

*FABI
FIRST
FISAC
UILCA
UNISIN*

IPOTESI DI ACCORDO

del giorno 17/01/..... 2024

in Roma

tra

Agenzia delle entrate - Riscossione

e

gli Organi di Coordinamento delle OO.SS. FABI, FIRST/CISL, FISAC/CGIL, UILCA e UNISIN, assistite dalle rispettive Segreterie Nazionali.

Premesso che

- Con il Verbale di Accordo del 4 aprile 2007, in via transitoria e del tutto straordinaria, l'allora Equitalia SpA aveva provveduto a definire una polizza assicurativa sanitaria in favore del personale non assistito da garanzia assicurativa, in attesa di poter definire una polizza unica per tutti i dipendenti del Gruppo;
- in data 30 luglio 2008 era stato stipulato un Accordo sindacale mediante il quale l'allora Gruppo Equitalia, con sottoscrizione di apposita polizza assicurativa da realizzarsi attraverso procedura concorrenziale pubblica, ai sensi della normativa vigente, si impegnava a garantire, per un triennio, le prestazioni di copertura sanitaria integrativa identica per tutti i lavoratori del medesimo Gruppo;
- a fronte di tale accordo, e della procedura di gara regolarmente espletata, tale polizza sanitaria è stata aggiudicata per il triennio 2009-2011 e successivi rinnovi con un'ulteriore proroga di un anno sino alla data del 31 gennaio 2024, data di scadenza dell'attuale contratto;

FABI

FIRST /CISL

FISAC/CGIL

UILCA

UNISIN

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Handwritten signatures at the top of the page.

Premesso inoltre che

- Le Parti, allo scopo di individuare modifiche all'impianto delle condizioni di copertura attualmente in essere, finalizzate ad una maggiore sostenibilità del rapporto tecnico tra premi versati e sinistri complessivamente rimborsati, avevano sottoscritto, in data 8 marzo 2023, un'Ipotesi di Verbale d'accordo;
- La conseguente procedura di gara, regolarmente espletata in base alle vigenti regolamentazioni, non ha avuto esito per mancanza di offerte da parte degli operatori potenzialmente interessati;

considerato inoltre che

- in data 12 settembre 2023, è stato sottoscritto un successivo Accordo in materia la cui procedura di gara non ha ugualmente ricevuto proposte di offerte da parte degli operatori interessati;

ciò premesso e considerato, le Parti si danno reciprocamente atto e convengono quanto segue:

- allo scopo di garantire ai dipendenti dell'Ente una nuova copertura sanitaria, le Parti convengono di proporre il piano di garanzie, della durata di due anni di cui all'**Allegato 1**, che costituisce parte integrante del presente accordo - da recepire nel capitolato del bando di gara.
- Il prezzo a base d'asta per la copertura assicurativa relativa a ciascun dipendente risulta determinato in euro 1500.
- In particolare, le Parti convengono e si danno reciprocamente atto di quanto segue:
 - o La polizza prevede la copertura del nucleo familiare fiscalmente a carico del dipendente laddove per nucleo familiare si intende esclusivamente il coniuge/convivente di fatto/convivente da unione civile e figli fino a un massimo di 26 anni di età.
 - o Con riferimento al personale in quiescenza, la polizza potrà essere sottoscritta con pagamento del premio a carico del dipendente in

FABI FIRST /CISL FISAC/CGIL UILCA UNISIN ²

Handwritten signatures for FABI, FIRST /CISL, FISAC/CGIL, UILCA, and UNISIN.

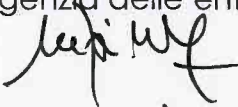
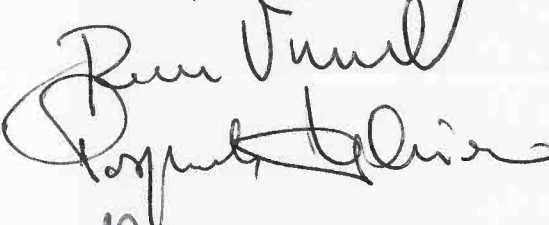
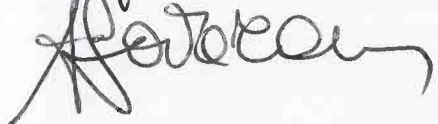
pensione e si estenderà al proprio nucleo familiare fiscalmente a carico laddove per nucleo familiare si intende esclusivamente il coniuge/convivente di fatto/convivente da unione civile e figli fino a un massimo di 26 anni di età. Si specifica che sono escluse dalle garanzie le spese dentarie.

- L'Ente formulerà agli operatori di mercato una richiesta di offerta per l'estensione delle garanzie di polizza ai nuclei familiari non fiscalmente a carico, ponendo a base di gara gli importi - a carico dei dipendenti - come da allegato 1.
- Le Parti confermano che si continuerà a far riferimento all'Osservatorio Paritetico Ente - OO.SS. con le modalità ed in base ai compiti previsti.
- Le Parti si danno reciprocamente atto e confermano che la procedura di gara sarà aggiudicata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, che prevederà un punteggio premiante nei confronti degli operatori che migliorino prioritariamente gli scoperti e i minimi, in relazione agli interventi e ai ricoveri, ed i massimali per le visite mediche specialistiche, diagnostica ordinaria e terapia di alta specializzazione.

