

Il Fondo Sanitario Integrativo di Intesa SanPaolo e la dichiarazione dei redditi.

Aspetti generali

Come tutti gli anni, la dichiarazione dei redditi di chi è iscritto ad un Fondo Sanitario comporta una particolare attenzione. E' infatti inevitabile che una parte delle spese sanitarie da noi sostenute nell'anno fiscale venga rimborsata dal Fondo Sanitario, in parte o interamente, in un anno fiscale diverso. Se questa discrasia non viene armonizzata in sede di dichiarazione dei redditi, il contribuente viene penalizzato pagando più imposte del dovuto.

Da quando redigo queste note, ho sempre consigliato di effettuare la detrazione delle spese sanitarie al netto dei rimborsi, anche se questi sono stati effettuati nell'anno successivo. Quest'anno, per la prima volta, l'Agenzia delle Entrate richiama, nelle sue istruzioni per la compilazione del modello 730, questa facoltà, la cui esistenza era peraltro implicita anche negli anni passati. A pagina 51 di dette istruzioni è stato infatti inserito il seguente periodo:

Le spese sanitarie sostenute nel 2020 e che saranno rimborsate in anni successivi possono essere portate in detrazione già al netto dell'importo che verrà rimborsato oppure possono essere detratte per l'intero importo, salvo poi indicare l'importo ricevuto nel rigo D7 codice 4 nella dichiarazione dei redditi relativa all'anno d'imposta in cui si percepirà il rimborso.

E' evidente che la prima soluzione è quella da seguire, mentre la seconda – quella di detrarre al lordo dei rimborsi avvenuti in anno successivo inserendoli poi fra i redditi dell'anno di percezione – è penalizzante, per la differenza fra le due aliquote.

I flussi trasmessi dal Fondo all'Agenzia delle Entrate e il relativo riepilogo annuale delle prestazioni nell'anno sono rigorosamente per cassa, per cui il contribuente che si avvale del 730 Precompilato deve rassegnarsi ad apportare allo stesso le necessarie correzioni. Parimenti chi si reca presso un CAF deve fare presente la situazione al proprio consulente – e non sempre troverà un operatore bene al corrente di queste problematiche - per fare in modo di indirizzare la propria dichiarazione in modo corretto e rispondente ai nostri interessi. I CAF tengono infatti in considerazione i dati del Precompilato come riferimento per la dichiarazione.

Il rimborso anticipato della quota differita del 2020

In via del tutto eccezionale, la quota differita del 2020 è stata rimborsata in anticipo. Tale decisione è stata presa in quanto la pandemia in corso ha reso difficoltoso l'accesso alle normali prestazioni sanitarie, determinando un minore onere per il Fondo e rendendo certo, già in fase previsionale, un risultato d'esercizio positivo. Di conseguenza, la quota differita relativa alle prestazioni rimborsate sino al 15 dicembre 2020 è stata accreditata agli iscritti il 29 dicembre 2020, mentre tutti i rimborsi effettuati in data successiva (le richieste afferenti il 2020 possono essere presentate sino al 30 marzo 2021) comprendono sia la quota immediata, sia quella differita.

Pertanto quest'anno le spese sanitarie dovranno essere detratte al netto sia della quota immediata, sia della quota differita. ***Questa non è, come d'abitudine, una facoltà consigliata, ma un obbligo, perché in caso contrario la dichiarazione sarà errata.***

Il rigo D7

In questo rigo troviamo, sul 730 precompilato, la quota differita del 2019, corrisposta alle fine di giugno 2020. Dobbiamo quindi:

- Cancellare il dato se l'anno scorso abbiamo detratto le nostre spese sanitarie al netto della quota immediata e di quella differita.
- Mantenere il dato se abbiamo detratto le spese al netto solo di quanto incassato al 31 dicembre 2019 perché in questo caso, avendo portato in detrazione, nella precedente dichiarazione, una cifra successivamente oggetto di rimborso, siamo tenuti adesso a denunciarla come reddito.
- Il rigo D7 del precompilato contiene altresì i rimborsi che il Fondo ha effettuato nei primi mesi del 2020 relativi a spese del 2019. Anche in questo caso occorre verificare se nella denuncia dei redditi dell'anno scorso tali spese erano state detratte al lordo o al netto dei successivi rimborsi del Fondo. In quest'ultimo caso (se i rimborsi erano stati sottratti dalle fatture), gli importi vanno cancellati dal rigo D7 perché nulla è dovuto al fisco.

L'anno prossimo, quando faremo la dichiarazione relativa ai redditi 2021, la compilazione di questo rigo sarà più agevole in quanto non ci saranno gli importi della quota differita, liquidata anticipatamente.

