

Piani Sanitari 2016-2017 – ADESIONI 2016

PREMESSA

Il CdA di Uni.C.A.-UniCredit Cassa Assistenza, in adunanza 17.12.2015, ha approvato il programma di assistenza sanitaria integrativa 2016-2017 per il personale del Gruppo in servizio (cui è equiparato il personale cessato dal servizio con accesso al Fondo Solidarietà di settore e quello cessato ai sensi dell'art. 6 Accordo 15.9.2012 ed art.7 Accordo 28.6.2014 cd "Opzione Donna") ed in pensione (al quale è equiparato il personale percettore o in attesa dell'assegno del Fondo Sociale per l'Occupazione).

Il programma è realizzato:

- per le coperture non odontoiatriche, tramite la stipula di polizze assicurative con la Compagnia specializzata nel ramo malattia **RBM Salute**
- per le coperture odontoiatriche, in piena autoassicurazione, posta la definizione di idonea normativa identificatrice delle prestazioni offerte e delle relative modalità di accesso.

Per l'illustrazione delle principali caratteristiche dei nuovi Piani Sanitari 2016-2017 richiamiamo integralmente le comunicazioni del Presidente e del Vice Presidente e del Direttore di Uni.C.A. pubblicate sul Sito Internet dell'Associazione: <https://unica.unicredit.it> il 18.12.2015 e richiamate sulla Group Intranet, che costituiscono parte integrante della presente Informativa.

1. Le coperture assicurative principali (non odontoiatriche)

a. dipendenti in servizio ed equiparati

Sono state previste tre polizze principali alle quale i dipendenti potranno accedere senza alcun esborso per la propria copertura e per quella del rispettivo nucleo familiare fiscalmente a carico (coniuge e/o figli), essendo il relativo costo di adesione coperto dal contributo versato dalle aziende:

- **"Standard"**, copertura rivolta al personale appartenente alle **Aree Professionali** ed ai **Quadri Direttivi di I e II livello**;
- **"Plus"**, rivolta ai **Quadri Direttivi di III e IV livello**;
- **"Extra3"**, rivolta ai **Dirigenti con banding =<3 (VP)**. Per i **Dirigenti con banding superiore al 3** sono previste polizze **Extra con specificità**.

Per i **Dirigenti** sono state inoltre previste **prestazioni aggiuntive** rispetto a quelle della polizza "Extra3", talvolta previste in specifica polizza aggiuntiva, talvolta nella stessa polizza Extra specifica del proprio banding, con onere a carico di UniCredit, per le quali sarà disponibile sulla Group Intranet informativa specifica > *Group Intranet>HR Gate Italia>Welfare & Benefit>Benefit per il personale con band title FVP o superiore e per gli altri Dirigenti>Copertura Sanitaria*.

b. pensionati ed equiparati

Il personale in quiescenza e ad esso equiparato potrà accedere a pagamento e previa adesione alle seguenti polizze:

- “Standard p”
- “Plus p”
- “Extra p”

oltre alle coperture sopra indicate, sempre per il personale in quiescenza, sono state previste due ulteriori coperture, a costo contenuto

- “Base p”
- “Base + p”

Nel corso del biennio 2016-2017, inoltre, **Uni.C.A. attiverà**, a complemento delle citate coperture assicurative, **specifiche iniziative di prevenzione**, finanziate direttamente, in analogia con quanto fatto in passato, ed in riferimento alle quali verranno trasmesse comunicazioni successive alle delibere consiliari.

