

SOMMARIO

Lavori in corso.....	1
Prossimi impegni: inquadramenti e sanità	1
Ancora sulla previdenza....	1

Ancora su FAPA BAV...	2
Cassa IBI	2
Sono un quadro	2
Polizza infortuni CISL	2



Lavori in corso...

Non si sono fermati nel periodo estivo i lavori della commissione partitica OO.SS. e **FIM** (Fondo malattia) per la **revisione dello statuto e del regolamento delle prestazioni**. Obiettivo è quello di dare una stesura a questi due documenti che sia il più possibile chiara e trasparente, anche in vista dell'arrivo dei colleghi ex Intesa.

Prossimi impegni: inquadramenti e sanità

A partire dal mese di settembre le OO.SS. dovranno affrontare la questione della **armonizzazione degli inquadramenti** per i colleghi ex Intesa. Onde poter affrontare con cognizione di causa tale argomento abbiamo, in questi giorni, inviato **ai nostri iscritti** una lettera nella quale riassumiamo alcuni dati relativi alla posizione di lavoro ricoperta. Invitiamo tutti ad inviarci eventuali correzioni, puntualizzazioni, commenti ed ogni quant'altro si ritenga utile.

Ovviamente ribadiamo la nostra disponibilità anche nei confronti dei colleghi non iscritti che fossero interessati a questa iniziativa. Se qualche collega non iscritto vi manifestasse questa volontà vi preghiamo di fornirgli un nostro recapito telefonico.

Altro argomento di particolare importanza che le OO.SS. dovranno affrontare è quello dell' **assistenza sanitaria** per i colleghi ex Intesa. Ricordiamo che fino al 31 dicembre questa viene assicurata dalla Cassa Sanitaria di Intesa. Dal primo di gennaio invece i colleghi potranno iscriversi alla **FIM** con la garanzia del mantenimento della contribuzione aziendale in essere in Intesa. Questa garanzia, in termini di principio, derivante dall' accordo di cessione del 2 maggio dovrà essere però tradotta in termini concreti.

A brevissimo si dovrà anche affrontare la questione dell'assistenza sanitaria per i colleghi ex Intesa che attualmente non risultano iscritti alla Cassa Sanitaria Intesa.

Ancora sulla previdenza.



iscrivetevi ad un fondo pensione!

Raccomandiamo ai colleghi che erano già iscritti a forme di previdenza sulle quali non si può più versare **di iscriversi al più presto alle forme previdenziali previste in**

Friuladria, possibilmente entro settembre per non perdere mesi di contribuzione aziendale.

Normativa di riferimento

Per la previdenza complementare
circolare 153 del 18 giugno 2007
circolare 160 del 27 giugno 2007

Modulistica

Seconda pensione
vedi allegati circolare 153 del 18 giugno 2007

Previbank
vedi allegati circolare 160 del 27 giugno 2007

Ancora su FAPA BAV...

In alcune nostre filiali, sia ex intesa che già friuladria " girano" varie versioni di lettere alla COVIP per la nota vicenda del FAPA BAV. Ancora alcuni colleghi ci chiedono chiarimenti in merito. Ribadiamo ancora una volta che questa vicenda riguarda ben poco, per non dire niente, i dipendenti di friuladria. I dipendenti di Friuladria già iscritti al FAPA BAV hanno perso la qualifica di socio e quindi non potrebbero neppure votare ad un eventuale referendum. Per i colleghi di Friuladria la temporanea permanenza nel FAPA DI GRUPPO INTESA, non costituisce danno alcuno. Contiamo, come già più volte comunicato, entro fine anno di riuscire a trasferire tutte le " nostre" posizioni FAPA BAV nel costituendo fondo di Gruppo Cariparma. Anche in questo caso vengono garantite tutte le condizioni in essere. **Vi rimandiamo a "La voce" del 9 agosto per tutti gli approfondimenti del caso.**

Cassa IBI

Contiamo a breve di risolvere i **problemi di carattere informatico** che al momento inibiscono la contribuzione aziendale sia in Friuladria che in Cariparma. Ricordiamo che tale **contribuzione, nella misura in essere in intesa viene garantita** sempre dagli accordi di cessione del 2 maggio. **Invitiamo comunque anche questi colleghi ad iscriversi ad un fondo pensione entro il mese di settembre.**

Previdenza per i colleghi che andranno in quiescenza o accederanno al Fondo di solidarietà.

Ricordiamo che anche questi colleghi devono iscriversi ad un fondo pensione per non perdere la contribuzione aziendale fino a fine anno. Ovviamente sono particolarmente interessati i colleghi ex IBI per la particolare consistenza del contributo aziendale. Siamo a disposizione per ogni eventualità.

Rinnovo ccnl Abi

il calendario degli incontri che si terranno il 18, 19, 27 e 28 settembre
I temi all'ordine del giorno saranno i seguenti: politiche occupazionali; relazioni sindacali; formazioni e assetti professionali; area contrattuale

L'EMI-RO

In allegato alla e- mail troverete un numero de " l'emi - ro" pubblicazione del Regionale Fiba Cisl Emilia Romagna, che ringraziamo per la disponibilità. Si tratta in questo numero di quadri direttivi.



sono un quadro
01062007

Attenzione il file non si apre da qui ma dagli allegati dell'e- mail!

