



Le importanti operazioni che hanno cambiato “la storia e la geografia” del Gruppo Bper negli ultimi 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 20.000 lavoratori del “nuovo” Gruppo Bper.

Tale percorso, che si è sviluppato con importanti accordi negli anni passati, ha trovato un altro importante “passaggio” nei giorni scorsi con la conferma delle coperture di tutela che, dall’anno prossimo, riguarderanno TUTTO il Gruppo Bper.

Di seguito trovate le principali informazioni relative alle coperture sanitarie valide per il prossimo triennio.

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

Fisac/Cgil Gruppo Bper

Polizza sanitaria

Tutte le **coperture sanitarie** presenti nel Gruppo Bper hanno scadenza 31/12/2024. 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:

- l’andamento della polizza in questi anni (con oltre 100.000 sinistri annui pagati nel 2023 e 2024 e un rapporto sinistri/premi che presenta elementi di criticità)

- soprattutto, alla prospettiva di un sempre maggior ricorso alle prestazioni della polizza in considerazione dall'andamento della sanità pubblica e del conseguente aumento degli oneri hanno determinato un sensibile aumento dei premi richiesti da Unisalute per garantire prestazioni adeguate.

L'accordo che abbiamo raggiunto il 27/11 scorso prevede quanto segue:

1. per tutti i colleghi del Gruppo Bper (ad esclusione dei colleghi attualmente in Bper Banca provenienti da Unipol Banca)

- a. verrà garantita la polizza sanitaria attuale al costo di € 1.299,50 **completamente a carico dell'azienda**, comprendendo in tale importo il dipendente e i famigliari a carico (intesi come coniuge, convivente more/uxorio e figli) per la parte sanitaria e solo il dipendente per la parte dentaria.
- b. per gli stessi colleghi verrà previsto un pacchetto aggiuntivo opzionale con ulteriori garanzie e con onere di € 282,5 a carico del collega (tabella più sotto);

2. per tutti i colleghi di Bper Banca provenienti da Unipol Banca verrà garantita la polizza sanitaria attuale al costo di € 1.777,50 a carico dell'azienda comprendendo il dipendente e i famigliari a carico (inteso come coniuge, convivente more/uxorio e figli) sia per la parte sanitaria che per la parte dentaria e con contributo a carico del dipendente di € 152,54. In caso di adesione dei famigliari saranno previsti i seguenti oneri e modalità indicati nelle tabelle che seguono:

Premi a carico dipendente (tutti i dipendenti tranne ex UNIPOL Banca)

Assicurato	Garanzia sanitaria	Garanzia dentaria	Pacchetto integrativo
Dipendente	compreso	compreso	€ 282,50
Coniuge, convivente more uxorio e figli a carico	compreso	€ 389,85 (di cui € 50,00 contributo aziendale)	Compresi, se aderenti all'estensione denti
Coniuge, convivente more uxorio non a carico	€ 231,65 (di cui € 25,00 contributo aziendale)	€ 553,70	€ 62,15 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)
Figli non a carico	€ 378,55 (di cui € 25,00 contributo aziendale)	€ 553,70	€ 101,70 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)
Altro Familiare a carico	€ 378,55	€ 389,85 (di cui € 50,00 contributo aziendale)	€ 101,70 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)
Altro Familiare non a carico	€ 378,55	€ 553,70	€ 101,70 (solo se hanno attivato polizza sanitaria e dentaria)

Premi a carico dipendente (dipendenti Bper ex UNIPOL Banca)

Garanzie	Sezione A	Sezione A+B*
Dipendente	€ 152,54	€ 152,54
Coniuge, convivente more uxorio, figli a carico	compreso	compreso
Coniuge e convivente more uxorio non a carico	€ 427,14 (di cui € 25,00 contributo aziendale)	€ 899,48 (di cui € 25,00 contributo aziendale)
Figli non a carico	€ 339,00 (di cui € 25,00 contributo aziendale)	€ 499,46 (di cui € 25,00 contributo aziendale)
Genitori	€ 1.013,61	€ 1.659,97

Come evidenziato nella tabella, a parziale copertura degli eventuali oneri previsti a carico dei colleghi, 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).

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

Come abbiamo già scritto, trattandosi di rinnovo di polizza nessuna anagrafica presente in polizza al 31/12/2024 sarà automaticamente mantenuta in copertura, e pertanto la nuova iscrizione è da effettuarsi entro il 12/12/2024 anche nel caso in cui la copertura riguardi il solo dipendente !! (anche senza estensione a familiari) tramite Amministrazione personale -> HR Comunicazioni -> Assicurazioni sanitarie.

Per i familiari inseriti in ritardo, cioè tra il 18/12/24 e il 10/1/25 sarà possibile utilizzare solo la formula rimborsuale per il mese di gennaio.