2. Le coperture odontoiatriche

a. dipendenti in servizio ed equiparati

- I. Tutto il personale in servizio, iscritto ad Uni.C.A., aderirà obbligatoriamente alla **“copertura collettiva dentaria” 1.2.2016 - 31.12.2017**. Precisiamo che il costo medio di tale copertura sarà di 150,00 euro per il primo anno (1.2.2016-31.1.2017), riparametrati come di consueto per inquadramento: UniCredit ha assunto a proprio carico per il primo esercizio l'importo di 88,70 euro pro-capite (a favore dei Titolari di polizza collettiva denti già in servizio al 1.1.2016, in virtù dell'Accordo sindacale 8.10.2015) il resto sarà a carico del dipendente. Nel secondo esercizio (1.2.2017-31.12.2017) il costo sarà riproporzionato alla minore durata della copertura.
- II. Sarà possibile, nell'ambito della Campagna di adesione, richiedere **l'estensione della copertura collettiva dentaria al nucleo assicurato** per le assistenze non odontoiatriche, all'ulteriore costo di 500,00 euro annui, con conseguente aumento del massimale di copertura.
- III. Sarà inoltre possibile per **Quadri Direttivi ed Aree Professionali** sottoscrivere l'opzione aggiuntiva, rispetto alla collettiva, denominata **“Completa”**, al costo di 750,00 euro annuo: precisiamo che l'opzione Completa coprirà, oltre al Titolare, Coniuge/Convivente more uxorio e figli a carico, sempre purchè già assicurati per le assistenze non odontoiatriche.

Uni.C.A. ha condizionato al raggiungimento del 5% di adesioni l'attivazione dell'estensione al nucleo della collettiva dentaria e dell'opzione "Completa", in riferimento alle quali effettueremo dunque ulteriore comunicazione al termine della Campagna di adesione.

Anche il **personale in esodo, equiparato al personale in servizio**, potrà accedere alla copertura collettiva dentaria, così come richiedere l'estensione al nucleo assicurato o sottoscrivere l'Opzione "Completa".

b. opzione "Denti Treviso"

E' stata confermata per il biennio 2016-2017, a pari condizioni, la copertura **"Denti Treviso"**, copertura a pagamento per cure dentarie riservata al personale in servizio ed in quiescenza proveniente da CassaMarca Trevigiana, già Titolare di tale forma di assistenza.

3. Le principali caratteristiche delle coperture

Per le principali caratteristiche delle coperture, si rimanda agli allegati "Sintesi Piani Sanitari" per personale in servizio e quiescente. **Le novità dei piani 2016-2017 rispetto al biennio precedente sono riportate nelle comunicazioni del Presidente e del Vice Presidente e del Direttore pubblicate sulla Group Intranet e Sito Internet dell'Associazione: <https://unica.unicredit.it> il 18.12.2015 u.s., nella sezione "Informativa", che qui si richiamano integralmente. Come ivi indicato, prezzi e prestazioni delle diverse assistenze sono rimasti invariati, salvo che per il caso di "upgrade" da parte di Aree Professionali e Quadri Direttivi e per le coperture degli Assistiti in quiescenza. Per quanto riguarda il dettaglio delle coperture, si informa che è allegato alla presente Informativa estratto dei testi delle diverse polizze riservate ai dipendenti (nel breve, a seguire, gli estratti polizze riservate ai pensionati).**

Si ricorda che è onere degli assistiti conoscere le condizioni di copertura e preverificare la possibilità di accesso alle prestazioni offerte dall'Associazione, e che in caso di dubbio va inoltrato preliminare specifico quesito scritto al fornitore di servizi sanitari (Previmedical per le assistenze non odontoiatriche, Pronto-Care per quelle dentarie). L'eventuale momentanea indisponibilità dei testi di polizza non potrà dunque essere invocata ad esimente da parte degli interessati.

4. Le condizioni di adesione (status al 1.1.2016)

a. dipendenti ed equiparati

Il programma è rivolto **al personale in servizio al 1.1.2016** o assunto successivamente con contratto a tempo indeterminato (incluso apprendistato) o a tempo determinato (di durata almeno pari a 6 mesi continuativi nell'anno solare ovvero in cumulo con l'anno solare precedente; in caso di proroga, i periodi del precedente contratto a tempo determinato valgono per il computo dei 6 mesi, ma il diritto ad aderire alla copertura decorre dalla data della proroga).

