



DIPARTIMENTO IMMOBILI E APPALTI
SERVIZIO LOGISTICA E SERVIZI (988)
DIVISIONE ANALISI E SERVIZI PER IL WELFARE (002)

Rifer. a nota n. del AI CAPI
DEI SERVIZI E DELLE FILIALI
Classificazione XIII 2 11 AL PRESIDENTE DELLA C.S.R.
AL PRESIDENTE DEL C.A.S.C.
AI CAPI DELLE DELEGAZIONI

Oggetto Assistenza sanitaria e medicina preventiva in favore del personale.

I piani di assistenza sanitaria e di medicina preventiva rappresentano un punto cruciale del welfare aziendale e un importante investimento per la Banca a sostegno della salute e del benessere dei colleghi e dei loro nuclei familiari.

Dopo la firma degli accordi tra la Banca e i Sindacati, è stato avviato un articolato percorso conclusosi con l'assegnazione dell'appalto alla Cassa PreviGen Assistenza, la quale sta concludendo la procedura di sottoscrizione del contratto.

I nuovi piani avranno una validità di tre anni, dal 1° luglio 2022, estensibili fino a cinque in caso di proroga del contratto. Sono stati introdotti svariati miglioramenti sia per l'assistenza sanitaria sia per la medicina preventiva; di particolare rilievo, per i pensionati, è la possibilità di aderire all'assistenza sanitaria fino a 85 anni, anche se in precedenza non iscritti¹.

Il Servizio Logistica e servizi avvia, pertanto, una campagna informativa a supporto dei colleghi e dei pensionati, utilizzando diversi canali:

- nelle pagine che seguono viene data una prima sintetica informativa sull'articolazione dei piani e sulle principali innovazioni conseguite;
- alla presente comunicazione sono allegati i capitolati. Per rendere più agevole la consultazione dei contenuti dei servizi, vengono anche allegate una "Guida all'assistenza sanitaria" e una "Guida alla medicina preventiva";
- nei prossimi giorni saranno disponibili alcuni filmati, visibili sia dai colleghi in servizio sia dai pensionati;

¹ Per effetto dell'adesione, una persona di quasi 85 anni godrà della copertura assistenziale fino a quasi 88 anni (ovvero fino a quasi 90 anni nel caso eventuale in cui verrà attivato l'intero periodo di proroga previsto dal contratto).



- viene attivato, dal 6 giugno al 20 luglio 2022, un servizio di *call center* (numero 06.47923999 dall'esterno, 23999 dai telefoni interni) nei giorni lavorativi dalle ore 10,00 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30, attraverso il quale i colleghi del Servizio Logistica e servizi forniscono informazioni sulla nuova assistenza e sulle modalità di adesione.

In ogni caso, questa comunicazione, le Guide e i capitolati sono disponibili nella INTRANET del Servizio Logistica e servizi e, per i pensionati, nell'applicazione Gaia, raggiungibile via Internet.

Si prega di portare tempestivamente il contenuto di questa comunicazione a conoscenza dei colleghi, facendola firmare attraverso la procedura "presa visione messaggi".

Copia di questo messaggio, inclusi gli allegati, dovrà essere spedita (con raccomandata a.r. o posta celere a.r. e possibilmente via e-mail) ai colleghi assenti dal servizio dei quali non si preveda il rientro entro breve termine. Per i pensionati e per i titolari di assegno di sostegno al reddito, l'informativa sarà curata dalle Filiali di appartenenza.

Si ringrazia per la collaborazione e si inviano cordiali saluti.

PER DELEGA DEL DIRETTORE GENERALE

[firma 1]



SINTETICA INFORMATIVA

ASSISTENZA SANITARIA

Le prestazioni di assistenza sanitaria sono articolate in due piani: **Piano Unico Dipendenti** e **Piano Unico Pensionati**.