Il rigo E1

Per operare in modo corretto, raccomandiamo di scaricare dal sito, oltre al riepilogo annuale delle prestazioni, anche i singoli prospetti di liquidazione dei rimborsi e spolarli alle relative fatture, in modo da consentire all'operatore che vi assisterà nella compilazione della dichiarazione di quantificare le spese sanitarie e detrarle al netto dei rimborsi in modo corretto. Come detto nei paragrafi precedenti, dall'importo reclamato occorre sottrarre sia la quota immediata, sia la quota differita e iscrivere la differenza che corrisponde alla spesa rimasta a vostro carico.

Parimenti, se operate da soli tramite il 730 precompilato e siete sicuri delle vostre cifre, non esitate a rettificarne i dati.

Per le pratiche gestite in convenzione (la c.d. diretta), vi limiterete a esporre, fra le spese sanitarie da detrarre, quanto avete corrisposto, nel corso del 2020, agli enti o ai medici convenzionati, somme che corrispondono alle franchigie a vostro carico. Allo scopo utilizzate le fatture che vi sono state rilasciate; in molti casi le cifre che vi interessano, quelle a carico del paziente, sono annotate nella fattura complessiva destinata a Previmedical. Purtroppo i tempi di pagamento di Previmedical agli enti convenzionati possono creare dati fuorvianti sia nel Precompilato, sia nel prospetto riepilogativo del Fondo. Questi elementi vanno pertanto ignorati dal contribuente.

Il rigo E26.

I contributi che versiamo al Fondo sono deducibili dal reddito nei limiti di Euro 3.615,20. Il rigo contiene diversi codici; quello che ci riguarda è il **codice 13**, relativamente al quale riportiamo le istruzioni dell'Agenzia delle Entrate:

Codice '13' per i contributi versati direttamente dai lavoratori in quiescenza, anche per i familiari non a carico, a casse di assistenza sanitaria aventi esclusivamente fini assistenziali (art. 51, comma 2, lett. a, del Tuir), che prevedono la possibilità per gli ex lavoratori, che a tali casse hanno aderito durante il rapporto di lavoro, di rimanervi iscritti anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro, continuando a corrispondere in proprio il contributo previsto senza alcun onere a carico del datore di lavoro.

Se nel precompilato trovate una cifra diversa dall'intero importo della contribuzione, comprensiva di quella dei vostri familiari, dovete provvedere alla rettifica. L'importo da dedurre è quello che si trova nella prima pagina della certificazione, mentre il successivo dettaglio è solo informativo.

Il Fondo Sanitario mette a disposizione degli iscritti l'apposita certificazione, indispensabile per far valere il diritto alla deduzione. A coloro che non accedono a internet, la certificazione dovrebbe essere inoltrata per posta. Raccomandiamo a tutti di non recarsi al CAF a fare la propria dichiarazione privi di questo documento.

Con le attuali aliquote contributive, particolarmente se si hanno familiari non a carico, è possibile superare il limite deducibile di Euro 3.615,20. In questo caso insorge il diritto di detrarre una percentuale delle spese rimborsate dal Fondo, secondo la seguente proporzione:

$$\text{Totale contributi} : \text{contributi tassati} = 100 : X$$

La percentuale dell'ulteriore detrazione si ottiene pertanto con lo sviluppo di questa proporzione e porta alla seguente formula:

$$100 * (\text{totale contributi} - 3.615,20) / \text{totale contributi}$$

Facciamo un esempio: un socio paga complessivamente € 5.000 di contributi. Si calcola la quota tassata che sarà

$$5.000 - 3.615,20 = 1.384,80.$$

Per questo socio, la percentuale delle spese rimborsate detraibili sarà quindi:

$$\frac{1.384,80 \times 100}{5.000} = 27,69\%$$

Il contribuente applicherà questa percentuale:

- A tutte le somme ricevute dal Fondo per le pratiche a rimborso (indirette);
- A tutte le quote rimaste a carico del Fondo (riconosciute da Previmedical agli enti convenzionati) per le dirette,

e pertanto aggiungerà la cifra così ottenuta alle proprie spese mediche per le quali si ha diritto alla detrazione del 19%. Ovviamente il diritto si estende al familiare non a carico, nella dichiarazione di quest'ultimo e per le spese allo stesso rimborsate. Di tutto occorrerà conservare i dettagli di calcolo, per un'eventuale esibizione all'Agenzia delle Entrate. Il principio della detraibilità in percentuale delle spese rimborsate è affermato dalle istruzioni del mod. 730 a pagina 51, ma non è spiegato come procedere al loro conteggio.

Aprile 2021

Filippo Vasta