I Coniugi (o Conviventi more uxorio risultante dallo Stato di Famiglia) **entrambi dipendenti di Aziende del Gruppo** che non vogliano aderire individualmente a uno dei Piani previsti avranno la possibilità di essere inseriti in un Piano come unico nucleo familiare: in questo caso uno dei due (a scelta degli interessati) rientrerà nel Piano prescelto in qualità di Familiare dell'altro (come coniuge non fiscalmente a carico/convivente more uxorio) previa rinuncia al proprio Piano, pagando il previsto contributo (solo per l'eventuale differenza rispetto al contributo aziendale spettantegli

in quanto Dipendente, se inferiore; se invece il contributo aziendale fosse superiore a quello da pagare come Familiare, la differenza non potrà comunque essere utilizzata). Tale opzione è esercitabile solo durante la Campagna di adesione: non sarà dunque esercitabile in caso di matrimoni o convivenze insorte successivamente alla predetta Campagna.

Il programma è altresì rivolto, secondo le condizioni previste per il personale in servizio, **al personale cessato dal servizio nel corso del 2015 e anni precedenti con accesso alle prestazioni del Fondo di Solidarietà di Settore, ai quali il Fondo eroghi la prestazione al 1.1.2016** e cessato ai sensi dell'art. 6 Accordo 15.9.2012/Art. 7 Accordo 28.6.2014 cd. "Opzione Donna".

b. pensionati ed equiparati

Il programma è rivolto **al personale in pensione** che abbia aderito al Piano Sanitario 2014-2015 di Uni.C.A., ai neo-Pensionati 2015 o tali dal 1.1.2016, a chi sia cessato dal servizio nel corso del 2015 in previsione del pensionamento, ai sensi delle disposizioni dell'Art.4, punto 3) dello Statuto dell'Associazione.

Il programma, infine, è rivolto **al personale cessato dal servizio in attesa o percettore dell'assegno del Fondo Sociale per l'Occupazione all'1.1.2016**, che in materia di assistenza sanitaria è equiparato al personale in quiescenza

In caso di decesso di Dipendente o Pensionato, sono equiparati ai pensionati i **familiari Superstiti, purché titolari di pensione di reversibilità.**

Sono **assimilati ai Superstiti**, se già iscritti ad Uni.C.A, **ancorché non titolari di pensione di reversibilità:**

- il coniuge, finché non contragga nuovo matrimonio
- i figli sino a 18 anni (o maggiore se inabili al lavoro) e i figli studenti a carico sino a 21 anni con regolare frequenza di scuola media o professionale oppure sino a 26 anni in caso di iscrizione regolare a corso legale di laurea/specializzazione post universitaria.

I soli familiari del Dipendente o Pensionato deceduto hanno la possibilità di continuare a fruire dell'assistenza, in quanto superstiti di Titolare, alle condizioni su esposte, ma non acquisiscono lo status di Titolare, con la facoltà di iscrizione in copertura di propri familiari (ad esempio, coniuge o figli).

Il neo-pensionato/a, coniuge/convivente more uxorio di dipendente di Aziende del Gruppo/pensionato iscritto/a ad Uni.C.A., **che opterà di aderire come "coniuge/convivente more uxorio" potrà continuare ad essere iscritto ad Uni.C.A. solo in qualità di familiare componente il nucleo**, perdendo quindi per il futuro la possibilità di aderire ai Piani Sanitari come Titolare (salvo in caso di divorzio/separazione con sentenza del Tribunale).

Si ricorda in particolare che **l'eventuale rinuncia da parte dei neo-pensionati all'iscrizione alla Cassa di Assistenza (o il mancato rinnovo dell'iscrizione per i già iscritti) comporteranno**, ai sensi di Statuto, **l'impossibilità per il futuro di aderire ai Piani Sanitari** e quindi di fruire delle prestazioni erogate da Uni.C.A.

