

VERBALE DI ACCORDO

Il giorno _____, in Milano

tra

- Intesa Sanpaolo S.p.A., anche nella qualità di Capogruppo

e

- le Organizzazioni Sindacali

di seguito definite le Parti, anche nella loro qualità di Fonti Istitutive della Cassa per l'assistenza sanitaria per il Personale del Gruppo Intesa (di seguito Cassa Intesa) e della Cassa assistenza Sanpaolo IMI (di seguito Cassa Spimi),

premessi che

- l'articolo 26 del CCNL stabilisce che l'assistenza sanitaria sia una delle materie demandate alla contrattazione integrativa aziendale e l'art. 20 dello stesso consente di trattare tale materia a livello di Gruppo;
- le Parti, con l'Accordo di Programma del 14 febbraio 2007, avevano a suo tempo individuato l'assistenza sanitaria integrativa tra gli argomenti oggetto di prioritario intervento di armonizzazione;
- con il Verbale di percorso 5 agosto 2010 le Parti hanno fissato i principi ispiratori e le linee guida per la costituzione del "Fondo Sanitario Integrativo del Gruppo Intesa Sanpaolo", fondo sanitario integrativo del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito "Fondo Sanitario");
- nella realizzazione dello stesso, le Parti, con l'obiettivo di rafforzare l'identità del Gruppo ed il senso di appartenenza, hanno condiviso quali valori di prioritario riferimento la solidarietà, la mutualità e la sostenibilità, anche mettendo a fattor comune la proficua esperienza maturata dalle Casse operanti nel Gruppo e valorizzando ulteriormente il sistema di welfare già esistente;
- le medesime hanno di conseguenza previsto la confluenza nel "Fondo Sanitario" della Cassa Intesa e della Cassa Sanpaolo da loro stesse istituite in favore degli iscritti dipendenti e pensionati di Intesa Sanpaolo e di Società già facenti parte del Gruppo ex Intesa e del Gruppo ex Sanpaolo, con conseguente successione nei rispettivi patrimoni, comprensivi ovviamente di tutte le inerenti attività e passività e contestuale esaurimento funzionale delle due indicate Casse;

alla luce anche

del D. Min. Lavoro e Salute del 27 ottobre 2009 e del precedente D. Min. Salute del 31 marzo 2008, ed in particolare della istituzione dell'Anagrafe Sanitaria

si conviene quanto segue

- 1.** La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo.

2. COSTITUZIONE

E' istituito il "Fondo Sanitario" integrativo del Servizio Sanitario Nazionale quale Associazione non riconosciuta ai sensi dell'art. 36 C.C., con operatività dal 1° gennaio 2011; nel rispetto delle disposizioni di legge e di contratto, esso acquisirà, nel più breve tempo possibile, personalità giuridica, secondo le disposizioni in materia.

Il "Fondo Sanitario" presuppone:

- l'essenziale apporto dei contributi dell'Azienda e degli iscritti;
- la solidarietà e la mutualità tra gli iscritti;
- l'economicità della gestione;
- la salvaguardia, in ogni esercizio, dell'equilibrio contabile/amministrativo delle distinte gestioni (rapporto contribuzioni/prestazioni);

Nell'ambito del "Fondo Sanitario", ferma restando l'unitaria rappresentazione del resoconto contabile, sono presenti separate ed autonome evidenze dell'andamento degli apporti contributivi e degli esborsi di pertinenza rispettivamente degli iscritti in servizio e degli iscritti in quiescenza, con equilibrio annuale autonomo delle separate gestioni, come meglio specificato al capitolo 5 dello Statuto.

Il "Fondo Sanitario" è regolato, oltre che dalle previsioni del presente accordo e dall'allegato 1, dalle disposizioni attuative e dalle tabelle 1 e 2, dallo Statuto, dal Regolamento delle Prestazioni (di seguito "Regolamento") e dalle ulteriori Appendici 1 e 2, che formano parte integrante e sostanziale del medesimo.

3. ORGANI COLLEGIALI

Le Parti contraenti, nella loro qualità di Fonti Istitutive, designeranno, in conformità alla norma transitoria dello Statuto, entro il 31 ottobre 2010, i componenti del Consiglio di Amministrazione, nonché avuto riguardo alla rappresentatività delle diverse componenti firmatarie, il Collegio dei Sindaci e l'Assemblea dei Delegati. Detti organi resteranno in carica per il primo biennio.

Nella prospettiva di realizzare un unico regime, il Consiglio di Amministrazione costituirà una Commissione ad hoc con l'intento di massimizzarne l'economicità della gestione, intervenendo sulle reti convenzionali in essere.

In attuazione di quanto precede i Consigli di Amministrazione della Cassa Intesa e della Cassa Spimi, sul presupposto della concordata confluenza integrale delle disponibilità delle predette Casse nel "Fondo Sanitario", entro il 31 dicembre 2010 delibereranno di far confluire le risorse finanziarie, ivi comprese le riserve, delle due Casse nel "Fondo Sanitario" stesso, secondo quanto stabilito nel presente accordo e previo adempimento degli obblighi di rimborso nei confronti degli iscritti per richieste relative a prestazioni fruita a tutto il 31 dicembre 2010.

Ciascuno dei Consigli di Amministrazione, definite le pendenze della Cassa, redigerà apposito bilancio di chiusura delle attività dell'Ente, sottoponendolo alla verifica del rispettivo Collegio Sindacale e disporrà il conseguente accredito del residuo al "Fondo Sanitario", secondo quanto stabilito al successivo capitolo 4.

