

DASBI





INCONTRO DEL 4 LUGLIO 2012 Copertura sanitaria

Nell'incontro del 4 luglio è stata resa anche l'informativa riguardo l'avvio del nuovo contratto con PREVIGEN per l'assistenza sanitaria a far tempo dal 1° luglio 2012.

Preliminarmente, le scriventi OO.SS. hanno sottolineato l'errore compiuto dall'Amministrazione nell'ordine di convocazione sul tema trasversale alle carriere della polizza sanitaria, con due distinte convocazioni in orari diversi. Ciò, in quanto CGIL, CIDA, DASBI, FABI e FIBA-CISL, con 2.551 iscritti, tra carriera direttiva e altre carriere, rappresentano l'ampia maggioranza del personale sindacalizzato. La Banca ha pienamente riconosciuto di dover trattare esaustivamente l'argomento nel corso dell'incontro di primo tavolo.

La Banca ha riferito che lo svolgimento della gara secondo criteri di offerta economicamente più vantaggiosa - i cui parametri di riferimento sono stati ben ponderati nel corso del lungo confronto svolto con le OO.SS. - ha consentito di ottenere un ribasso del 3,26% su tutti i contributi posti a base d'asta e un miglioramento delle prestazioni offerte sia in termini di ampiezza della rete convenzionata che dei servizi offerti via web.

Il nuovo contratto è strutturato con un'assistenza di base e un'assistenza opzione plus (che copre anche le specialistiche con scoperti applicati per ciclo di cura) prestata a integrazione e miglioramento di quella base. La scelta dell'opzione plus è subordinata all'attivazione dell'assistenza base.

L'Amministrazione, su richiesta delle scriventi, ha precisato che il termine di aspettativa prima dell'attivazione della copertura assicurativa (270 gg. per il parto o 180 gg. per malattie pregresse) riguarda i nuovi iscritti e coloro che hanno ritenuto di non aderire alla proroga dall'1.1.2011 all'1.1.2012 della copertura CASPIE. Nessuna scopertura è invece prevista per i colleghi che non hanno aderito all'ulteriore allungamento della cennata copertura per il primo semestre del 2012.

E' stato inoltre fatto presente alla Banca che far riferimento – per la considerazione dei familiari fiscalmente a carico fino alla conclusione del primo anno di assistenza (cioè fino a luglio 2013) – alla posizione fiscale del 2011 determina non pochi problemi, con incomprensibili penalizzazione a carico di taluni colleghi. Si pensi, a titolo esemplificativo, a un dipendente che da gennaio del 2012 abbia un familiare fiscalmente a carico che non lo era nel 2011 (moglie o marito che hanno perso il posto di lavoro, figlio precario, ecc.): per come è stata disciplinata l'adesione il collega in questione si vede costretto a sostenere una spesa aggiuntiva di € 1.108,60 pur trovandosi sotto il profilo del carico

fiscale, nel 2012, in una situazione del tutto analoga a quella di altri colleghi. La Banca ha garantito una riflessione in tal senso, per verificare la possibilità di sanare tale distorsione.

Le OO.SS. scriventi hanno sottolineato poi la necessità di porre il massimo impegno affinché tutto il personale, in servizio e in quiescenza, venga posto nelle condizioni di aderire alla nuova copertura sanitaria. In tal senso, la coincidenza con il pieno del periodo estivo del termine massimo entro cui è possibile presentare la domanda di adesione, può creare difficoltà soprattutto per i pensionati.

Abbiamo pertanto chiesto alla Banca di rammentare ai colleghi in quiescenza il termine del 10 agosto in calce alla busta paga di luglio e di effettuare, prima della suddetta scadenza, una verifica generale delle domande pervenute. In caso di abbassamento del livello di adesioni andranno adottate azioni conseguenti, ivi compresa la possibilità di sottoscrivere la polizza anche dopo la scadenza del termine.

Per comodità di tutti i colleghi alleghiamo inoltre una scheda riepilogativa delle condizioni praticate nella polizza base e nell'opzione plus.

Roma, 6 luglio 2012

LE SEGRETERIE NAZIONALI