UNI.C.A.

GUIDA ALLE PRESTAZIONI DELLA CASSA DI ASSISTENZA UNI.C.A. PER IL PERSONALE ASSUNTO EX ACCORDO 18/10/2010

CGIL FISAC UniCredit

INDICE

1. **Cosa copre Uni.CA. e con quali risorse**
2. **La polizza Nuova Base**
3. **I costi**
4. **I provider**
5. **Quando e come aderire**

a. **I figli/e**
b. **Il coniuge/convivente more uxorio**
c. **Altri familiari**

6. **Il c.d. "periodo transitorio"**
7. **criteri di inclusione ed esclusione in corso di polizza (biennio 2012-2013)**
8. **Aspetti fiscali**
9. **la polizza odontoiatrica**
10. **Copertura per i viaggi all'estero**
11. **Il sito web di Uni.C.A.**
12. **La prevenzione offerta agli associati a Uni.C.A**

1. CHE COSA COPRE Uni.C.A. E CON QUALI RISORSE

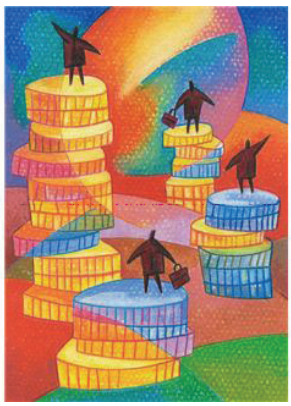
Uni.C.A., la Cassa di Assistenza Sanitaria del Gruppo UniCredit, copre, attraverso la sottoscrizione di polizze assicurative, le spese per cure mediche sostenute a causa di una malattia o di un infortunio ovvero del parto. Non rientrano pertanto nella copertura assicurativa le visite, accertamenti o altro correlati a normali stati fisiologici (es. la gravidanza).

Le risorse economiche sono rappresentate da:

- **I contributi aziendali versati dall'Azienda per ciascun dipendente e per gli esodati nel Fondo di Solidarietà (che di seguito saranno sempre considerati parlando di dipendenti)**
- **I contributi di ciascun dipendente nei casi previsti (adesione a polizza diversa da quella attribuita di diritto, inclusione in polizza di familiari non fiscalmente a carico).**

Ricordiamo che i termini per la richiesta di rimborso sono due (2) anni dal momento del sinistro (ricovero/cura/diagnostica).

Uni.C.A, con fondi propri, sin dal 2007, realizza, per i propri associati, campagne di prevenzione, che sono in corso di replica anche per il biennio 2012-2013.



2. LA POLIZZA DESTINATA AI/ALLE NEO ASSUNTI/E EX ACCORDO 18/10/2010

L'accordo 18/10/2010, che ha sancito l'assunzione di 1.000 nuovi colleghi/e nel biennio 2011 - 2013, ad oggi si è concretizzato con l'assunzione a tempo indeterminato ovvero con contratto di apprendistato di circa 750 persone: Uni.C.A. offre a questa platea di dipendenti, che non godono del contributo aziendale, una polizza completamente a loro carico, ma a prezzo contenuto.
L'eventuale adesione alla Polizza comporta l'adesione obbligatoria alla polizza odontoiatrica collettiva (v. punto n. 9 della presente Nota)

Riassumiamo le prestazioni della Polizza NUOVA BASE, contenute anche nel "Raffronto tra i Piani Sanitari" che alleghiamo per comodità:

- ✓ **ricovero con /senza intervento, anche in Day Hospital:**
massimale eur 100.000 per nucleo assicurato per anno;
franchigia in rete eur 500, fuori rete 10% minimo 1500 eur;

- ✓ **ricovero con grande intervento**
massimale eur 150.000 per nucleo assicurato per anno;
franchigia in rete eur 500 , fuori rete 10% minimo 1.500 eur;

- ✓ **parto fisiologico**
massimale eur 2.500 per nucleo assicurato per anno;
nessuna franchigia;

- ✓ **parto cesareo**
massimale eur 3.500 per nucleo assicurato per anno;
nessuna franchigia;

