



Le importanti operazioni che hanno cambiato 'la storia e la geografia' del Gruppo Bper negli ultimi due anni hanno determinato, fra l'altro, la necessità dell'**armonizzazione** contrattuale delle condizioni per i colleghi del Gruppo e del loro aggiornamento: attività non semplice perché si tratta di mettere insieme norme, accordi, storie contrattuali, prassi maturate nel tempo, spesso già differenziate in Bper e nelle aziende di provenienza. Facendo i conti, soprattutto e come sempre, con le cosiddette compatibilità aziendali: cioè con quanto l'azienda sia disponibile a investire economicamente e nello stabilire regole oggettive che, in definitiva, limitino il potere discrezionale alla stessa.

La nostra volontà è stata quella cercare con passaggi, se necessario, anche gradualmente di stabilire, nel tempo, regole uguali per tutti gli oltre 18.000 lavoratori della nuova Bper.

Tale percorso

- è iniziato con l'accordo di giugno 2021 che ha definito il **premio aziendale** che verrà pagato a luglio 2022 e che prevede un **aumento del premio per tutti**;
- è proseguito con 3 temi importanti che riguardano, o possono riguardare, la totalità dei dipendenti del Gruppo: previdenza complementare, **assistenza sanitaria e coperture di tutela accessorie**, mobilità e pendolarismo.

Di seguito trovate alcune informazioni relative alle coperture sanitarie che saranno presenti in Bper Banca (oltre che di Emil-Ro Factor, Optima Sim, Bper Credit Management) nel triennio 2022/2024 e che hanno come riferimento la circolare n°26 del 14/1/2022 e i relativi allegati e cui rimandiamo per completezza d'informazione e alle altre coperture di assistenza e di tutela concordate con l'accordo del 28/12/2021.

Per quanto ovvio, i rappresentanti sindacali della Fisac/Cgil sul territorio sono a disposizione per chiarimenti e necessità.

18 gennaio 2022

Segreteria Fisac/Cgil del Gruppo Bper

Polizza sanitaria

Tutte le **coperture sanitarie** presenti in Bper Banca avevano scadenza 31/12/2021.

L'azienda ha ricercato nei mesi scorsi, tramite un Broker, le offerte dei principali operatori.

La miglior offerta ricevuta è stata giudicata quella proveniente da Unisalute.

Le difficoltà dovute principalmente a:

- un rapporto sinistri/premi non così positivo per le polizze dei colleghi Bper e ex Un. Banca;
- la mancanza di conoscenza di tale dato per i colleghi provenienti da Ubi/Isp;
- la valutazione di probabile ulteriore maggiore utilizzo della polizza stante la situazione complessiva della sanità pubblica

hanno determinato un sensibile aumento dei premi richiesti da Unisalute per garantire prestazioni adeguate. L'accordo che abbiamo raggiunto il 28/12/21 prevede quanto segue:

1. per tutti i colleghi di Bper Banca (ad esclusione dei colleghi provenienti da Unipol Banca)

a. verrà garantita la polizza sanitaria precedente al costo di € 1.250 **completamente a carico dell'azienda**, comprendendo in tale importo il dipendente e i famigliari a carico per la parte sanitaria e solo il dipendente per la parte dentaria, con le seguenti modifiche:

- utilizzo della rete convenzionata Unisalute completa anziché di quella attuale più ridotta;
- eliminazione delle franchigie attualmente previste su alcune strutture;
- aumento del massimale delle spese per lenti a € 170 per nucleo familiare;
- aumento del massimale per le spese dentarie a € 1.700 per persona;

b. per gli stessi colleghi verrà previsto un pacchetto aggiuntivo opzionale con ulteriori garanzie e con onere di € 250 a carico del collega (tabella più sotto);

2. per tutti i colleghi provenienti da Unipol Banca verrà garantita la polizza sanitaria precedentemente prevista per le Aree professionali e i QD 1 e 2 (e che pertanto viene estesa anche ai QD 3 e 4) al costo di € 1.770 a carico dell'azienda comprendendo il dipendente e i famigliari a carico sia per la parte sanitaria che per la parte dentaria e con il contributo a carico del dipendente di € 80.

