



Segreterie di Coordinamento della Cassa di risparmio di Venezia

INCONTRO DEL 27.11.2008

Nel corso dell'incontro odierno, richiesto dalle scriventi OoSs anche in materia di Assistenza Sanitaria del personale, alla presenza della Capogruppo, sono state approfondite tutte le problematiche inerenti a tali argomenti.

ASSISTENZA SANITARIA DEL PERSONALE

Con il San Paolo, le Oo.Ss. firmatarie dei primi accordi di omogeneizzazione nel 2006 tracciarono il percorso che, in una materia tanto delicata come quella relativa alla copertura sanitaria, avrebbe consentito **le maggiori garanzie di continuità e di tutela nel corso del tempo.**

In quest'ottica **l'obiettivo condiviso di abbandonare** una copertura sanitaria di tipo **meramente assicurativo**, caratterizzata da una estrema **"fragilità contrattuale"**, con contratti che una volta scaduti **non necessariamente sarebbero stati rinnovati**, con **prestazioni definite con assoluta discrezionalità** dalle sole compagnie assicurative, a favore di una copertura sanitaria garantita dalla **stabilità e dall'organicità** di un'organizzazione consolidata come la Cassa assistenza del San Paolo, **rappresentava e rappresenta l'unica soluzione** efficace per il mantenimento dei nostri diritti in tale delicatissima materia, a prescindere dalle vicende dei singoli contratti assicurativi e dagli stessi contratti integrativi aziendali - **il nostro, come è a tutti noto, è stato disdettato agli inizi del 2008 e con esso l'impegno contrattuale alla polizza sanitaria -**

L'obiettivo era quello di **garantire stabilità e certezza**, e a questa necessità negli accordi del 2006 San Paolo rispose dando la propria, formale disponibilità all'ingresso del personale CARIVE alla sua Cassa Sanitaria, con decorrenza gennaio 2009.

Impegno che, nonostante gli ulteriori processi di fusione che il Gruppo ha conosciuto, **è stato confermato** dalla nuova Dirigenza Intesa San Paolo.

La Polizza Sanitaria muore. **Si apre un nuovo capitolo** in materia assistenza che **nasce da presupposti e persegue obiettivi sostanzialmente diversi e qualitativamente migliori**, in un'ottica proiettata al futuro e **radicata in un principio solidaristico che punta a rafforzare nel corso del tempo non solo le prestazioni attuali** ma, in prospettiva anche quelle garantite al personale in quiescenza.

Un capitolo che inizia con la Cassa Sanitaria del San Paolo, e proseguirà con l'obiettivo di consolidarsi nella nuova, futura, possibile Cassa Sanitaria di Gruppo.

Migliorano le prestazioni, si consolidano obiettivi solidaristici rivolti al miglioramento prospettico delle prestazioni e delle coperture rivolte ad una platea di beneficiari ampissima, che garantisce un potere contrattuale determinante nei confronti del Gruppo, **ma vi sono dei costi.**

Costa di più all’Azienda – circa 900 € a dipendente -, e costa di più al singolo collega, in un rapporto costi benefici che, tenuto conto di tutto quanto evidenziato in premessa, è certamente positivo.

I costi a carico, % applicata sulla retribuzione annua lorda con trattenuta mensile e fiscalmente deducibile dal reddito da lavoro dipendente. Il che significa che il costo effettivo si riduce in misura pari all’aliquota marginale più alta applicata al suo scaglione di reddito.

	1° - 2° - 3° Area Prof.	QD1 E QD2	QD3 E QD4
Iscritto singolo	0,80%	0,81%	0,91%
Iscritto con 1 familiare fiscalmente a carico	0,90%	0,91%	1,01%
Iscritto con 2 familiari fiscalmente a carico	1,00%	1,01%	1,11%
Iscritto con 3 familiari fiscalmente a carico. Tetto max di contribuzione indipendentemente dal nr dei componenti	1,10%	1,11%	1,21%
Contribuzione aggiuntiva per ogni componente non fiscalmente a carico	0,74%	0,74%	0,74%

Prestazioni Ospedaliere - franchigie azzerate in caso di grandi eventi -

Ricovero in Istituto di Cura per infortunio e malattia, di intervento chirurgico ambulatoriale, parto (cesareo o fisiologico), aborto.

