



INTESA  **SANPAOLO**
mail: segreteria@fabintesasampaolo.org
www.fabintesasampaolo.eu

FONDO SANITARIO GRUPPO INTESA SANPAOLO E INGRESSO COLLEGGI EX UBI FIRMATO ACCORDO

La trattativa complessa, perché riguarda il più importante istituto welfare del gruppo, si è conclusa con la sottoscrizione dell'accordo poco prima delle 21.00 del 5 novembre 2021.

Riteniamo che l'impegno economico ottenuto dalla banca e quanto raggiunto costituiscano un grande valore - anche solidale - per tutti i colleghi del gruppo e che si sia compiuto un altro passo per una concreta e proficua integrazione dei colleghi ex Ubi.

Ci auguriamo che questo accordo possa essere la base per la soluzione dell'annosa vicenda della vertenza che riguarda l'ex Cassa Intesa. Se ciò accadrà il patrimonio del Fondo accrescerà la propria consistenza di circa 40 mln di euro.

Con questo accordo sono state ottenute, tra le altre cose:

- miglioramenti sulle prestazioni;
- l'eliminazione della quota differita sia per gli attivi che per i pensionati;
- l'istituzione di una nuova sezione denominata "Fondo Protezione" che garantirà coperture LTC aggiuntive a quelle nazionali, oltre a coperture LTC estese anche ai familiari!

[Integrazione colleghi ex UBI nel Fondo Sanitario](#)

Per i colleghi ex UBI, che nel corso del 2021 hanno beneficiato delle prestazioni di assistenza sanitaria per il tramite di polizza assicurativa (CARGEAS), è previsto un ingresso con percorso di 2 anni invece che 3 come accaduto sino ad oggi e con miglioramento della polizza in essere in ISP, cercando di mantenere/avvicinarsi a quanto godevano in UBI.

La gara per la polizza di ingresso infatti si svolgerà tenendo presente il contributo aziendale di ISP di 900 euro con attenzione particolare a:

- massimali dei ricoveri,
- cure dentarie,
- oncologiche,
- fisioterapia,
- psicoterapia,
- mezzi correttivi oculistici.

Ad esempio nei "denti" eliminata il ricorso a strutture convenzionate.

Gli iscritti al Fondo Assistenza di Società del Gruppo UBI Banca o all'associazione per l'Assistenza Sanitaria Integrativa ai lavoratori della Banca delle Marche in servizio al 1 gennaio 2022 saranno iscritti da subito al FSI con facoltà di estendere la copertura ai familiari beneficiando delle relative prestazioni.

Contribuzioni a carico dell'azienda e dei familiari non a carico

E' stato ottenuto con questo accordo un aumento delle contribuzioni a carico della banca - sempre fermi gli incrementi Istat - pari a:

- 20 euro per ogni iscritto a partire da gennaio 2022 a fronte solo di un aumento per il contributo "familiari non a carico" pari allo 0,10% (che passa quindi da 0,90% a 1%);
- Ulteriori 20 euro a partire da gennaio 2024 a fronte di aumento del contributo dei "familiari non a carico" dello 0,10% (che passerà quindi da 1% a 1,10%).

ISCRITTI IN SERVIZIO - Miglioramento delle Prestazioni

- innalzati i massimali delle prestazioni ospedaliere da 150.000 a 200.000€ e da 300.000 a 400.000€ per i Grandi Interventi Chirurgici
- prestazioni specialistiche: abbassata la franchigia per le prestazioni in convenzionata dal 20% al 10% con un importo minimo di 15€ dal 1.1.22 che verrà ridotto ulteriormente ad un minimo di 10€ dal 1.1.24
- innalzati i massimali per i trattamenti fisioterapici e rieducativi da 800 a 1000€
- aumentate le previsione sui mezzi correttivi oculistici con innalzamento massimale a partire dal 1.1.2024 da 450 a 600€ (da 600 a 800€ per i nuclei più numerosi).
- aumento del massimale per le cure dentarie da 1500€ a 1650€ a partire dal 1.1.22 ed un ulteriore aumento a 1750€ dal 1.1.24 con conseguente adeguamento dei massimali triennali (da 6500 a 7.100€ al 1.1.2022 e a 7.500€ dal 1.1.2024). Viene innalzato il massimale per le famiglie con almeno 5 componenti da 2.000 a 2.150€ dal 1.1.2022 ed a 2250€ dal 1.1.2024. Viene anche ridotta la franchigia dal 30 al 25% qualora le prestazioni vengano erogate da un medici o strutture convenzionate.
- aumento del massimale per interventi psicoterapeutici o psicoanalitici da 1500 a 1.800€

ISCRITTI IN QUIESCENZA - Miglioramento delle Prestazioni

- innalzati i massimali delle prestazioni ospedaliere da 150.000 a 200.000€ e da 300.000 a 400.000€ per i Grandi Interventi Chirurgici
- prestazioni specialistiche: abbassata la franchigia per le prestazioni in convenzionata dal 20% al 10% con un importo minimo di 15€ dal 1.1.22 che verrà ridotto ulteriormente ad un minimo di 10€ dal 1.1.24
- aumentate le previsione sui mezzi correttivi oculistici con innalzamento massimale a partire dal 1.1.2024 da 250 a 400€ (da 350 a 550€ per i nuclei più numerosi).
- aumento del massimale per le cure dentarie del personale in quiescenza da 600€ a 700€ a partire dal 1.1.22 ed un ulteriore aumento a 750€ dal 1.1.24 con aggiunta della previsione di anticipo del massimale del biennio successivo per spese di importi pari o superiori a 3.000 (3.300€ dal 1.1.2024). Viene innalzato il massimale per le famiglie con almeno 5 componenti da 800 a 900€ dal 1.1.2022 ed a 1000€ dal 1.1.2024. Viene anche ridotta la franchigia dal 30 al 25% qualora le prestazioni vengano erogate da un medici o strutture convenzionate.
- innalzati i massimali per i trattamenti fisioterapici e rieducativi da 800 a 1000€
- aumento del massimale per interventi psicoterapeutici o psicoanalitici da 1500 a 1.800€