In caso di adesione dei famigliari saranno previsti i seguenti oneri e modalità indicati nella tabella che segue

GARANZIE	POLIZZA PER BPER ex UBI/UBIS/ISP	PACCHETTO INTEGRATIVO PER BPER, EX UBI/UBIS/ISP	POLIZZA EX UNIPOL
Costo	€ 250		

Familiare a carico	Sanitaria: COMPRESI Dentaria: € 345	COMPRESI (se aderenti all'estensione denti)	COMPRESI
	Sanitaria: € 205	€ 55 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)	Sezione A: € 378
Coniuge NON a carico	Dentaria: € 490		Sezione A + B: € 796
	Sanitaria: € 335	€ 90 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)	Sezione A: € 300
Figli NON a carico	Dentaria: € 490		Sezione A + B: € 442
GARANZIE			
Lenti e occhiali	€ 170 per nucleo	€ 350 per nucleo	€ 500 per nucleo
	Franchigia € 30 per fattura/persona	Franchigia € 30 per fattura/persona	Franchigia € 30 per fattura
Cure Dentarie	€ 1.700 per persona	€ 1.700 per persona	€ 1.700 a persona € 2.200 per nucleo
	In rete: scoperto 35%	In rete: scoperto 25%	In rete: scoperto 10%
	Fuori rete: nomenclatore	Fuori rete: nomenclatore	Fuori rete: scoperto 20% con il minimo di € 100

A parziale copertura degli eventuali oneri previsti per i famigliari, sarà previsto

- un contributo aziendale di euro € 50 per coloro, di cui al precedente punto 1) che volontariamente aderiranno all'estensione della copertura odontoiatrica a favore di familiari a carico (da intendersi come contributo per ciascun familiare a carico);
- un contributo di € 25 per coloro, di cui ai precedenti punti 1) e 2) che volontariamente aderiranno alle coperture sanitarie per i familiari non a carico (da intendersi come contributo per ciascun familiare non a carico).

Accedendo a Blink/Amministrazione personale (Zucchetti)/Workspace (la prima pagina), in basso si trova il bottone Polizza sanitaria: **è NECESSARIO inserire i famigliari sia a carico che non che si intende inserire in polizza e il programma indica il costo da sostenere.**

Tale eventuale contributo sarà addebitato con 9 rate da aprile a dicembre di ciascun anno.

Come già pubblicato in Amministrazione del Personale/Zucchetti, l'azienda ha comunicato che 'Stante il protrarsi della trattativa sindacale che ha portato in data 28/12/2021 alla sottoscrizione dell'accordo riguardante anche le coperture sanitarie e dentarie, fermo restando la decorrenza della copertura sanitaria dall'1/1/20122, per tutti gli dipendenti dal 1/1/2022 al 20/1/2022 e dal 1/1/2022 al 28/2/2022 per i familiari sarà possibile utilizzare solamente la forma

rimborsuale' (pertanto con l'applicazione delle franchigie previste per le strutture non convenzionate).

Solo in caso di ricovero urgente in struttura sanitaria convenzionata nel periodo sopraindicato, vi invitiamo a scrivere a welfare@bper.it prima di chiamare il numero verde della Centrale Operativa di Unisalute al fine di poter attivare l'assistenza diretta.

POLIZZA SANITARIA BPER 2022/2024 - Principali caratteristiche		
Per le Aree Professionali e Quadri Direttivi (tranne che per i colleghi ex Unipol Banca) Principali caratteristiche: per i dettagli vedere il testo di polizza allegato alla circolare		
	GARANZIE	MASSIMALI ANNUO/NUCLEO
AREA RICOVERO	Ricovero in istituto di cura	€ 250.000 per nucleo € 500.000 per grande intervento
	Pre Ricovero: 180 gg	
	Intervento Chirurgico:	Fuori rete: scoperto 20% con il minimo di € 700 ed un massimo di € 3.000
	Rette di degenza	Fuori rete: max € 250 al giorno
	Post-ricovero: 180 gg	
	Day Hospital/ Interventi chirurgici ambulatoriali	Rientra nel massimale RICOVERO
	Interventi per la correzione dei difetti visivi	€ 1.100 per occhio
	Trasporto sanitario	€ 5.000 per ricovero
	Parto Cesareo e aborto terapeutico	€ 4.000 per nucleo
	Parto non cesareo e aborto spontaneo	€ 3.000 per nucleo
	Rimpatrio della salma	€ 3.000 per nucleo
	Ospedalizzazione domiciliare	€ 10.000 per persona
	Diaria Sostitutiva	€ 70 al giorno con un max di 150 giorni per ogni ricovero