Le **principali novità**, riguardanti **entrambi i Piani Unici**, sono elencate di seguito:

- aumenta il massimale generale (€ 300.000,00 anno/nucleo);
- tutti i figli che non hanno compiuto 26 anni al 1° luglio 2022 possono essere inseriti in assistenza gratuitamente (a prescindere dalla situazione del carico fiscale); i figli iscritti che compiono 26 anni in corso di contratto rimangono assistiti gratuitamente fino al termine della durata contrattuale;
- possono essere inseriti i familiari che non hanno ancora compiuto 85 anni al 1° luglio 2022; i familiari iscritti che compiono 85 anni in corso di contratto rimangono assistiti fino al termine della durata contrattuale;
- è stato ampliato il network convenzionato (oltre 310 strutture abilitate al ricovero notturno, oltre 800 centri medici, oltre 8.000 medici, oltre 6.000 dentisti e oltre 29 strutture IRCCS);
- è stata inserita la possibilità di chiedere il rimborso anche per "apparecchi acustici";
- vengono applicate le franchigie del regime diretto nei casi in cui non vi siano strutture convenzionate nell'arco di 50 km dalla residenza anagrafica/residenza di servizio in grado di eseguire le prestazioni in forma diretta;
- le eventuali variazioni relative al carico fiscale e alla convivenza anagrafica dei singoli familiari devono essere comunicate annualmente.

Inoltre,

a) nel **Piano Unico Dipendenti**:

- possono essere inseriti i genitori non conviventi che non hanno compiuto 65 anni al 1° luglio 2022 (rimangono assistiti fino al termine dell'annualità assistenziale nella quale compiono i 65 anni);
- è previsto un "pacchetto maternità" per dipendenti, coniugi/uniti civilmente e partner conviventi ai sensi del Regolamento del personale (massimale di € 1.000,00 anno/nucleo);



- aumenta il massimale delle cure dentarie diverse da quelle conseguenti a infortunio (€ 1.800,00 anno/nucleo, comprensivo di 250,00 euro in convenzione indiretta);
 - aumenta il massimale della fisioterapia e osteopatia in rete diversa da quella conseguente a infortunio e intervento chirurgico (€ 600,00 anno/nucleo);
 - la copertura del follow-up oncologico è estesa fino a 10 anni in presenza di codice esenzione ticket;
 - è inserita la copertura anche del "test prenatale sul DNA" tra le prestazioni di alta diagnostica;
 - è ampliato il periodo di riferimento per il rimborso delle spese pre/post intervento (140 giorni pre intervento, 160 giorni post intervento);
 - è ampliata la tipologia dei familiari cui è collegato l'aumento del sub-massimale dell'alta diagnostica (è incluso anche il coniuge);
 - in favore di coloro che vengono collocati in aspettativa per impieghi sarà garantita la possibilità di proseguire in assistenza, anche limitatamente al nucleo familiare²;
- b) gli aventi diritto che non hanno compiuto 85 anni al 1° luglio 2022, possono aderire al **Piano Unico Pensionati** anche se precedentemente non iscritti ad alcun piano o iscritti al Piano Grandi Rischi; coloro che compiono 85 anni in corso di contratto rimangono assistiti fino al termine della durata contrattuale.

È stato infine confermato il **servizio di "teleconsulto medico"**, introdotto a far tempo dall'1.7.2020, per fornire agli assistiti una consulenza medica telefonica di medicina generale o pediatrica, teleprescrizione di farmaci o consigli di farmaci da assumere.

Costi Dipendenti

Piano Unico Dipendenti	Costo annuo		di cui	
			Carico Banca	Carico Titolare
<i>Dipendenti e nucleo a carico</i>	<i>2.325,60</i>	<i>pro nucleo</i>	<i>2.175,60*</i>	<i>150,00*</i>
<i>Familiari facoltativamente assistibili</i>	<i>1.211,25</i>	<i>pro capite</i>	<i>0</i>	<i>1.211,25</i>
<i>Genitori non conviventi di età < 65 anni</i>	<i>1.405,05</i>	<i>pro capite</i>	<i>0</i>	<i>1.405,05</i>

² A tal fine l'interessato dovrà inviare una e-mail alla casella funzionale assistenzasanitaria@bancaditalia.it specificando chi assume il ruolo di Titolare dell'assistenza e il nucleo familiare da inserire in copertura.



* è previsto un ulteriore contributo a carico della Banca di 20,00 euro l'anno per ogni figlio di età fino a 26 anni e per ogni figlio a carico fiscale di età superiore ai 26 anni, iscritti in assistenza.

Costi Pensionati

Piano Unico Pensionati	Costo annuo		di cui		
			Contributo spese sanitarie*	Carico Banca	Carico Titolare
Pensionati e nucleo a carico	3.100,80	pro nucleo	2.460,00	457,80	183,00
Familiari facoltativamente assistibili	1.405,05	pro capite		0	1.405,05

* coloro che non aderiranno all'assistenza sanitaria continueranno a percepire tale contributo da assoggettare a tassazione.