- ✓ **ricovero a carico del Servizio Sanitario Nazionale**
diaria pari a eur 55 al giorno (la metà nel caso di Day Hospital);

- ✓ **cura e diagnostica di alta specializzazione (come da elenco a portale e , per comodità anche a pagina 24 del raffronto tra i Piani Sanitari allegato):**
massimale eur 4.500 per nucleo assicurato per anno;

franchigia in rete eur 60 , fuori rete 20% minimo eur 80 per prestazione/ciclo di terapia;
Non sono coperte altre prestazioni diagnostiche diverse da quelle riportate nell'elenco succitato: è esclusa quindi l'ecografia, sia in Rete, che fuori Rete e non sarà rimborsato l'eventuale Ticket SSN.

- ✓ **visite specialistiche:**

coperte solo quelle cardiologiche e oncologiche
massimale eur 2.500 per nucleo assicurato per anno;
franchigia in rete eur 60 , fuori rete 20% minimo eur 80;

- ✓ **chirurgia odontoiatrica:**

prevista, come per tutti le polizze, a seguito osteiti e neoplasie mascellari e mandibolari;

- ✓ **cure dentarie da infortunio**

ammesse solo se a seguito infortunio- certificato da Pronto Soccorso- con massimali
- **eur 3.000 per le cure , per nucleo assicurato per anno.**

Nessuna franchigia prevista

- ✓ **100% rimborso del ticket:**

solo se a seguito prestazione prevista in polizza e, come per ogni prestazione, in presenza di prescrizione medica. Eventuali incrementi dei ticket esistenti ovvero introduzione di nuovi ticket, a partire dal gennaio 2012, non saranno rimborsati, ma verranno tempo per tempo fatti oggetto, se possibile, di specifici accordi con le Compagnie Assicuratrici.

3. I COSTI:

a. **Adesione titolare di polizza , compreso eventuale coniuge e figli fiscalmente a carico: Eur 450.**
b. **Inclusione coniuge o convivente more uxorio, non fiscalmente a carico : Eur 375**
c. **Inclusione figli/e non fiscalmente a carico e conviventi : Eur 275**

Le quote saranno addebitate sul cedolino stipendio in 12 rate mensili

4. I PROVIDER:

- **La società fornitrice del servizio, per tutti i neo assunti in UniCredit SpA è Previmedical: In allegato il relativo manuale per gli utenti.**
- **Il provider per la polizza odontoiatrica è Pronto-care: in allegato il manuale operativo.**

5. COME E QUANDO ADERIRE:

Ogni neo assunto, al momento della assunzione viene messo in grado di aderire alla polizza e, se lo desidera, allargare al nucleo familiare la polizza odontoiatrica, che, ricordiamo, è obbligatoria, nella copertura individuale, per tutti gli associati a UniC.A.
Percorso di adesione: Portale, MY HR>I MIEI DOCUMENTI>ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA>ANNO ASSICURATIVO ….

Si comprende quindi come sia importante aderire nel modo corretto, includendo tutti i soggetti che si desidera siano coperti dalla polizza: allo scopo è necessario preliminarmente verificare che i familiari che si intendono inserire siano presenti nella "gestione familiari" del portale aziendale, HR>I MIEI DOCUMENTI>GESTIONE FAMILIARI, ed eventualmente inserirli.

Si tratta di un passaggio preliminare che non sostituisce l'indicazione del familiare al momento della adesione, che va comunque fatta.

a. I/Le figli/e

I figli a carico sono compresi nella polizza del titolare, senza esborsi aggiuntivi.
I figli non fiscalmente a carico e presenti nello stato di famiglia sono includibili, come già indicato, con un esborso di EUR 275/anno.
Ricordiamo che non possono essere inclusi in polizza solo alcuni dei familiari non fiscalmente a carico ma vanno inseriti TUTTI (eventuali altri figli e il coniuge) i soggetti non fiscalmente a carico, presenti nello stato di famiglia. Ad esempio, se si inserisce un figlio non fiscalmente a carico, va inserito anche il secondo, se non fiscalmente a carico e presente nello stato di famiglia.