Il massimale è unico per le garanzie A, B, C: € 8.000		
Area EXTRA-RICOVERO	A: Alta Specializzazione (Alta diagnostica radiologica, Accertamenti, Terapie)	In rete: franchigia di € 40 per ogni accertamento / ciclo di terapia. Fuori rete: Scoperto del 20% con un minimo di € 50 per invio / patologia. Ticket 100%
	B: Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici	In rete: franchigia di € 25 per ogni visita o accertamento. Fuori rete: Scoperto del 20% con un minimo di € 60 per invio/patologia. Ticket 100%
	C: Trattamenti fisioterapici e riabilitativi (es. logopedia)	In rete: franchigia di € 40 ciclo di terapia/patologia. Fuori rete: Scoperto del 20% con il minimo di € 50 per invio/patologia. Ticket 100%
PROTESI	Protesi ortopediche e acustiche	€ 3.000 per nucleo Scoperto 20% con minimo di € 50 per fattura/persona
	Oncologia (per prima diagnosi)	€ 1.300 per nucleo
ONCOLOGIA		€ 8.000
	Cure Oncologiche	In rete: nessuno scoperto / franchigia Fuori rete: scoperto 20%. Ticket: 100%
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE		€ 60 al giorno per max 100 gg per nucleo
LENTI E OCCHIALI	Lenti e occhiali	€ 170 per nucleo; Franchigia € 30 per fattura/persona
	Cure odontoiatriche, terapie conservative e prestazioni diagnostiche (NO protesi e ortodonzia)	€ 1.700 per persona In rete: scoperto 35% Fuori rete: nomenclatore (cioè elenco di prestazioni rimborsabili e relativi limiti: consultabile da questo link) Ticket: 100%
CURE DENTARIE	Ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo	Fruibile una volta all'anno presso strutture convenzionate. Nessuno scoperto / franchigia
TICKET SANITARI	Rimborsati sempre integralmente per qualsiasi tipo di prestazione (con presunta patologia)	

ALTRO

Diagnosi comparativa per alcune patologie

Prevenzione obesità infantile

Servizi di consulenza telefonica / Pareri medici

Prestazioni a tariffe agevolate

Le altre coperture di tutela e di assistenza

Polizza infortuni professionali ed extra professionali (estesa anche a Emil Ro Factor, BCM, OPTIMA Sim)

Dal 1/1/2022 è prevista la copertura, con onere a carico dell'azienda, con i seguenti massimali:

- Capitale morte € 200.000
- Capitale per invalidità permanente € 300.000.

Polizza premorienza e invalidità permanente

Dal 1/1/2022 è prevista una copertura, con onere a carico dell'azienda, per premorienza per qualunque causa e per invalidità totale con il pagamento di un indennizzo di € 100.000.

LTC ulteriore rispetto a quella prevista dal CCNL

In caso di perdita dell'autosufficienza, dal 1/1/2022 è prevista una rendita vitalizia di € 500 quale ulteriore copertura rispetto a quella già prevista dal CCNL.

Indennizzo in caso di malattia/infortunio che risolve il rapporto di lavoro

Mutuando un'analoga misura prevista in Ubi, è previsto un indennizzo pari a 2 annualità di stipendio con un massimo di € 100.000 per i colleghi che verranno licenziati per superamento del periodo di comporto.

Avendo presente le modifiche dei piani sanitari che intervengono dal 1.1.2022 e le differenti soluzioni individuate, si sono convenute le seguenti erogazioni.

Erogazione 40%

(istituto economico previsto dall'art. 27 Contratto Integrativo Aziendale Bper Banca del 14/7/2011)

Per il periodo di competenza 2022-2024 verrà corrisposta solo ai dipendenti Bper old e ai neoassunti (e quindi non ai provenienti da Unipol Banca e da UBI/UBIS/ISP).

Buoni Cadhoc

Per gli anni 2022-2024 verranno erogati i buoni (che si caratterizzano per il loro regime di esenzione da oneri fiscali e previdenziali, secondo quanto previsto dall'art. 51, comma 3, del TUIR) per coloro in servizio al 31/12 dell'anno precedente nelle seguenti modalità:

- € 70 per il personale Bper proveniente da Unipol Banca

- € 110 per
 - il personale Bper attualmente destinatario dei buoni (ad esclusione dei dipendenti compresi nell'alinea precedente);
 - per gli assunti Bper Banca a far data dal 01.01.2021;
 - per il personale ex RBS;
 - per il personale Optima, BCM e Emil Ro Factor destinatario della polizza sanitaria inclusi i nuovi assunti a far data dal 01.01.2021.

Erogazioni welfare

Negli anni 2022/2024 verranno erogate nel mese di dicembre di ogni anno i seguenti importi in conto welfare per il personale

- ex Unipol Banca incorporato in Bper Banca: € 200;
- ex Unipol Banca in organico presso B.co di Sardegna – a cui a far data dal 01/01/2022 verranno riconosciuta la polizza sanitaria in essere presso tale azienda: € 550;
- ex ISP e già iscritto al Fondo Sanitario Integrativo alla data di ingresso in Bper Banca e non esodando per accordi precedenti: € 480;
- ex UBI/UBIS e già iscritto alla data di ingresso in Bper Banca al Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Banca delle Marche e Fondo Assistenza di Società del Gruppo Ubi Banca e non esodando per accordi precedenti: : € 480;
- ex UBI/UBIS già iscritto alla data del trasferimento alla Cassa di Assistenza Aziende Italia 'Cargeas' (polizza di assicurazione Rimborso spese mediche) e non esodando per accordi precedenti: € 300.