Spese per onorari chirurgo, dell’anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all’intervento, per diritti di sala operatoria o materiale intervento. **Spese per rette di degenza**, nonchè spese per assistenza medica, cure, medicinali, trattamenti fisioterapici e rieducativi, esami ed accertamenti diagnostici sostenute durante il periodo di ricovero; **Spese per assistenza medica**, cure, medicazioni, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, accertamenti diagnostici sostenute nei 90gg precedenti/succ il ricovero o alla data dell’intervento ambulatoriale. **Spese per l’assistenza al neonato durante la degenza. Max annuo per nucleo familiare**, raddoppiabile per grandi interventi chirurgici, **€ 150.000.**

In caso di **intervento ambulatoriale € 7.000,00** per evento.

In caso di **parto cesareo o aborto € 7.800,00** per evento.

In caso di **parto non cesareo € 3.500,00** per evento

Spese per vitto e pernottamento in Istituto di Cura (sia in Italia che all’Estero) per un accompagnatore dell’assistito € 100,00 al giorno, max 20gg l’anno – raddoppiabile per grandi eventi -.

Spese per il trasporto dell’assistito in Ospedale o Casa di Cura fino ad un max di € 1.500,00

Spese per assistenza infermieristica domiciliare nei 90 gg prec e succ al ricovero, fino ad un max di € 52,00 per un max per evento di 90gg – raddoppiabile per grandi eventi -

In caso di ricovero, anche in day hospital, che non comporti esborsi per la cassa – in struttura pubblica – diaria di 80 € gg per la durata del ricovero, max 90gg annuo, raddoppiati in caso di Grandi Eventi. In caso di parto non cesareo indennità minima di € 500,00

Prestazioni specialistiche

Alta diagnostica – franchigie azzerate in caso di grandi eventi -

angiografia, chemioterapia, dialisi, doppler-ecodoppler, elettroencefalogramma, diagnostica endoscopica, holter, mielografia, MOC, radioterapia, amniocentesi, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, terapia interferonica.

MASSIMALE ANNUO PER NUCLEO FAMILIARE €15.000 con franchigia del 20% (escluse le spese per dialisi)

Prestazioni specialistiche ambulatoriali e domiciliari (*)	MASSIMALE €2.000 con franchigia del 30%
Trattamenti fisioterapici e rieducativi	MASSIMALE € 780 con franchigia del 30%
Protesi auditive	MASSIMALE €2.000 nessuna franchigia
Mezzi correttivi oculistici	MASSIMALE € 450 franchigia 30% min € 52
Cure dentarie (non dovute ad infortunio)	MASSIMALE €1.700 franchigia 30% min € 104
Protesi ed apparecchi resi necessari da perdite o menomazioni invalidanti	MASSIMALE €2.500 nessuna franchigia
Cure per disintossicazioni	MASSIMALE €1.500 franchigia 30%
Interventi psicoterapeutici o psicoanalitici anche comportanti ricovero in Istituto di Cura	MASSIMALE €1.500 franchigia 30% min €21 a visita
Cure omeopatiche (esclusi medicinali), visite specialistiche, accertamenti solo se effettuati da medici	(*) stessa modalità e plafond con le prestazioni specialistiche.
Ticket (escluso farmaci)	Nessun massimale e nessuna franchigia

IN MERITO VERRA’ ORGANIZZATA A BREVE APPOSITA/e ASSEMBLEA/e ESPLICATIVA/e CON LA PARTECIPAZIONE DEI CONSIGLIERI DI AMMINISTRAZIONE DELLA CASSA SAN PAOLO ELETTI DAL PERSONALE.