Per quanto riguarda il punto delicato del "carico non carico" fiscale, e ciò vale per tutti i familiari iscritti in polizza, farà fede per il 2013 la situazione consolidata del 2012: per esempio il figlio fiscalmente a carico nel 2012, è considerato a carico per il 2013; nel caso in cui nel corso del 2012 il reddito sia tale da spostare la situazione da "a carico" a non fiscalmente a carico", l'impatto sulla polizza avverrà solo nel 2014.

b. Il coniuge

Il coniuge, anche separato, ovvero il convivente "more uxorio" (risultate dallo stato di famiglia), se fiscalmente a carico, è inserito in polizza senza ulteriore esborso da parte del titolare.
Se, al contrario, i soggetti sopra indicati sono non fiscalmente a carico, possono essere inclusi in polizza con il pagamento di un premio di eur 375/anno.

c. Altri familiari:

la polizza Nuova Base non prevede l'inclusione in polizza di altri familiari che non siano il coniuge (o convivente more uxorio) e i figli.

6. IL PERIODO TRANSITORIO

Per transitorio si intende il periodo dal 1 gennaio 2013 sino al completamento della procedura di adesione con relativa comunicazione ai provider delle liste delle adesioni raccolte alle diverse polizze (presumibilmente intorno alla fine di febbraio 2012).
In questo periodo la forma di copertura diretta è sospesa unicamente per le visite specialistiche e per la diagnostica, mentre è possibile per i ricoveri, utilizzando il modulo apposito (che per comodità alleghiamo).
In questo limitato periodo le visite specialistiche e la diagnostica ancorché effettuate presso centri convenzionati, saranno rimborsati in forma indiretta con la trattenuta della franchigia; i ticket pagati per quelle effettuato tramite il Servizio Sanitario Nazionale sarà normalmente rimborsati al 100%.

7. CRITERI DI INCLUSIONE/ESCLUSIONE IN CORSO DI VIGENZA DI POLIZZA

Dando per assodato che l'adesione alla polizza è irrevocabile per l'intero biennio di vigenza (2012-2013), ovvero per il 2013 in caso di assunzione posteriore, il mancato inserimento nelle assistenze impedisce successive adesioni/inclusioni per il succitato biennio, fatte le sottostanti eccezioni:
per l'adesione

- **Assunzione**
- **Nascita, adozione, affidamento di figlio/a**
- **Matrimonio**
- **Insorgere di convivenza more uxorio o/e di altro familiare non a carico (fa fede lo stato di famiglia)**
- **Cessazione, per un familiare, di copertura sanitaria collettiva presso altro datore di lavoro.**

In tali casi l'inclusione decorre dalla data dell'evento e va effettuata entro 90 giorni dalla predetta data;

per la revoca

- **Cessazione dal servizio (salvo personale in esodo/quiescenza)**
- **Decesso dell'assistito o del familiare incluso in polizza**
- **Divorzio**
- **Venir meno della convivenza per il convivente more uxorio ovvero per i familiari fiscalmente non a carico (fa fede lo stato di famiglia)**
- **Adesione di un familiare a copertura sanitaria collettiva predisposta dal datore di lavoro**
- **Raggiungimento del limite di età se previsto dalle singole polizze.**

Le coperture restano comunque in essere sino al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificato l'evento e i contributi sono dovuti sino a tale data.

8. ASPETTI FISCALI

Tutti i costi sanitari per l'adesione alle polizze a carico dei colleghi, compresa l'eventuale iscrizione di familiari non fiscalmente a carico, ovvero la spesa per la polizza odontoiatrica collettiva) sono tutti deducibili dal reddito, concorrendo alla riduzione dell'imponibile: questo, però, si realizza già direttamente in busta paga e quindi nulla va inserito nella dichiarazione dei redditi.
Al contrario la parte non rimborsata di prestazioni sanitarie, ad esempio tutte le franchigie pagate dai colleghi ovvero trattenute, vanno inserite nella dichiarazione dei redditi (730 o UNICO che sia) dell'anno di riferimento.

