



Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

Verifica carico fiscale dei figli di età superiore ai 24 anni

GUIDA OPERATIVA

Dipendenti con accesso a #People

l'art. 6 dello Statuto del Fondo Sanitario prevede che:

- **fino al compimento del 24.mo anno di età**, venga addebitata la contribuzione prevista per i familiari **fiscalmente a carico**
- a partire **dal 1° gennaio dell'anno successivo** a quello del compimento del 24.mo anno di età, venga addebitata **la contribuzione** prevista per i familiari fiscalmente **non a carico**, **salvo che** l'iscritto faccia pervenire idonea documentazione atta a **comprovare il carico fiscale** (frontespizio del Mod. 730/UNICO)

L'iscrizione del figlio fiscalmente non a carico può essere mantenuta solamente se convivente con uno dei genitori

Ricorda: l'esclusione per variazione di carico fiscale preclude ogni possibilità di reinscrizione



Cosa deve fare l'iscritto con figlio dichiarato fiscalmente «a carico» e di età superiore a 24 anni

SE ANCORA FISCALMENTE
A CARICO



confermare il carico allegando il frontespizio del modello 730/UNICO dei redditi dell'anno precedente che attesta la fruizione delle detrazioni



SE IL CARICO FISCALE E' VARIATO e il figlio è ancora CONVIVENTE si può



- modificare il carico fiscale e **confermare l'iscrizione**
- modificare il carico fiscale ed **escludere il figlio dal Fondo** scegliendo tra le varie opzioni disponibili

SE IL CARICO FISCALE E' VARIATO e il figlio non è CONVIVENTE



è necessario **richiedere la cessazione** del figlio in quanto la mancata convivenza con almeno uno dei genitori comporta la perdita del requisito di beneficiario del Fondo



Attraverso il seguente percorso :

#People > Servizi Amministrativi > Richieste Amministrative

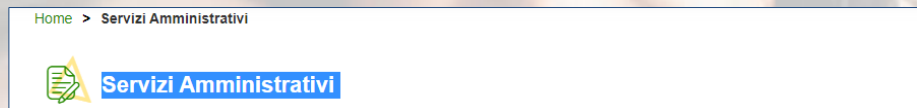
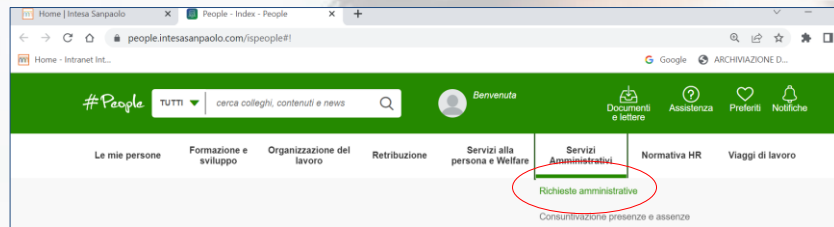
Aprire una nuova richiesta e scegliere l'opzione

«Richiesta aggiornamento carico fiscale figli maggiori di 24 anni Fondo Sanitario»

Selezionare dal menù a tendina il **nominativo interessato dalla verifica**: la procedura presenterà l'elenco dei figli per i quali occorrerà comprovare il carico fiscale.

N.B.

la verifica va eseguita per ciascun nominativo



Dati Richiesta

*Seleziona il nominativo

*Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?

*Anno decorrenza variazione carico fiscale

*Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

Campi obbligatori: Anno decorrenza variazione carico fiscale

Home > Servizi Amministrativi > Richiesta



1° CASO: Conferma figlio a carico

E' necessario allegare il modello 730/Unico dell'anno fiscale in cui figlio risulta fiscalmente a carico

➤ è possibile presentare in alternativa al 730/Modello Unico la CU (Certificazione Unica) **solo nel caso non sia stata presentata la dichiarazione dei redditi**

➤ il documento deve essere **“2023 redditi 2022” dal quale si evince che il figlio/a risultava a carico per il 2022**, in alternativa deve essere relativo all'ultimo anno nel quale il nominativo è risultato a carico (esempio: decorrenza 2019 occorre il 730 “2019 redditi 2018”)

A CARICO: SI

Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale


Dati Richiesta

* Seleziona il nominativo

* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?

ATTENZIONE! Le eventuali variazioni di carico fiscale occorse nell'anno corrente dovranno essere tempestivamente comunicate accedendo direttamente al sito del Fondo Sanitario (https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale_FSI/Public/HomePage).

*** Documentazione necessaria da allegare in un unico file PDF di massimo 5 MB:**
- Pagina del modello 730 o Modello Unico dell'anno fiscale precedente nella quale sono esposti i familiari fiscalmente a carico, anche se le detrazioni sono percepite in toto dall'altro genitore.

