



COMUNICATO ALLE LAVORATRICI E AI LAVORATORI DI AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE

POLIZZA SANITARIA

Nella giornata odierna è terminato il confronto sulla polizza sanitaria che dovrà sostituire la vigente in scadenza il 31 gennaio 2024, con la sottoscrizione dell'ipotesi di accordo (in allegato) propedeutico all'iter autorizzativo da parte degli organi statuari dell'Ente e alla definizione del nuovo bando di gara.

Il notevole disavanzo economico tra premio versato e costo delle prestazioni sostenuto dalla Compagnia di assicurazione, che si è consolidato nel corso degli anni di vigenza del contratto, ha reso indispensabile intervenire sulle voci del bando in quanto le attuali condizioni risultano fuori mercato e di conseguenza non attrattive ai fini della partecipazione alla nuova gara che dovrà essere predisposta in tempi congrui per consentire la prosecuzione della copertura sanitaria.

Nell'ipotesi di accordo sono contenute le modifiche che auspichiamo possano portare all'aggiudicazione della gara; inoltre, a fronte della nostra richiesta di incrementare il valore del premio, abbiamo ottenuto un aumento del 17%.

Risulta in tal modo realizzato l'obiettivo di mantenere l'attuale impianto della polizza, il cui costo rimane quindi a totale carico dell'Ente.

Seguiremo con attenzione l'iter della procedura di gara.

Al termine dell'incontro è stata programmata per il 28 marzo 2023 una riunione per aggiornare il Protocollo sulle misure di contrasto all'epidemia da Covid 19.

Roma, 8 marzo 2023

Le Segreterie Nazionali

Handwritten signatures in blue ink at the top left of the page.

IPOSTESI DI ACCORDO

Il giorno 8/03/2023 2023

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 fino alla data del 31 gennaio 2024, data di scadenza dell'attuale contratto, che ha registrato l'esercizio della facoltà di opzione di un ulteriore anno di durata prevista in sede di aggiudicazione;
- le Parti intendono individuare modifiche all'attuale impianto delle condizioni di copertura, finalizzate ad una maggiore sostenibilità del rapporto tecnico tra premi versati e sinistri complessivamente rimborsati, nelle more dei successivi percorsi autorizzativi propedeutici alla deliberazione delle procedure acquisitive.

FABI
Handwritten signatures for FABI

FIRST /CISL
Handwritten signatures for FIRST /CISL

FISAC/CGIL
Handwritten signatures for FISAC/CGIL

UILCA
Handwritten signatures for UILCA

UNISIN
Handwritten signatures for UNISIN

Alberici
Rosa

Ciò premesso le Parti si danno reciprocamente atto e convengono quanto segue:

Alberici

In previsione della sopra citata scadenza della polizza assicurativa sanitaria integrativa attualmente in corso, le Parti convengono di apportare alle garanzie previste nell'accordo 30 luglio 2008 e s.m.i., le variazioni di seguito riportate da recepire nel capitolato del bando di gara:

A000

A.6 Franchigie e Scoperti

Condizioni:

Regime diretto

- scoperto 10% con franchigia massima di € 1.000.

Regime rimborsuale

- Ricoveri con o senza intervento scoperto 20% con franchigia minima €250 e massima €1.500
- Day Hospital, Day Surgery scoperto 20% con franchigia massima €350;

Regime misto

- Struttura in rete: scoperto 10% con franchigia massima di € 1.000
- Equipe medica fuori rete: scoperto 20% con franchigia minima €250 e massima €1.500

B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione

Massimale € 3.000 per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare

Condizioni:

- **Regime diretto** scoperto 10% con franchigia minima € 30
- **Regime rimborsuale** scoperto 25% con franchigia minima € 50

B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari ed ambulatoriali

- Massimale € 2.000 per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare;
 - o Sub massimale trattamenti fisioterapici fatta salva l'ipotesi dei soggetti riconosciuti portatori di handicap/invalidi civili € 350 per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare.

Condizioni:

FABI

[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

FIRST /CISL

[Signature]
[Signature]
[Signature]

FISAC/CGIL

[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

UILCA

[Signature]
[Signature]
[Signature]

UNISIN

[Signature]
[Signature]
[Signature]

Leffore *First*

Regime diretto

- scoperto 15% e franchigia minima € 30;

Il

Regime rimborsuale (non previsto per trattamenti fisioterapici)

- scoperto 30% e franchigia minima € 50.

Aster

B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica

ABOLIZIONE DEL TOM

Solo regime diretto

Massimale € 1.200 per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare con franchigia di €150.

C.2 Spese per lenti

Solo regime diretto

Massimale € 300 con scoperto del 10% franchigia minima € 25.

Valore dei premi di polizza

L'Ente si impegna a coprire tali garanzie per un valore da porre a base d'asta di € 1.300 per ciascun dipendente;

- Il dipendente potrà includere in copertura il familiare non fiscalmente a carico con il versamento di un premio pari a:
 - fino a 30 anni € 296,48;
 - da 31 a 45 anni € 395,32;
 - da 46 a 65 anni € 592,97;
 - da 66 a 75 anni (solo coniuge) € 823,60
- I pensionati (fino ai 75 anni di età) che intendono aderire alla polizza, dovranno versare un premio pari a € 1.887,37 con possibilità di estensione della copertura al coniuge e/o ai figli con ulteriore premio pari a:
 - fino a 30 anni € 300,64;
 - da 31 a 45 anni € 400,85;
 - da 46 a 65 anni € 601,27;
 - da 66 a 75 anni (solo coniuge) € 835,12
- Le Parti confermano che si continuerà a far riferimento all'Osservatorio paritetico Ente – OO.SS. con le modalità ed in base ai compiti previsti.

FABI

FIRST /CISL

FISAC/CGIL

UILCA

UNISIN

[Handwritten signatures of representatives from FABI, FIRST/CISL, FISAC/CGIL, UILCA, and UNISIN]

- Le Parti si danno reciprocamente atto che la procedura di gara sarà aggiudicata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, con l'adozione di un sistema premiante nei confronti dei soli operatori che migliorino le franchigie e gli scoperti a carico degli assicurati, tenendo conto in ordine prioritario delle cure dentarie, delle visite mediche specialistiche, della diagnostica strumentale, della capillarità della rete in convenzione, sempreché tali migliorie trovino riscontro nel mercato, nel rispetto del principio di concorrenza.
- La presente intesa, propedeutica all'avvio dell'iter autorizzativo da parte degli organi statuari dell'Ente, resta subordinata all'approvazione dei medesimi.

Agenzia delle entrate – Riscossione

Le OO.SS.

[Handwritten signatures in black and blue ink]

FABI
[Handwritten signatures]

FIRST /CISL
[Handwritten signatures]

FISAC/CGIL
[Handwritten signatures]

UILCA
[Handwritten signatures]

UNISIN
[Handwritten signatures]