La presente intesa, propedeutica all'avvio dell'iter autorizzativo da parte degli organi statutari dell'Ente, resta subordinata all'approvazione dei medesimi.

Agenzia delle entrate - Riscossione

Le OO.SS.

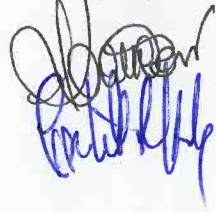
FABI

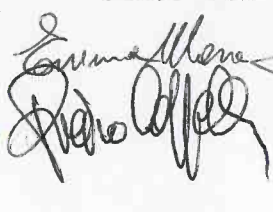
FIRST /CISL

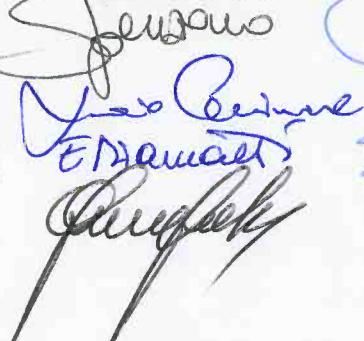
FISAC/CGIL

UILCA

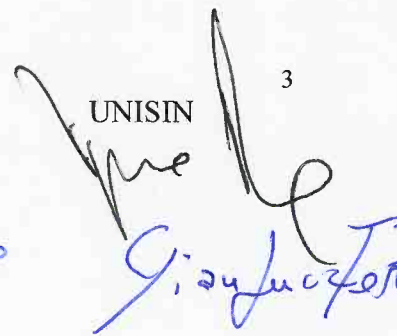
UNISIN











R. Rossi
 G. Rossi
 M. Rossi
 P. Rossi

ALLEGATO 1 ACCORDO del 17/01/2024	Condizioni di Polizza	Migliorie tecniche
PIANO BASE DIPENDENTI E FAMILIARI A CARICO	Massimali/somme assicurate Scoperti e franchigie	
A - AREA RICOVERO		
A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto effettuato in istituto di cura o in ambulatorio		
Massimale	€ 250.000,00	
Pre/Post	100 gg / 100 gg	
Accompagnatore	€ 75,00 al giorno per 30 giorni	
Trasporto sanitario	€ 5.000,00 per evento	
Trasporto /Rimpatrio Salma	€ 3.000,00 per evento	
Indennità sostitutiva	€ 100,00 al giorno per 150 giorni	
Limite retta di degenza fuori rete	€ 300,00 al giorno	
Spese infermieristiche	max € 26,00 al giorno per max 30 giorni	
A.2 Gravidanza e Parto Cesareo o naturale		
Spese mediche in gravidanza	100%	
<i>Sub massimali:</i>		
Parto cesareo	€ 6.000,00 per evento	
Parto naturale	€ 3.000,00 per evento	
A.3 Aumenti massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi		
Massimale grandi Interventi Chirurgici	€ 400.000,00	
Massimale trapianti di organi	€ 500.000,00	
Ulteriori spese per grandi Interventi Chirurgici	Rimborso 80%, limite € 20.000,00 per ricovero	
Indennità sostitutiva Grandi Interventi Chirurgici	€ 200,00 al giorno per 150 giorni	
A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico		
Massimale	€ 150.000,00	
Pre/Post	100 gg / 100 gg	
Accompagnatore	€ 75,00 al giorno per 30 giorni	
Trasporto sanitario	€ 5.000,00 per evento	
Trasporto /Rimpatrio Salma	€ 3.000,00	
Indennità sostitutiva	€ 100,00 al giorno per 150 giorni	
Limite retta di degenza fuori rete	€ 150,00 al giorno	
Spese infermieristiche	max € 26,00 al giorno per max 30 giorni	
A.5 Aumento di massimale per gravi patologie		
Massimale per Gravi patologie	€ 300.000,00	
Pre/Post	Senza limite temporale	
Cure sperimentali	Non previste	

UHISIA
 FHRBI
 FIRST/CISC
 FISAC/CGIL
 PULEA

Handwritten signatures and notes at the top right of the page.