Adesione

I **dipendenti** possono aderire all'assistenza sanitaria in Siparium dal **6 giugno al 20 luglio 2022** selezionando "Benefit e Anticipi IFR" - "Assistenza sanitaria".

I dipendenti **neo-assunti** per i quali non è ancora scaduto il termine per aderire all'attuale Piano Unico, possono iscriversi a entrambe le assistenze sanitarie. L'adesione all'assistenza dell'attuale Piano Unico coprirà le prestazioni fino al 30 giugno 2022 e comporterà il pagamento del 60% del contributo annuo (cfr. lettera n. 679066/18 del 5.6.2018 e n. 585155/21 del 13.4.2021). L'adesione all'attuale Piano Unico **non** si estende automaticamente al Piano unico della polizza in oggetto, alla quale è necessario aderire in modo esplicito.

I **pensionati**, i **titolari di assegno di sostegno al reddito**, i dipendenti che cesseranno dal servizio dall'1.7.2022 nonché i **dipendenti impossibilitati a utilizzare Siparium oppure assenti dal servizio** durante il periodo di adesione, devono compilare l'apposita modulistica cartacea allegata alla Guida e farla pervenire **entro il 20 luglio 2022**, unitamente a copia di un documento di identità, all'Unità con compiti segretariali di riferimento, che inserirà TEMPESTIVAMENTE la domanda di adesione in Siparium mediante la funzionalità "lavora per".

L'adesione è **IRREVOCABILE e IMMODIFICABILE** per l'intero periodo di vigenza del contratto (escluse alcune limitate fattispecie); allo stesso modo la mancata adesione alle diverse assistenze impedisce il successivo inserimento.



Centrale operativa PreviGen

In continuità con l'attuale contratto di assistenza sanitaria, la centrale operativa della PreviGen (800774357) fornisce assistenza per le prestazioni oggetto del contratto, informazioni e consulenza in merito al network convenzionato e acquisisce le richieste di autorizzazione in convenzionamento diretto.

Di recente è stato introdotto un servizio di *recall* che consente all'assistito, in caso di traffico telefonico elevato, di lasciare nella segreteria telefonica un proprio recapito per poter essere richiamato in breve tempo.

Sito Web

Dal 1° giugno il sito web della PreviGen Assistenza (www.previgenassistenza.it), da utilizzare per le richieste di prestazioni/rimborsi, sarà online in una versione aggiornata (cfr. Guida allegata); le principali novità riguardano:

- nuova forma grafica per semplificare la DOL (denuncia on line);
- uniformità di navigazione rispetto all'applicazione su *smartphone*;
- possibilità di visualizzazione di tutte le polizze in essere a proprio nome con il gruppo Generali;
- eliminazione del reindirizzamento al portale di Pronto-Care (tutte le prestazioni vengono gestite nel portale della PreviGen).

MEDICINA PREVENTIVA (CHECK-UP)

A partire dal 1° luglio 2022, possono effettuare il *checkup*, una volta l'anno (nel periodo dal 1° luglio al 30 giugno dell'anno successivo), i dipendenti e i pensionati³ a prescindere dall'adesione al piano di assistenza sanitaria, in qualsiasi centro convenzionato con la Cassa per la medicina preventiva, **su tutto il territorio nazionale**.

Il contratto stipulato con PreviGen Assistenza prevede due nuovi tipi di *check-up*: **oncologico e post-Covid** (oltre a quelli attualmente previsti, cioè internistico, ginecologico, cardiovascolare e gastroenterologico). Il costo a carico dei dipendenti e dei pensionati per ciascun *check-up* è di € 21,00. I dipendenti hanno titolo, ai sensi del Regolamento del Personale, al congedo straordinario per la durata degli accertamenti (1 giorno per il *check-up* internistico e 2 giorni per gli altri tipi di *check-up*)⁴.

³ Inclusi i "differiti" e i cessati dal servizio che percepiscono l'assegno di sostegno al reddito.

⁴ A tal fine i dipendenti - previ accordi con la centrale operativa della PreviGen Assistenza - devono inserire la domanda in Siparium.



Possono inoltre effettuare il *check-up* i familiari iscritti all'assistenza sanitaria. Per ogni *check-up*, i familiari devono versare al Centro medico la somma stabilita dalla Cassa in base alle tariffe convenzionate. Nulla è dovuto a carico della Banca. |