

COPERTURE ASSICURATIVE 2017 PER I DIPENDENTI DELL'EX GRUPPO BANCO POPOLARE

Sotto la voce coperture assicurative sono comprese una serie di garanzie di natura diversa: alcune sono applicazione del Contratto Nazionale (**Long Term Care**), altre derivano dalla contrattazione aziendale (**Infortuni, Kasko, Furto**), altre ancora sono stipulate dai Fondi Pensione a vantaggio degli iscritti (**Invalità Permanente e Premorienza, Integrazione Aggiuntiva Premorienza**).

Dal momento che le coperture assicurative riguardano eventi che possono comportare la perdita di coscienza dell'assicurato, suggeriamo di lasciare copia di questo comunicato anche ai familiari, in modo che sappiano quali sono le tutele e come attivarle.

A seguire un estratto delle diverse polizze in essere, altro materiale informativo è reperibile sul sito www.welfare.bancopopolare.it alla voce coperture assicurative.



CCNL:

LONG TERM CARE

La polizza LTC (Cure a Lungo Termine) è una copertura assicurativa per le **spese economiche di assistenza a seguito della perdita di autosufficienza per infortunio, malattia o vecchiaia**.

La copertura è garantita dalla CASDIC (Cassa di Assistenza Sanitaria per il personale Dipendente del settore del Credito) attraverso il contributo annuale pari a € 100 procapite a carico dell'azienda, versato ogni anno nel mese di gennaio.

Soggetti Assicurati

- **Tutti i dipendenti in servizio** con contratto di lavoro a tempo indeterminato;
- Tutti i dipendenti in servizio con contratto di lavoro a tempo determinato e con contratto di inserimento e di apprendistato, se la condizione di "non autosufficienza" si determini in costanza di rapporto di lavoro;
- Tutti i dipendenti dimessi/cessati a far data dal 1° gennaio 2008.

Le Prestazioni

Le prestazioni consistono in un rimborso di un importo totale **massimo di € 16.800 all'anno** per i Quadri Direttivi, per le Aree Professionali e per i Dirigenti, a fronte della presentazione di valida documentazione relativa a prestazioni sanitarie e/o socio-assistenziali sostenute in relazione allo stato di "non autosufficienza" preventivamente accertato.

Tale rimborso è pagabile al verificarsi dello stato di "**non autosufficienza**" e per tutta la sua durata, purché questa sia **superiore a 90 giorni**.

La prestazione si applica ai sinistri manifestatisi a partire dal 1° gennaio 2008.

Servizi in favore degli assistiti

Accesso al Network convenzionato con Previmedical relativo a:

- *Strutture sanitarie e socio sanitarie;*
- *Residenze Socio Assistenziali private e pubbliche;*
- *Strutture di riabilitazione e lungodegenza;*

- Assistenza domiciliare di tipo infermieristico;
- Servizi socio assistenziali (badanti, piccoli aiuti domestici, commissioni, interventi ausiliari personalizzati, ecc.);
- Psicologi e psicoterapeuti per supporto post-traumatico;
- Altri consulenti.

Customer Care center e Centrale Operativa Assistenza accessibile attraverso numero verde 800.916.045 (in funzione dal lunedì al venerdì H 8-18 ed il sabato H 8-12) per tutte le informazioni inerenti i servizi in favore degli assistiti.

Definizione di “NON AUTOSUFFICIENZA”

La perdita di autosufficienza, accertata da una commissione tecnica, avviene quando, in modo tendenzialmente permanente, o comunque per un periodo superiore a 90 giorni, la persona è incapace di svolgere da sola “gli atti elementari della vita quotidiana” sotto indicati, necessitando pertanto dell’assistenza e dell’aiuto di una persona:

- lavarsi (farsi il bagno o la doccia);
- vestirsi e svestirsi;
- igiene personale;
- mobilità;
- continenza;
- alimentazione (bere e mangiare).

Ad ogni attività sono assegnati tre gradi di autonomia: in base ad una valutazione funzionale della capacità della persona nel compiere tali attività sono possibili tre punteggi (0, 5, 10).

Verrà riconosciuto lo stato di non autosufficienza se il punteggio totale è di almeno 40 punti.

Attivazione della prestazione

Lettera raccomandata a.r. a **CASDIC - Piazza Grazioli n.16 – 00186 Roma**, corredata dei moduli debitamente compilati scaricabili dal sito www.casdic.it.