ALLEGATO 1 ACCORDO del 17/01/2024		Condizioni di Polizza		Migliorie tecniche	
PIANO BASE DIPENDENTI E FAMILIARI A CARICO		Massimali/somme assicurate			
		Scoperti e franchigie			
A.6 Franchigie e Scoperti					
Condizioni:					
Regime diretto					
Prestazioni con interv. o senza interv.		scoperto 25% min € 2.000 max € 7.000; assistenza infermieristica max €26/giorno per max 30 gg		Riduzione Scoperto Riduzione del minimo	
Day Hospital/Day Surgery		scoperto 25% min € 1.000 max € 10.000; assistenza infermieristica max €26/giorno per max 30 gg		Riduzione Scoperto Riduzione del minimo	
Regime rimborsuale:					
Ricoveri con o senza intervento		scoperto 30% minimo 3.500 € max € 10.000; limite massimo rimborso per degenza € 300 al giorno; assistenza infermieristica max €26/giorno per max 30 gg		Riduzione Scoperto Riduzione del minimo	
Day Hospital /Day Surgery/Int Ambulatoriale		scoperto 30% minimo 2.500 € max € 10.000; limite massimo rimborso per degenza € 150 al giorno; assistenza infermieristica max €26/giorno per max 30 gg		Riduzione Scoperto Riduzione del minimo	
Struttura in rete		Regime misto:		soggetta a offerta migliorativa	
Equipe fuori rete					
Ticket		100%			
B - PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI					
B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione					
Massimale		€ 1.500,00		soggetta a offerta migliorativa	
Condizioni:					
Regime diretto		scoperto del 30% minimo € 30		Riduzione Scoperto - Riduzione del minimo	
Regime rimborsuale		scoperto del 50% con minimo € 50		Riduzione Scoperto - Riduzione del minimo	
Regime rimborsuale per chemioterapia, radioterapia e dialisi		100%			
Ticket		100%			

UHISINI
 FHB1
 FIRST PERIS
 FISAC LEGAL
 UUCA
Handwritten signatures and notes on the left side of the page.

DR Rossi *Adrian* *Luigi* *Sto*

ALLEGATO 1 ACCORDO del 17/01/2024		Condizioni di Polizza	Migliorie tecniche
PIANO BASE DIPENDENTI E FAMILIARI A CARICO		Massimali/somme assicurate	
		Scoperti e franchigie	
B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari ed ambulatoriali		€ 1.500,00	soggetta a offerta migliorativa
Condizioni:			
Regime diretto	scoperto del 40% con minimo di € 30	Riduzione Scoperto - Riduzione del minimo	
Regime rimborsuale	scoperto del 50% con minimo di € 50	Riduzione Scoperto - Riduzione del minimo	
Trattamenti fisioterapici (solo regime diretto)	solo per infortunio con referto pronto soccorso oppure in caso di infarto e ictus.		
Ticket	100%		
B.3 Cure dentarie da infortunio			
Massimale	€ 1.000,00	soggetta a offerta migliorativa	
Condizioni:			
Regime diretto	Scoperto 20% minimo € 150,00 a fattura	soggetta a offerta migliorativa	
Regime rimborsuale	Scoperto 20% minimo € 150,00 a fattura	soggetta a offerta migliorativa	
Ticket	100%		
B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica			
Massimale	Non previsto	Spese dentarie solo in rete con massimale di minimo € 300 scoperto del 25% con minimo di € 150 per fattura	
Condizioni cure dentarie:			
Regime diretto			
Regime rimborsuale			
Ticket			
Prevenzione odontoiatrica		Offerta migliorativa - pacchetto di cure preventive	
Solo regime diretto			
C - ALTRE SPESE MEDICHE			

UHISIN *[Signature]*
 FBI *[Signature]*
 FIRST/CISC *[Signature]*
 FISAC/CAL *[Signature]*
 OICA *[Signature]*

Handwritten signatures and notes at the top of the page.

ALLEGATO 1 ACCORDO del 17/01/2024		Condizioni di Polizza	Migliorie tecniche
PIANO BASE DIPENDENTI E FAMILIARI A CARICO		Massimali/somme assicurate Scoperti e franchigie	
C.1 Spese per protesi anatomiche ortopediche, apparecchi acustici			
Massimale		garanzia non prevista	soggetta a offerta migliorativa
Condizioni:			
Regime rimborsuale			
Ticket			
CONTRIBUTO			
CONTRIBUTO PER FAMILIARI NON FISCALMENTE A CARICO (coniuge/convincente di fatto/convincente da unioni civili e figli/e fino a 26 anni)		NON PREVISTO	OFFERTA MIGLIORATIVA: - ACCETTAZIO FAMILIARI NON A CARICO CON PREMIO A CARICO DEL DIP. - PREMIO ANNUO SOGGETTO A RIBASSO
FINO A 30 ANNI			500,00 €
DA 31 A 45 ANNI			800,00 €
DA 46 A 65 ANNI			1.200,00 €
DA 66 A 75 ANNI			1.600,00 €
CONTRIBUTO PER FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO (coniuge/convincente di fatto/convincente da unioni civili e figli/e fino a 26 anni)		Inclusi nel premio del dipendente	
PENSIONATI FINO A 75 ANNI DI ETA'		PREMIO A PROPRIO CARICO DI € 2.200,00	
CONTRIBUTO PER FIGLI E/O CONIUGE/CONVIVENTI DI FATTO/CONVIVENTI DA UNIONI CIVILI FISCALMENTE A CARICO (coniuge/convincente di fatto/convincente da unioni civili e figli/e fino a 26 anni)		escluse cure dentarie	

FABI
[Signature]

VHISHI
[Signature]

FIRST LEISC
[Signature]

FISAC logic
[Signature]

UICCA
[Signature]

Si su due/tes