Le circolari di riferimento sono la 368 per le Aree professionali e i Quadri direttivi e la 327 per i Dirigenti (entrambe del 4/12/2024).

In modo particolare per la polizza per i colleghi ex Unipol Banca si potrà far riferimento alla circolare.

Novità 2025 Introduzione di coperture per medicina preventiva, cd Check-up:

A far data dal 01.01.2025 e sino al 31.12.2027 tutti i dipendenti assicurati dai 48 anni hanno la possibilità di beneficiare di una prestazione di check up da effettuarsi annualmente in strutture convenzionate, in un'unica soluzione.

Prestazioni previste per gli uomini:

- alanina aminotransferasi ALT
- aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- urine; esame chimico, fisico e microscopico
- feci: Ricerca del sangue occulto
- PSA
- visita urologica
- visita cardiologica + ECG
- eco addome
- visita oculistica

Prestazioni previste per le donne:

- alanina aminotransferasi ALT
- aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- urine; esame chimico, fisico e microscopico
- feci: Ricerca del sangue occulto
- pap-test
- visita ginecologica
- visita cardiologica + ECG
- eco addome
- visita oculistica

POLIZZA SANITARIA BPER 2022/2024 – Principali caratteristiche		
	GARANZIE	MASSIMALI ANNUO/NUCLEO
AREA RICOVERO	Ricovero in istituto di cura:	€ 250.000 per nucleo / € 500.000 per grande intervento
	Pre Ricovero: 180 gg	In rete: nessun scoperto
	Intervento Chirurgico:	Fuori Rete: scoperto 20% con il minimo di € 700 ed un massimo di € 3.000
	Rette di degenza: limite di € 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	€ 4.000 per nucleo
	Parto non cesareo e aborto non terapeutico	€ 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
Area EXTRA - RICOVERO	Il massimale annuo è unico per le garanzie A, B, C : € 8.000	
	A: Alta Specializzazione:	In rete: franchigia di € 40 per ogni accertamento / ciclo di terapia /Fuori Rete: scoperto del 20% con il 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	In rete: franchigia di € 40 per ciclo di terapia / patologia Fuori rete: scoperto 20% con il minimo di € 50 per invio / patologia; ticket 100%
PROTESI	PROTESI	€ 3.000 per nucleo /Scoperto 20% e minimo di € 50 per fattura / persona
ONCOLOGIA	Oncologia (per prima diagnosi)	€ 1.300 per nucleo
	Cure Oncologiche:	€ 8.000 In rete: nessun scoperto / franchigia; Fuori Rete: scoperto 20%; Ticket: 100%
LENTI E OCCHIALI	Lenti e occhiali	€ 170 per nucleo ; Franchigia di € 30 per fattura / persona
CURE DENTARIE	Cure Dentarie	€ 1.700 per persona
	Ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo	Fruibile una volta all'anno presso strutture convenzionate. Nessun scoperto / franchigia
	Cure odontoiatriche	In rete: scoperto 35% Fuori Rete: nomenclatore
Ticket sanitari	Rimborsati sempre integralmente, per qualsiasi tipologia di prestazione (con presunta patologia)	
ALTRO	Diagnosi comparativa per alcune patologie	
	Prevenzione obesità infantile	
	Servizi di consulenza telefonica/Pareri medici	
	Prestazioni a tariffe agevolate	

Pacchetto aggiuntivo

- **Lenti e occhiali:** elevazione del massimale da 170 € a 350 € per nucleo/anno
 - **Cure dentarie:** diminuzione dello scoperto in franchigia dal 35% al 25%
-

Le altre coperture di tutela e di assistenza

Sono state confermate ed estese a tutto il Gruppo le seguenti previsioni:

- **Polizza infortuni professionali ed extra professionali**
E' 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**
E' 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, è prevista una rendita vitalizia di € 500 quale ulteriore copertura rispetto a quella già prevista dal CCNL (che già prevede il rimborso di € 16.800 annui a copertura delle spese di assistenza (www.casdic.it))
 - **Indennizzo in caso di malattia/infortunio che risolve il rapporto di lavoro**
E' 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.
-

Ricordiamo infine che per effetto delle armonizzazioni che si sono succedute nel tempo 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 2025-2027 verrà corrisposta solo ai dipendenti che già lo hanno percepito.
- **Ex buoni Cadhoc**
Per gli anni 2025-2027, in sostituzione dei buoni Cadhoc, verrà riconosciuto in Welfare nel mese di aprile di ciascun anno il medesimo importo (110€ o 70€) alle medesime persone sinora beneficiarie.
- **Erogazioni welfare**
Verranno erogati nel mese di maggio 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: **€ 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**.

Fisac/Cgil Gruppo Bper