Nuova Gestione Mista

Viene istituita una nuova terza gestione (che si affianca alla gestione degli iscritti e a quella in quiescenza ma dalle quali è separata) alla quale potranno iscriversi:

- Agenti (escluso il contratto misto) con un contratto attivo da almeno 6 mesi
- attuali iscritti alla gestione in quiescenza che esercitino entro il 31.12.2021 la facoltà di passaggio a tale gestione
- pensionati ex Ubi beneficiari nel corso del 2021 di una delle forme di assistenza sanitaria ex UBI (esclusi coloro che matureranno la finestra pensionistica dal 1.1.2022) ovvero di forme di assistenza sanitaria fruita per il tramite del Fondo Pensione B.R.E. e del personale in quiescenza ex Banca Popolare di Ancona che nel corso del 2021 ha beneficiato delle prestazioni di assistenza sanitarie per il tramite della polizza assicurativa

La copertura a favore degli iscritti di questa "Gestione Mista" è garantita tramite polizza con il costo massimo di 500€ per iscritto.

Per gli agenti il costo a carico dell'azienda è di 205€ per iscritto.

Il pensionamento degli Agenti con la relativa possibilità di richiedere - in quel momento - l'eventuale passaggio alla "Gestione iscritti in quiescenza" sarà esaminato nell'ambito degli incontri di verifica da effettuarsi entro il primo semestre del 2025.

Gestione Fondo Protezione

E' stato ottenuto un versamento una tantum di 2 milioni di euro da parte della banca per la creazione di una nuova sezione "Gestione Fondo Protezione" che:

- riconoscerà a tutti gli iscritti al Fondo Sanitario e a favore dei relativi coniugi/uniti civilmente/conviventi di fatto, iscritti al fondo, una copertura Long Term Care (LTC) con decorrenza 1.1.2022
- garantire l'azzeramento delle franchigie per uno specifico pacchetto biennale di prestazioni per esami a carattere preventivo, identificate dal Comitato Scientifico

Questa nuova Gestione Fondo Protezione sarà finanziata, oltre che dal versamento suddetto una tantum di 2milioni di euro da parte di ISP da:

- una quota una tantum dal patrimonio della gestione iscritti in servizio e gestione iscritti in quiescenza
- ulteriori 20€ da parte dell'azienda per ogni dipendente in servizio ed in esodo iscritto al FSI già destinatario delle coperture LTC previste dal CCNL, che diventeranno 30€ dal 1.1.24
- ulteriori 30€ da parte dell'azienda per ogni dipendente in servizio ed in esodo iscritto al FSI non destinatario delle coperture LTC previste dal CCNL
- 10€ a carico dell'iscritto in servizio, in quiescenza od in esodo già destinatario delle coperture LTC previste dal CCNL
- 30€ a carico di ciascun iscritto non destinatario delle coperture LTC previste dal CCNL e 30€ per l'eventuale coniuge/unito civilmente/convivente di fatto reso beneficiario

Ci incontreremo con la banca entro il mese di aprile 2024 per verificare l'andamento della nuova "Gestione Fondo Protezione".

SEMPLIFICAZIONE BUROCRAZIA

E' stata decisa la semplificazione di alcune procedure burocratiche:

- saranno considerati a "carico" tutti i figli fino a 24 anni (contributo pari a 0,10). Sarà cura del collega dimostrare che il carico fiscale per gli anni successivi non sia cambiato.

Iscrizione da parte del personale in servizio attualmente non iscritto

In via straordinaria ed eccezionale sarà possibile al personale in servizio attualmente non iscritto al FSI (esclusi ovviamente i colleghi che hanno la facoltà di iscriversi con le tempistiche "canoniche"), entro il 31.12.2021, richiedere l'iscrizione per sé e per gli eventuali familiari alle seguenti condizioni:

- iscrizione al Fondo Sanitario dal 1° gennaio 2022
- pagamento di un'intera annualità di contribuzione a carico dell'iscritto dovuta per sé e per gli eventuali familiari oltre all'intera quota percentuale prevista a titolo di "contributo di ingresso" nell'accordo 2 ottobre 2010, senza fruizione delle prestazioni;
- possibilità di beneficiare delle prestazioni di cui all'Appendice 2 dello Statuto, a decorrere dal 1° gennaio 2023, per 2 anni nel corso dei quali l'Azienda verserà il contributo a proprio carico e l'iscritto continuerà a corrispondere il "contributo di ingresso" per sé e per i familiari a carico, oltre a quanto previsto per i familiari non a carico.

Milano, 05 novembre 2021

LA SEGRETERIA **FABI** GRUPPO INTESA SANPAOLO



INTESA  SANPAOLO
mail: segreteria@fabintesasampaolo.org
www.fabintesasampaolo.eu