CONTRATTAZIONE AZIENDALE:

POLIZZA INFORTUNI DIPENDENTI

NB: sono considerati **DIPENDENTI** del Gruppo Banco Popolare gli assunti sino al 31/12/2016.

Si tratta di una copertura assicurativa che si aggiunge alle coperture previste per legge a carico dell’INAIL. Prevede il **pagamento di una prestazione in caso di infortunio (professionale o extraprofessionale)**, avuto in qualsiasi parte del mondo, che abbia come conseguenza l’invalidità permanente o la morte dell’assicurato. Il rimborso di spese sanitarie non è previsto.

Se l’assicurato ha lesioni o menomazioni fisiche preesistenti al momento del sinistro, la polizza coprirà solo le conseguenze dirette dell’infortunio.

E’ considerato infortunio un evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Soggetti Assicurati

I dipendenti delle società del Gruppo Banco Popolare, assunti sino al 31/12/2016, con **età anagrafica pari o inferiore a 75 anni**.

Soggetti Esclusi

Personale affetto da intossicazione cronico alcolica, tossicodipendenza, sindromi psico-organiche, schizofrenia, forma maniaco-depressiva o stati paranoidi, HIV.

Novità 2017: Per le persone affette da epilessia l'assicurazione non vale per gli infortuni direttamente conseguenti al manifestarsi di un attacco della malattia stessa (fino allo scorso anno l'epilessia poteva essere causa di esclusione totale).

L'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

Le prestazioni

Garanzia	Capitale assicurato
Invalità permanente	<p>6 volte il Reddito Annuo Lordo (RAL) da moltiplicare per la percentuale di invalidità permanente con un massimo di 2.500.000 €.</p> <p>Franchigia in caso di infortunio <u>extra professionale</u> pari a 5 punti percentuali di invalidità (applicata solo se invalidità inferiore al 25%).</p> <p>La Compagnia assicuratrice corrisponde un indennizzo in caso di invalidità permanente dell'assicurato per infortunio totale o parziale. La percentuale di invalidità permanente è determinata secondo i criteri e le percentuali INAIL.</p> <p><i>In caso di invalidità permanente uguale o superiore al 66% verrà riconosciuto l'indennizzo del 100% dell'invalidità.</i></p>
Morte	<p>6 volte il Reddito Annuo Lordo (RAL) con un massimo di 2.500.000 €.</p> <p>La Compagnia di assicurazione corrisponde la somma assicurata agli eredi in parti uguali.</p> <p>Se il dipendente subisce un infortunio che causa invalidità permanente (con erogazione di indennizzo), e in seguito muore in conseguenza di tale infortunio, l'indennizzo erogato per la morte non cumulerà, ma integrerà, quello erogato per l'invalidità.</p>
Morte presunta	<p>Qualora a seguito di infortunio indennizzabile, la salma dell'assicurato non venisse ritrovata, la Compagnia liquida quanto sopra dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 cod. civ.</p> <p>Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, la Compagnia ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.</p>
Indennità da ricovero	<p>Euro 52,00 al giorno, per ricovero in istituto di cura, con il massimo 60 giorni. <i>Il primo giorno di ricovero non è indennizzabile.</i> In questo caso inviare la documentazione alla Compagnia entro 3 giorni dal ricovero.</p>
Indennità da gessatura	<p>Euro 52,00 al giorno, per gessatura o tutore immobilizzante equivalente, con il massimo 45 giorni. Detta indennità non è cumulabile con eventuali indennità riconosciute per il ricovero. <i>Franchigia prevista di 10 giorni.</i></p>
Ricovero Hope	<p>Indennizzo pari a quello previsto per morte in caso di Coma Profondo, con una durata ininterrotta di almeno 180 giorni, dovuto ad infortunio indennizzabile dalla polizza.</p>
Danni Estetici	<p>Massimo 5.000 €, franchigia 50 €.</p> <p>In caso di infortunio coperto dalla polizza, che non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, verranno rimborsate le spese sostenute per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre e eliminare il danno estetico (chirurgia plastica ed estetica compresa).</p>

Rischi Compresi, Esclusi e Limitati

Essendo molto diversificate le tipologie, rammentiamo semplicemente che la maggior parte degli infortuni "quotidiani" è compresa nella copertura assicurativa.

Alcune tipologie di infortunio (ad esempio quelle derivanti da "rischio Volo" e "rischio Guerra") hanno una copertura limitata o per durata o per importo massimo indennizzabile.

Sono invece escluse completamente altre tipologie, quali ad esempio quelle legate alla pratica di sport pericolosi o con maggior probabilità di infortunio. Sono esclusi altresì gli infortuni conseguenti alla rottura sottocutanea dei tendini.

