NUMERO 2
FEBBRAIO 2024

FIRST CISL

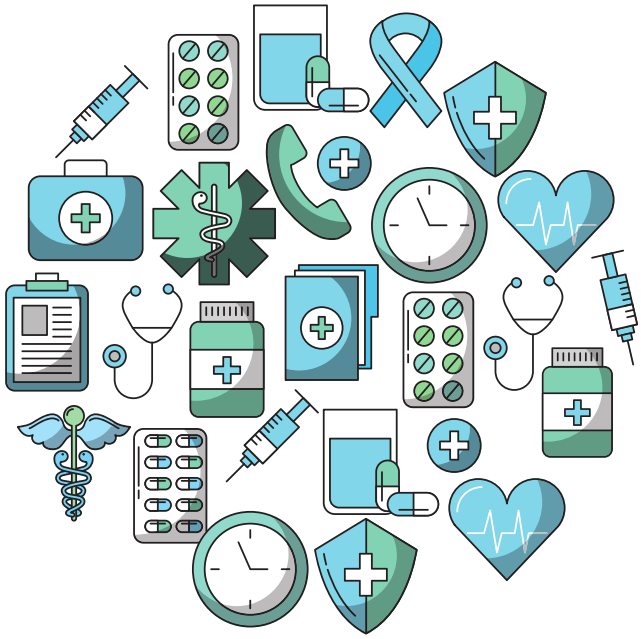
AGENDA CCB

https://www.firstcisl.it/creditocooperativo/

SPECIALE PSAG

LA GESTIONE DELLE CODE CONTRATTUALI

Ogni accordo sottoscritto, come il nostro Contratto Integrativo di Gruppo, ha valore sia per i contenuti che lo contraddistinguono, sia per la corretta gestione degli impegni presi. È stato molto importante intercettare ed implementare, ad esempio, la disponibilità alla creazione del welfare aziendale (vedi scorso numero), ma senza il confronto seguente sulla scelta della piattaforma, sulla definizione dei casi scuola, avrebbe potuto diventare in fretta poco efficace e solo parzialmente funzionale agli scopi prefissi. La stessa cosa vale per la "PSAG", di cui parliamo in questo numero. Il lavoro contrattuale prosegue e si concretizza in una attività di cura e sviluppo di un istituto che, in molte regioni d'Italia, rappresenta una novità assoluta.



LA PRESTAZIONE SANITARIA AGGIUNTIVA DI GRUPPO

La cassa mutua è un ente bilaterale senza scopo di lucro che, nel nostro Gruppo CCB, è composta da tre specifiche realtà differenti per storia e impostazione. Esistono infatti la "CMN" ovvero la Cassa Mutua Nazionale, cui sono già iscritti la maggior parte dei colleghi del Gruppo, ma c'è anche la "Cassa Mutua Trentina" e la "Cassa Mutua Toscana" che offrono i propri servizi rispettivamente ai colleghi di riferimento.

Immaginare una prestazione sanitaria aggiuntiva così come è stato fatto nel CIG CCB, significa richiedere a questi tre Enti Bilaterali di inserire nuove prestazioni. Va da sé che questa implementazione cercherà di contraddistinguersi per omogeneità in un'ottica di parificazione di tutti i colleghi ma, andando ad aggiungersi a tre istituti diversi già esistenti, avrà necessariamente delle differenze al suo interno.

Cassa Mutua Nazionale inoltre ha già strutturate, tre prestazioni aggiuntive regionali attive (Friuli, Campania e Lombardia) diverse per contributi disponibili, tipologia di prestazioni e genesi storica. Anche in questo caso si dovrà procedere ad un intervento che nel tempo armonizzi queste tre specificità regionali in un quadro di prestazione di Gruppo.

E' un obiettivo ambizioso, che richiederà un lasso temporale, necessario, per la definizione di una prestazione sanitaria il più possibile omogenea per tutte le Lavoratrici e Lavoratori del Gruppo.