Polizza infortuni CISL

Vi informiamo del rinnovo della polizza assicurativa contro gli infortuni stipulata dalla CISL a favore di tutti gli ISCRITTI CISL Attivi (per i Pensionati le condizioni sono diverse).

Maggiori dettagli sul sito www.cisl.it

CONDIZIONI PARTICOLARI

.....omissis.....

1. L'assicurazione è operante nei confronti di tutti gli iscritti alla C.I.S.L. (con esclusione dei tesserati F.N.P.) limitatamente al caso di ricovero in Istituto di Cura in conseguenza di Infortunio (professionale od extraprofessionale) indennizzabile a termini di polizza.

La validità della garanzia è subordinata alla presentazione della copia della tessera.

2. A ciascun iscritto La Società corrisponderà una indennità di € 30,00 per ogni giorno di ricovero e fino al trentesimo giorno; i primi 3 giorni non saranno indennizzabili (tre giorni di franchigia assoluta).

Qualora l'evento/infortunio dovesse determinare un periodo di ricovero superiore ai trenta giorni, a partire dal 31° giorno di ricovero consecutivo e fino al 60°, l'indennità verrà corrisposta per un importo pari ad € 50,00 giornaliera.

La durata massima del periodo di ricovero da indennizzare non potrà, in ogni caso, essere superiore a 60 giorni.

3. L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del 30 aprile 2007 e termina alle ore 24 del 30 aprile 2008.

4. La Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone da ritenersi assicurate. Per l'identificazione delle medesime e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze del tabulato degli iscritti tenuto dalla Contraente, tabulato che questi si obbliga ad esibire in qualsiasi momento a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

5. A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni Generali d'Assicurazione, si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri viene elevato a 30 giorni dalla data di dimissioni dall'Istituto di Cura.

La denuncia deve essere inoltrata alla Compagnia, direttamente o tramite le strutture territoriali della C.I.S.L. allegando:

- copia della tessera C.I.S.L. relativa all'anno in cui è operante la copertura assicurativa;
- copia di un documento di riconoscimento dell'iscritto;
- certificato rilasciato dall'Istituto di Cura che indichi chiaramente la data del ricovero e della dimissione ed i motivi del ricovero (diagnosi d'ammissione e dimissione);
- su esplicita richiesta della Società per casi particolari, copia della cartella clinica integrale.

6. A parziale deroga del punto 2.8 delle C.G.A. la copertura assicurativa è operante per le persone in età compresa fra i 15 ed i 65 anni.

BUON RIENTRO



Segreteria di Coordinamento Banca Popolare FriulAdria Segretario Responsabile – Giovanni Del Bel Belluz				
Cognome	Nome	Reperibile presso	E - Mail	Cellulare
Del Bel Belluz	Giovanni	Area Pordenonese	bpfriuladria@fiba.it	338/3493087
Mazzarella	Pierangelo	Ufficio Mutui	pierangelo.mazzarella@cisl.it	339/3058944
Pesce	Piero	Trieste Filiale 28	trieste@fiba.it	338/6623591
Decimani	Barbara	Trieste Filiale 173	trieste@fiba.it	347/9609887
Mattiussi	Fabio	Udine Filiale 639	wxmattiu@inwind.it	349/3706141
Favaro	Maurizio	San Fior Filiale 94		347/9171574
Loris	Ennio	Este 306		

MODULO DI ISCRIZIONE

Parte che va consegnata all'Ufficio Personale



Sindacato Territoriale di _____

DELEGA SINDACALE

Spett.le Ufficio Personale

del/della _____

sede di _____

Io sottoscritto/a _____
aderisco alla Federazione sindacale Fiba/Cisl ed autorizzo, a far tempo dal
___/___/200___ e fino a mia revoca, la trattenuta ed il versamento del
contributo sindacale con le modalità concordate tra la FIBA e la
competente Associazione imprenditoriale.

**La presente annulla e sostituisce ogni precedente adesione ad altri
Sindacati.**

___/___/200___
data

_____ firma



Spett.le Fiba/Cisl - Sindacato Territoriale di _____

Il/La sottoscritto/a _____,

nato a _____ (prov. _____) in data ___/___/19___

residente a _____ (prov. _____)

CAP _____ via _____ n. _____,

tel. abitazione _____ tel. cellulare _____

codice fiscale

titolo di studio _____,

dipendente del/della _____

sede di _____ servizio/dipendenza _____

telefono ufficio _____ qualifica _____

e-mail casa _____ @ _____

e-mail ufficio _____ @ _____

Chiede di aderire alla Vostra Organizzazione Sindacale.

___/___/200___
data

_____ firma

Parte che va fatta pervenire al Sindacato Territoriale.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge n. 657/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale, siano comunicati al datore di lavoro ed agli Enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

___/___/200___
data

_____ firma leggibile

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge n. 657/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale, siano comunicati al datore di lavoro ed agli Enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

___/___/200___
data

_____ firma leggibile