Si richiamano, in merito alle condizioni di adesione, le disposizioni statutarie in materia: art. 4, punti 2) e 3).

c. familiari (per coperture non odontoiatriche)

- **Coniuge e Figli fiscalmente a carico di Dipendenti ed equiparati** sono inclusi nella copertura senza alcun onere per il Titolare dell'assistenza (in caso di scelta del piano corrispondente al proprio inquadramento).
- **Coniuge e figli fiscalmente a carico di Pensionati ed equiparati** sono inclusi in copertura senza alcun onere aggiuntivo per il Titolare dell'assistenza rispetto al costo di iscrizione dello stesso.
- **I familiari fiscalmente non a carico e quelli a carico diversi da coniuge e figli** possono essere inclusi in copertura, a pagamento, **a condizione che l'inclusione riguardi tutti i componenti del nucleo familiare conviventi (in base allo stato di famiglia al 1.1.2016)**: possono essere esclusi da tale obbligo i familiari che abbiano già una propria copertura sanitaria (previa presentazione di dichiarazione dell'ente che fornisce tale copertura con i dati anagrafici del familiare interessato).

In particolare, possono essere inclusi **a pagamento**:

- 1) **il coniuge non fiscalmente a carico o il convivente "more uxorio"** (quest'ultimo purché risultante dallo stato di famiglia);
- 2) **i figli non fiscalmente a carico** risultanti dallo stato di famiglia;
- 3) **gli altri familiari** risultanti dallo stato di famiglia;
- 4) **i figli fiscalmente non a carico e non conviventi, di età non superiore a 35 anni, non coniugati e non conviventi more uxorio (con limite di reddito complessivo di € 26.000 annui lordi)**;
- 5) **i genitori ultrasessantenni non conviventi (con limite di reddito complessivo di €26.000 annui lordi)**.

Nei casi 1), 2) e 3) l'inclusione dovrà riguardare tutti i soggetti risultanti dallo stato di famiglia al 1° gennaio 2016 (salvo i soggetti già fruitori di altra forma di assistenza sanitaria predisposta dal proprio datore di lavoro per i quali venga chiesta l'esenzione dal predetto obbligo).

- E' ammessa l'estensione al coniuge, anche separato, pur se con domicilio e/o residenza diversi rispetto al titolare dell'assistenza.
- Per i **Figli e gli Altri Familiari non fiscalmente a carico** includibili nel Piano "Extra p" da parte di Pensionati/equiparati è fissato il **limite di età di 65 anni**.

Le coperture (per dipendenti e familiari, pensionati e familiari) **saranno accessibili alle persone che, al 1.1.2016, non abbiano ancora compiuto 85 anni**.

L'età di riferimento per il pagamento delle quote, ove previsto, è quella al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Nel 2017 potranno dunque essere aggiornati i costi di copertura per cambio fascia di età.

Per i **costi di adesione** e soggetti includibili in copertura consultare gli allegati "Costi di Adesione" per dipendenti e pensionati.

Il pagamento dei costi di adesione

- a carico dei dipendenti in servizio avverrà attraverso addebito sul cedolino stipendio di n. 12 rate mensili
- a carico dei pensionati/equiparati ed esodati attraverso addebito sulla pensione integrativa corrisposta dal Fondo Pensione in due rate, ovvero in unica rata nel corso del primo semestre di ciascun anno laddove la pensione integrativa non sia corrisposta per il tramite di UniCredit e non sia dunque possibile effettuare l'addebito delle quote sul cedolino pensione; in questo caso gli Associati dovranno compilare e trasmettere il modulo di autorizzazione all'addebito del contributo sul conto corrente tramite Sepa Direct Debit (scaricabile dalla pagina di adesione).

Si sottolinea che **il mancato inoltro del modulo SDD, nei casi in cui sia necessario, precluderà il perfezionamento dell'adesione al piano sanitario.**

Il mancato pagamento del contributo è causa di esclusione dall'Associazione.