4. SOLIDARIETA'

Le Parti stabiliscono che, nell'accredito al "Fondo Sanitario", le disponibilità rivenienti siano assegnate alle separate gestioni in proporzione al numero di iscritti a ciascuna sezione.

Con finalità di solidarietà intergenerazionale e di mutualità tra gli iscritti attivi e pensionati si procederà al:

- riversamento alla gestione iscritti in quiescenza, all'inizio di ogni esercizio, del 4% del totale delle contribuzioni annue della gestione iscritti in servizio (escluso quanto sarà pagato sia dall'Azienda che dai Dipendenti per le polizze di cui al punto 2 "Personale in servizio" delle disposizioni attuative), a condizione che nell'anno precedente la gestione iscritti in servizio sia stata in equilibrio, determinandosi in caso contrario una riduzione del contributo dell'anno successivo pari all'importo equivalente allo sbilancio;
- trasferimento dal patrimonio della sezione iscritti in servizio a quello della sezione iscritti in quiescenza di un importo determinato rapportando il totale del patrimonio della sezione iscritti in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente al totale di iscritti in servizio alla medesima data, moltiplicato per il numero di iscritti che, acquisendo il diritto a pensione, chiedono di mantenere l'iscrizione alla gestione di competenza a partire dal 1° gennaio dell'anno di riferimento. Ciò a partire dall'esercizio 2012.

5. EQUILIBRIO DELLA GESTIONE

Limitatamente al primo triennio, qualora nell'ambito di ciascun esercizio e separatamente per ogni gestione, risulti uno squilibrio tra le contribuzioni (tenuto conto della solidarietà di cui al capitolo che precede) e le prestazioni, si procederà al ripianamento utilizzando prioritariamente i rendimenti delle contribuzioni e del patrimonio e, successivamente, in uguale misura:

- la quota "differita" di cui all'articolo "Rimborsi" del "Regolamento";
- le riserve nei limiti e con i vincoli stabiliti nello Statuto.

Qualora, attuato quanto precede, risulti ancora uno squilibrio nella gestione, si procede al ripianamento dello stesso da parte degli iscritti alla gestione secondo il criterio di addebito proporzionale alle contribuzioni versate. In tale evenienza si darà luogo ad un tempestivo incontro tra le Fonti Istitutive al fine di individuare le idonee soluzioni su contribuzioni e/o prestazioni, per garantire l'equilibrio della/e gestione/i per i successivi esercizi.

In ogni caso, con le risultanze del terzo esercizio, le Fonti Istitutive si incontreranno per definire in via strutturale i criteri prioritari di copertura degli eventuali squilibri nelle singole gestioni.

6. BENEFICIARI

Nel rispetto delle previsioni statutarie in argomento, tenuto conto della volontà delle Parti di rendere operativo il Fondo Sanitario a beneficio di tutto il Personale del Gruppo Intesa Sanpaolo, viene iscritto dal 1° gennaio 2011, salvo facoltà di recesso da esercitarsi entro il 30 aprile 2011, il personale in servizio ed in quiescenza delle Società di cui all'allegato 1 del presente accordo, con le specificità dettagliate nelle disposizioni attuative.

7. CONTRIBUZIONI

Dal 1° gennaio 2011 le contribuzioni corrisposte al "Fondo Sanitario" per i relativi iscritti assorbono integralmente e si sostituiscono a quelle già versate in precedenza, fino a tutto il 2010, alle Casse Intesa e Spimi, la cui funzionalità va esaurendosi, ovvero a copertura delle prestazioni di assistenza sanitaria garantite tramite polizza assicurativa, con cessazione integrale degli effetti dei precedenti accordi sottoscritti dalle Aziende del Gruppo, di cui le parti dispongono comunque la disdetta con effetto coincidente con l'applicazione del presente accordo.

La contribuzione aziendale è prevista e sarà, conseguentemente, erogata al "Fondo Sanitario" solo a favore degli iscritti in servizio in cifra fissa annua uguale per ciascun Dipendente, nella misura stabilita nell'Appendice 1 allo Statuto.

Le contribuzioni a carico degli iscritti sono determinate, secondo le modalità definite nello Statuto, nelle misure indicate nell'Appendice 1 dello stesso.

8. PRESTAZIONI

I trattamenti erogati dal "Fondo Sanitario" sono definiti nel Regolamento delle Prestazioni.

Le domande di rimborso di competenza dell'anno 2010 saranno liquidate agli aventi diritto sulla base delle regole degli statuti, regolamenti e norme operative rispettivamente della Cassa Intesa e della Cassa Spimi.

Le domande di cui sopra, presentate nel corso del 2011 secondo quanto previsto dalla normativa della Cassa SPIMI, saranno oggetto di rimborso, in via di eccezione, a valere unicamente sui massimali previsti per l'anno 2010.

9. ORGANIZZAZIONE DEL FONDO SANITARIO

La gestione amministrativa del "Fondo Sanitario" è curata da Intesa Sanpaolo, che se ne accolla i relativi oneri, con ripartizione degli stessi tra le Società aderenti sulla base del numero di iscritti, riferiti all'outsourcing completo per la gestione delle pratiche di rimborso e per la liquidazione delle prestazioni, nonché i costi fissi di struttura.

Intesa Sanpaolo si impegna inoltre ad assumere con gradualità entro il primo trimestre 2011 in una Società del Gruppo i lavoratori in servizio presso la Cassa Intesa, previa formazione/addestramento mirati alle mansioni che saranno chiamati a svolgere, a parità di onere aziendale; l'assunzione avverrà nei tempi tecnici compatibili previa espressa richiesta dei lavoratori interessati.