Attivazione della prestazione

Compilare ed inoltrare il modulo di “denuncia infortuni dipendenti” disponibile sul portale **con la massima tempistività** ad **Arena Broker srl (Ufficio Affari Assicurativi Gruppo Bancario) – via Pancaldo, 70 – 37138 Verona – FAX 045.81.85.981.**

* * *

POLIZZA KASKO - TRAFFICO COMANDATO

Si tratta dell'assicurazione stipulata dalla Banca per coprire gli eventuali **danni subiti dai veicoli usati dai dipendenti nel corso di trasferimenti comandati (missioni, trasferte, formazione)**, pertanto per servizio e su preventiva autorizzazione scritta dell'ufficio preposto, ossia il Gestore Risorse Umane di riferimento.

Soggetti/Veicoli Assicurati

I veicoli usati dai dipendenti delle società del Gruppo Banco Popolare, assunti sino al 31/12/2016, se intestati al dipendente o al coniuge o al convivente *more uxorio*.

NB: Nel caso di utilizzo continuativo ed esclusivo di altro veicolo intestato a terzi è possibile estendere la copertura anche a quest'ultimo veicolo compilando ed inviando a inizio anno l'apposito modulo.

Oggetto della copertura

I danni materiali e diretti subiti in occasione di collisione, urto o ribaltamento dovuti alla circolazione degli autoveicoli e motoveicoli (con esclusione dei ciclomotori), identificati o identificabili nella documentazione dell'Assicurato (Azienda).

Si precisa che l'assicurazione è operante anche quando le autovetture sono in sosta.

La garanzia opera in tutta Europa.

Estensioni di garanzia

La garanzia viene estesa ai danni subiti a seguito di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, colpa grave del conducente, traino attivo o passivo, nonché da incendio derivante dagli eventi sopra menzionati.

La garanzia viene estesa ai danni materiali e diretti, esclusi quelli da incendio, subiti dai veicoli assicurati a causa di uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni e frane.

Le prestazioni

Il valore di risarcimento non potrà essere superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, come risultante da listino Eurotax Giallo dedotto il valore di recupero, e comunque **l'importo massimo risarcibile è di € 20.660,00.**

La Franchigia è pari al 10% del danno con un minimo di € 250 e massimo € 500 per sinistro, ed è applicata per evento. La Franchigia (percentuale, importo minimo e importo massimo) è dimezzata se la riparazione è svolta da carrozzeria convenzionata con la compagnia assicuratrice.

Attivazione della prestazione

Compilare integralmente e sottoscrivere, unitamente al proprio superiore gerarchico, il “Modulo per la denuncia sinistro Kasko”.

Entro 5 giorni dal sinistro inviare il modulo sopra citato e tutti gli allegati alla Funzione Gestione Risorse di competenza che dovrà apporre il proprio visto e inoltrarlo poi alla Compagnia. Quest'ultima informerà direttamente il collega circa l'avvenuta apertura del sinistro, fornendo indicazioni di volta in volta sullo stato della posizione fino alla sua completa definizione.

* * *

POLIZZA FURTO - TRAFFICO COMANDATO

Si tratta dell'assicurazione stipulata dalla Banca per coprire il **danno derivante dal Furto del veicolo usato dal dipendente nel corso di un trasferimento comandato (missione, trasferta, formazione)**, pertanto per servizio e su preventiva autorizzazione scritta dell'ufficio preposto, ossia il Gestore Risorse Umane di riferimento.

Soggetti/Veicolo Assicurati

I veicoli usati dai dipendenti delle società del Gruppo Banco Popolare, assunti sino al 31/12/2016, se intestati al dipendente o al coniuge o al convivente *more uxorio*.

Oggetto della copertura

I danni da furto (tentato o consumato) o rapina, parziali o totali, compresi i danni prodotti nell'esecuzione o in conseguenza del furto o rapina, arrecati agli autoveicoli e motoveicoli (con esclusione dei ciclomotori), identificati o identificabili nella documentazione dell'Assicurato (Azienda).

La garanzia opera in tutta Europa.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.

Le prestazioni

Il valore di risarcimento non potrà essere superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, come risultante da listino Eurotax Giallo dedotto il valore di recupero, e comunque **l'importo massimo risarcibile è di € 30.000,00**.

La Franchigia è pari al 10% del danno con un minimo di € 250 e massimo € 500 per sinistro, ed è applicata per evento. In caso di danni parziali da tentato furto la Franchigia (percentuale, importo minimo e importo massimo) è dimezzata se la riparazione è svolta da carrozzeria convenzionata con la compagnia assicuratrice.