 Aggiungi allegati



INVIA



2° CASO: Figlio NON a carico – Convivente per cui si vuole MANTENERE L'ISCRIZIONE

Il figlio **NON a carico** ma **convivente** con uno dei genitori **può rimanere iscritto** al Fondo Sanitario

[Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale](#)

Dati Richiesta

* Seleziona il nominativo

SELEZIONARE ANNO DI
DECORRENZA
VARIAZIONE CARICO
FISCALE

* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?

* Anno decorrenza variazione carico fiscale

* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

* Desideri mantenere l'iscrizione al Fondo Sanitario per il predetto familiare?

ATTENZIONE! Laddove il predetto nominativo in futuro non dovesse più far parte del tuo nucleo familiare, o dell'altro genitore, ovvero tu intenda richiederne l'esclusione dai benefici del Fondo, ti invitiamo ad inserire la relativa variazione accedendo direttamente al sito del Fondo Sanitario (https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale_FSI/Public/HomePage).

* **Documentazione necessaria da allegare in un unico file PDF di massimo 5 MB:**
- **Pagina del modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico, anche se le detrazioni erano percepite in toto dall'altro genitore e autocertificazione dello Stato di famiglia riportante lo stato civile dei componenti del nucleo (clicca qui)**



3° CASO: Figlio NON a carico – Convivente per cui si vuole CESSARE L'ISCRIZIONE

Selezionare nel menù a tendina il motivo di esclusione ed allegare, insieme alla Pagina del modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico, anche se le detrazioni erano percepite in toto dall'altro genitore, la documentazione specifica per la motivazione scelta:

- **Analoga copertura** - documentazione attestante il tipo e la data di decorrenza dell'analoga copertura sanitaria; ti ricordiamo che la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- **Matrimonio/Unione Civile** - certificato di matrimonio/unione civile del figlio
- **Variatione di carico fiscale** - l'esclusione per tale causale preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro

Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale

Dati Richiesta

* Seleziona il nominativo

* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per

NO

* Anno decorrenza variazione carico fiscale

2022

* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

SI

* Desideri mantenere l'iscrizione al Fondo Sanitario per il predetto familiare?

NO

* Indica il motivo di esclusione

--Nessuno--

--Nessuno--

Analoga copertura

Matrimonio/unione civile

Variatione di carico fiscale

* Data di esclusione

GG/MM/AAAA

SELEZIONARE
ANNO DI
DECORRENZA
VARIATIONE
CARICO
FISCALE



4° CASO: Figlio NON a carico – NON Convivente: CESSAZIONE

Il figlio non a carico non convivente perde il requisito di beneficiario e va escluso dal Fondo

Selezionare nel menù a tendina il motivo di esclusione ed allegare, insieme alla Pagina del **modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale** nel quale il nominativo risultava a carico e **l'autocertificazione dello stato di famiglia storico** ([clicca qui](#)) attestante la data di cessazione della convivenza, la documentazione specifica per la motivazione scelta:

- **Analoga copertura - documentazione attestante il tipo e la data di decorrenza dell'analogo copertura sanitaria;** ti ricordiamo che la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- **Cessata convivenza - autocertificazione dello Stato di famiglia storico** ([clicca qui](#)) con indicata la data di uscita dal nucleo o certificato di **matrimonio/unione civile del figlio** se contratto in data antecedente all'uscita dal nucleo
- **Matrimonio/Unione Civile - certificato di matrimonio/unione civile del figlio** se contratto in data antecedente all'uscita dal nucleo
- **Variazione di carico fiscale - l'esclusione preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro**

Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale

Dati Richiesta

* Seleziona il nominativo

NO

* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno

NO

* Anno decorrenza variazione carico fiscale

2022

* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

NO

* Indica il motivo di esclusione

--Nessuno--

Analoga copertura
Cessata convivenza
Matrimonio/unione civile
Variazione di carico fiscale

* Data di esclusione

GG/MM/AAAA

SELEZIONARE ANNO DI DECORRENZA VARIATIONE CARICO FISCALE



Ti ricordiamo che



- Tutta la documentazione da allegare va caricata in un unico file PDF attraverso la funzione **«aggiungi allegati»** - l'invio della verifica si conclude cliccando sul tasto **«invia»**
- in alternativa al **730/Modello Unico** è possibile presentare la **CU (Certificazione Unica) solo nel caso non sia stata presentata la dichiarazione dei redditi**
- il documento deve essere relativo all'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico (Esempio: decorrenza 2019 occorre il 730 "2019 redditi 2018")
- **I requisiti della convivenza e dello stato civile celibe/nubile** sono indispensabili per mantenere iscritto il figlio non più fiscalmente a carico quale beneficiario delle prestazioni del Fondo
- nel caso di motivo **VARIAZIONE CARICO FISCALE** l'**esclusione preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro**
- nel caso di motivo **ANALOGA COPERTURA** la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- Per anno di decorrenza si intende **l'anno nel quale la condizione del carico fiscale è stato oggetto di modifica**