L'inclusione in copertura ovvero l'esclusione dopo la chiusura della campagna di adesione sarà ammessa solo nei casi indicati nell'apposito allegato (cfr. "Adesioni, Inserimenti e Revoche").

5. La campagna di adesione

a. dipendenti

Per il personale in servizio la campagna di adesione per il 2016-2017 sarà attiva sulla Group Intranet (**percorso: HR Gate Italia> Employee Self Service >Altri Documenti> Assistenza sanitaria integrativa**) **dal prossimo 20 gennaio 2016 e si concluderà, tassativamente, con le h. 17,00 del 10.2.2016. Non sono previste proroghe.**

Vi invitiamo a prendere visione delle coperture sanitarie e relative condizioni di accesso, in modo da poter aderire al piano prescelto e attivare la copertura per i familiari a carico e non a carico fiscale (per l'inserimento dei familiari non a carico l'applicazione comporrà specifica conferma).

E' data facoltà a ciascun dipendente di optare per un piano sanitario rivolto al personale con inquadramento superiore rispetto al posseduto (sino alla polizza Extra3), con onere a proprio carico (cfr. allegati "Costi di Adesione" per dipendenti e pensionati). Ovviamente, non sarà consentita l'opzione per un piano rivolto al personale con inquadramento inferiore rispetto a quello posseduto.

Sottolineiamo che la scelta effettuata (di copertura di un familiare a pagamento, di una copertura superiore) **sarà relativa all'intero biennio 1.1.2016-31.12.2017 e non potrà essere modificata**, salvo nei casi e con le decorrenze espressamente previsti nell'apposito allegato (cfr. allegato "Adesioni, Inserimenti e Revoche").

In caso di mancata indicazione del Piano, verrà assegnato "di default" il Piano corrispondente all'inquadramento posseduto, ricomprendendo nelle coperture esclusivamente il nucleo familiare fiscalmente a carico (coniuge e/o figli) già assicurato nel 2015.

Invitiamo tutti gli assistiti ad accedere comunque all'applicativo, in modo da effettuare una scelta consapevole (**inclusione di familiari non fiscalmente a carico, upgrade di polizza, aggiornamento dei dati dei familiari a seguito di modifiche intervenute nella loro situazione anagrafica o fiscale**), anche grazie alla presa visione dei costi di adesione che l'applicativo, trasparentemente, espone.

Le coperture saranno assegnate sulla base dell'inquadramento/banding per la dirigenza noto ad Uni.C.A. all'atto dell'elaborazione degli stipendi di gennaio 2016. Eventuali attribuzioni successive di inquadramento/banding diverso (anche effettuate con decorrenza 1.1.2016) avranno effetto sulle coperture dell'anno 2017.

Per completezza, si informa che sarà anche possibile rinunciare espressamente all'assistenza, con perdita del contributo aziendale (che non sarà corrisposto sotto alcuna altra forma).

b. pensionati/equiparati ed esodati accreditatisi all'Area Riservata del sito UNICA

Pensionati ed equiparati ed esodati potranno effettuare la propria scelta di adesione, telematicamente, tramite l'Area Riservata del Sito Internet di Uni.C.A. <https://unica.unicredit.it>. La campagna di adesione per il 2016-2017 sarà attiva dal 20 gennaio 2016 e si concluderà, tassativamente, con le h. 17,00 del 10.2.2016. Non sono previste proroghe.

Vi invitiamo a prendere visione delle coperture sanitarie e relative condizioni di accesso, in modo da poter aderire al piano prescelto e attivare la copertura per i familiari a carico e non a carico fiscale. I costi di adesione e i soggetti includibili sono disponibili sugli allegati "Costi di Adesione" per dipendenti e pensionati.