Attivazione della prestazione

Compilare integralmente e sottoscrivere, unitamente al proprio superiore gerarchico, il "Modulo per la denuncia sinistro Kasko".

Entro 5 giorni dal sinistro inviare il modulo sopra citato e tutti gli allegati alla Funzione Gestione Risorse di competenza che dovrà apporre il proprio visto e inoltrarlo poi alla Compagnia. Quest'ultima informerà direttamente il collega circa l'avvenuta apertura del sinistro, fornendo indicazioni di volta in volta sullo stato della posizione fino alla sua completa definizione.

* * *

EUROP ASSISTANCE: Dal 2016 questa copertura non è più prevista.

* * *

NB: per maggiori dettagli sulle polizze, vi invitiamo a prendere visione della documentazione presente sul Portale Aziendale nella sezione:

Risorse Umane → Welfare Banco Popolare → Coperture Assicurative

e sul sito: www.welfare.bancopopolare.it alla voce coperture assicurative.

FONDO PENSIONE:

INVALIDITÀ PERMANENTE E PREMORIENZA

Si tratta dell'assicurazione collettiva stipulata dal Fondo Pensione che copre gli iscritti in caso di premorienza o invalidità permanente (che comporti la riduzione a meno di un terzo della capacità lavorativa e la cessazione del rapporto di lavoro).

Soggetti Assicurati

I dipendenti delle società dell'ex Gruppo Banco Popolare iscritti ai Fondi Pensione Interni (età minima 18 anni, età massima 70 anni).

Oggetto della copertura

- morte per qualsiasi causa;
- invalidità permanente che comporti la riduzione a meno di un terzo della capacità lavorativa e la cessazione del rapporto di lavoro.

Esclusioni

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio.

Le prestazioni

L'indennizzo previsto è pari al 10% della retribuzione imponibile annua (ai fini TFR) per il numero di anni mancanti al raggiungimento del 65° anno di età. L'importo minimo erogato è pari a 60.000 € (120.000 € per gli iscritti al Fondo CrLuPiLi ante 1993) e quello massimo è pari a 300.000 €.

*Esistono **coperture accessorie** da attivare volontariamente:*

- **5 annualità di retribuzione imponibile avendo come base la retribuzione del mese precedente la data di decesso/cessazione nel caso in cui l'iscritto non abbia maturato, al momento dell'evento, l'anzianità contributiva minima per il diritto alla pensione INPS ed abbia familiari a carico;**
- **5 annualità di retribuzione imponibile avendo come base la retribuzione del mese precedente la data di decesso/cessazione in presenza e a favore dei figli portatori di handicap, fiscalmente a carico.**

Attivazione della prestazione

In alcuni casi (es. Fondo Pensione Credito Bergamasco) sarà premura del Fondo, appena sarà venuto a conoscenza dell'evento, attivarsi per informare i beneficiari di tale copertura e per il disbrigo delle pratiche; negli altri casi, rivolgersi al Fondo Pensione di appartenenza.

Per l'attivazione delle coperture accessorie sono disponibili i moduli, la cui compilazione è necessaria, sul sito <http://www.welfare.bancopopolare.it> → Previdenza → selezionare il Fondo a cui si aderisce → Come fare per → Attivare le prestazioni accessorie.

Rivolgersi direttamente ai Fondi Pensione per avere informazioni più dettagliate sulle coperture della polizza.

INTEGRAZIONE AGGIUNTIVA PREMORIENZA

A partire dall'anno 2015 i Fondi Pensione, a recepimento dell'accordo del 26 novembre 2014, hanno sottoscritto una polizza integrativa a quella sopra citata.

Soggetti Assicurati

I dipendenti delle società del Gruppo Banco Popolare iscritti ai Fondi Pensione Interni (età minima 18 anni, età massima 70 anni).

Oggetto della copertura

Morte per malattia e suicidio.

Le prestazioni

Ad integrazione di quanto previsto dalla Polizza precedente, erogazione di un'**ulteriore somma pari a 120.000 €**.

NB: questa cifra non è vincolata alla presenza e/o all'estinzione di finanziamenti o mutui in essere.

Attivazione della prestazione

Essendo questa un'integrazione della Polizza precedentemente illustrata, la sua attivazione è automatica e contestuale alla stessa.

* * *

21 marzo 2017

COORD. FIRST CISL GRUPPO BANCO BPM