9. LA POLIZZA ODONTOIATRICA COLLETTIVA

La copertura odontoiatrica offerta da Uni.C.A. per il periodo 1/2/2012-31/1/2014 è obbligatoria per tutti i dipendenti ma non per i neo assunti, ai quali sarà obbligatoriamente applicata solo ove aderiscano alla polizza a loro dedicata è stata confermata a un costo medio lievemente superiore rispetto alla polizza precedente, cioè eur 150 medi (la media è rappresentata dai colleghi/e inquadrati come QD1) cui corrisponde però un incremento del massimale annuo da euro 800 all'attuale di eur 1.000.

Ecco il prospetto dei costi, suddivisi per inquadramenti:

Inquadramento	*Euro/anno*
Area 2 livello 1	95,25
Area 2 livello 2	97,90
Area 2 livello 3	101,82
Area 3 livello 1	108,38
Area 3 livello 2	114,32
Area 3 livello 3	121,15
Area 3 livello 4	130,25
QD1	148,51
QD2	157,87
QD3	176,85
QD4	208,78

Tale costo viene addebitato in 3 rate, con le seguenti scadenze e percentuali:
40% aprile 2013
30% giugno 2013
30% dicembre 2013

a. **L'estensione al nucleo familiare è facoltativa per tutti, al costo di 500 euro/anno, cui corrisponde comunque un incremento del massimale annuo per nucleo assicurato – titolare compreso – a 1.500 euro.**
b. **Le prestazioni fornite dalla polizza, sia per il titolare che per i familiari, in Rete convenzionata e fuori RETE, sono facilmente reperibili dal portale aziendale, MY HR>WELFARE E BENEFIT>PRONTO-CARE CURE ODONTOIATRICHE, le alleghiamo per comodità.**

10. LA COPERTURA DI UNI.C.A. IN CASO DI VIAGGI ALL'ESTERO.

La Cassa di Assistenza copre il personale e i familiari inseriti in copertura anche nei loro viaggi e soggiorni all'estero.
Per maggiore tranquillità, soprattutto quando ci si rechi in paesi extra europei, è opportuno che il titolare di polizza richieda per se o/e per i propri familiari inseriti in polizza, con un congruo anticipo, la Dichiarazione di associazione a Uni.C.A, da portare con se, in caso di necessità, nel corso del viaggio, le modalità di richiesta di tale certificazione - che è firmata dalle Compagnie Assicurative e esplicita, nero su bianco, in lingua inglese, le prestazioni coperte e i massimali di copertura – va fatta con un HR Web Ticket, indicando nome e cognome della/e persona/e che intraprenderà/no il viaggio, il loro codice fiscale, il periodo di permanenza all'estero, viaggio compreso (per es da 1.2.2012 al 7.2.2012) e indicando sempre chi è il titolare della polizza.
Uni.CA. , invia generale, copre i ricoveri, con o senza intervento, all'estero: ove fosse possibile per l'associato, è buona norma informare, con un congruo preavviso, il proprio Provider, dell'intenzione di usufruire di tale servizio. Ciò metterà Uni.C.A in condizione di verificare e , se del caso, approntare un convenzionamento con la struttura estera, che permetterò al collega di ridurre in modo significativo, il proprio esborso, in termini di franchigia.

11. IL SITO WEB DI UNI.C.A.

Dallo scorso novembre è attivo il sito Web di Uni.C.A. consultabile da tutti, anche indipendentemente dall'accesso al portale aziendale. https://unica.unicredit.it/it

12. LA PREVENZIONE OFFERTA DA Uni.C.A

Agli associati Uni.C.A offre l'opportunità di beneficiare, del tutto gratuitamente e volontariamente, alle campagne di prevenzione, che annualmente vengono lanciate.
Per il Biennio 2012-13 è già partita la prima fase della campagne che riguarda la platea degli ultra quarantenni che abbiamo già partecipato ad almeno una delle campagne precedenti.
I neo assunti, aderenti a Uni.C.A. potranno partecipare alla campagna che partirà dal prossimo agosto , i cui dettagli saranno resi pubblici in prossimità della partenza della medesima.