COMPRENDERE I CONTENUTI: DOMANDE E RISPOSTE

D: Cosa sono le PSAG?
R: Si tratta di Prestazioni Sanitarie Aggiuntive rispetto al Nomenclatore delle Prestazioni di Cassa Mutua Nazionale (o della Cassa Sanitaria cui sei iscritto). Nascono, a partire dal 2012, nei Contratti Integrativi Regionali (CIR) di Campania, Friuli Venezia Giulia e Lombardia, offrendo prevalentemente il rimborso di spese odontoiatriche (in quanto aggiuntive rispetto al Nomenclatore delle Prestazioni).

D: Come sono finanziate e con quale decorrenza?
R: Il CIG prevede che vengano finanziate a partire dal 1^ gennaio 2024 con un contributo misto da parte dell'Azienda (0,50%) e Lavoratore (0,15%) a valere sull'imponibile previdenziale. Il contributo medio annuo complessivo è pari a circa 305 euro.

D: Quanto incide questo contributo sulla busta paga di un Lavoratore medio?
R: Un Dipendente con una retribuzione mensile lorda di 3.000 euro contribuisce per 4,50 euro / mese lordi, corrispondenti a circa 2,60 euro netti mensili.

D: Che prestazioni fornirà CMN e con quale decorrenza?
R: Occorre distinguere. Nelle tre Regioni (Campania - Friuli V.G. - Lombardia) già dotate di un sistema di Prestazioni Aggiuntive, le stesse verranno erogate per tutto il 2024 con le medesime caratteristiche in uso negli anni scorsi e con le stesse modalità (contenitore a base regionale, la definizione delle prestazioni è successiva all'incontro annuale tra CMN, Federazione Regionale, Segreterie Regionali delle OO.SS.).
Nelle altre Regioni le PSAG, sempre con decorrenza 1° gennaio '24 e, sperimentalmente per l'anno in corso, saranno così strutturate:

- prestazione odontoiatrica in favore del Destinatario: massimale di 5.000 euro/anno con franchigia del 30% (minimo 600 euro). Modalità di rimborso: 30% della somma rimborsabile alla presentazione della fattura; il restante 70% entro marzo 2025 previa verifica dellasinistrosità complessiva (verifica che potrà anche prevedere un riparto proporzionale, in caso di fondi insufficienti). È lo stesso criterio da sempre adottato nelle Regioni dove le Prestazioni Sanitarie Aggiuntive sono attive dal 2012.
- polizza temporanea caso morte da malattia (TCM) con un massimale di 40.000 euro.

D: Che prestazioni fornirà Cassa Mutua Trento ai propri aderenti e con quale decorrenza?
R: Con decorrenza 1° gennaio 2024 saranno offerte:

- il rimborso di prestazioni odontoiatriche sostenute superiori a 5.000 euro - con un indennizzo massimo di 4.000 euro e con franchigia del 30%. Previsto un plafond, al raggiungimento del quale si procederà a riparto.
- garanzia TCM con indennizzo di 40.000 euro. Anche in questo caso, in luogo della stipula di una normale copertura assicurativa, è previsto un plafond, al raggiungimento del quale si procederà a riparto.

IL LAVORO È APPENA INIZIATO

Le Prestazioni Sanitarie di cui sopra avranno decorrenza 1° gennaio 2024; Cassa Mutua Nazionale emanerà nei prossimi giorni una apposita circolare per illustrare nel dettaglio le prestazioni e le relative modalità di rimborso.

Nella definizione del CIG, la Segreteria First Cisl del Gruppo CCB si è adoperata per strutturare a livello di Gruppo Bancario i migliori accordi locali già esistenti in tema di sanità e welfare, mettendoli a disposizione dell'intera platea dei Lavoratori.
Completare le coperture di CMNoffrendo una prestazione odontoiatrica e una copertura TCM che colma un vuoto della Contrattazione Collettiva Nazionale, rientra in questo obiettivo e crediamo rappresenti un valore aggiunto apprezzato da tutte le Lavoratrici e Lavoratori.

La Segreteria di Gruppo CCB FIRST CISL

TRENTO, FEBBRAIO 2024