Sottolineiamo che la scelta effettuata (di copertura di un familiare a pagamento, di una copertura superiore) **sarà relativa all'intero biennio 1.1.2016-31.12.2017 e non potrà essere modificata**, salvo nei casi e con le decorrenze espressamente previsti nell'apposito allegato (cfr. allegato "Adesioni, Inserimenti e Revoche").

Chi non si avvarrà dell'opportunità di aderire in via telematica, riceverà l'offerta di adesione per Raccomandata: con l'Informativa, le condizioni di accesso e la scheda per l'adesione e scelta del Piano.

Caldegghiamo l'utilizzo della nuova funzionalità, molto più efficiente rispetto all'adesione per corrispondenza, e tale da **contenere i tempi del cosiddetto "periodo transitorio"**, nel corso del quale l'accesso alle prestazioni in regime di Convenzione è riservato ai Ricoveri, secondo lo specifico iter divulgato.

c. pensionati/equiparati ed esodati NON accreditatisi all'Area Riservata del sito UNICA

Pensionati ed equiparati ed esodati che non si saranno avvalsi dell'opportunità di effettuare la propria adesione telematicamente sul sito di Uni.C.A., riceveranno l'offerta di adesione mezzo lettera Raccomandata: con l'Informativa, le condizioni di accesso e la scheda per l'adesione e scelta del Piano, indicativamente a partire dalla seconda quindicina di febbraio.

6. Variazioni carico/non carico fiscale dei familiari (redditi 2015)

Tutti gli assistiti dovranno porre la massima attenzione alla **situazione di carico/non carico fiscale dei familiari da inserire in copertura**: è stato confermato il criterio in base al quale viene gestito il fenomeno del carico/non carico fiscale per i familiari: **si terrà conto della situazione così come risultante in base al diritto alle detrazioni per carichi di famiglia dell'anno precedente quello di riferimento** (quindi, per il 2016 si terrà conto della situazione del 2015, e così via).

- i dipendenti che potranno accedere alla Group Intranet per operare la scelta relativa al 2016, potranno operare modifiche di “status” all’atto dell’accesso
- esodati e pensionati/equiparati (salvo quelli che intendano avvalersi delle nuove possibilità offerte dal Sito Internet “interattivo”) dovranno effettuare una segnalazione all’ES-SSC per Uni.C.A. – Via Marco D’Aviano, 5 – 20131 Milano o inviando un e-mail a ucipolsan@unicredit.eu per il personale in esodo o polsanpen@unicredit.eu per i pensionati.

Segnaliamo che **l’applicativo che consente l’adesione alle assistenze è stato implementato di una importante funzionalità: la possibilità di allegare documenti a comprova della situazione di famiglia o fiscale degli iscritti in copertura**. Detto applicativo consentirà, sin da subito, di allegare lo stato di famiglia, ed in corso d’anno la situazione fiscale del nucleo familiare (CU, 730, ad esempio), non appena disponibile.

L’Associazione effettuerà nel corso dell’anno controlli massivi sulla situazione di carico/non carico fiscale, con priorità verificando quelle posizioni per le quali gli associati non abbiano provveduto ad allegare lo stato di famiglia e la documentazione fiscale a comprova.

7. Assistenza

- Per le informazioni relative al **processo di adesione** (familiari includibili, costi dei piani, ...) gli Assistiti dovranno rivolgersi ad **ES SSC per Uni.C.A.**
 - **i colleghi in servizio** chiamando il numero **800/15.15.15.00** o inoltrando un **HR Web Ticket**.
 - **I colleghi in esodo e in pensione** chiamando **dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00** i numeri **02/86863988** ovvero **02/86863990** o **inoltrando una mail agli indirizzi**
 - ucipolsan@unicredit.eu per il personale in esodo
 - polsanpen@unicredit.eu per i pensionati
- Per informazioni relative alle prestazioni ed ai rimborsi delle spese sostenute, tutti dovranno rivolgersi al proprio fornitore di servizi sanitari.
 - Previmedical per le coperture base non odontoiatriche
 - Pronto-Care per le coperture odontoiatriche