IPOTESI 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 FIRST /CISL FISAC/CGIL UILCA UNISIN

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

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:

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;
  - 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 FIRST /CISL FISAC/CGIL UILCA UNISIN

Regime diretto

- scoperto 15% e franchigia minima € 30;

Regime rimborsuale (non previsto per trattamenti fisioterapici)

- scoperto 30% e franchigia minima € 50.

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

- 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 statutari dell'Ente, resta subordinata all'approvazione dei medesimi.

Agenzia delle entrate – Riscossione

Le OO.SS.

FABI

FIRST /CISL

FISAC/CGIL

UILCA

UNISIN