

IPOTESI DI ACCORDO

Il giorno 4 aprile 2007 in Roma

tra

DIRCREDITO, FABI, FALCRI, FIBA/CISL, FISAC/CGIL, UILCA, SILCEA, SNALEC, UGL

ed

EQUITALIA S.p.a.

premesso

che il D.L. 30 settembre 2005, n. 203, convertito nella Legge 2 dicembre 2005, n. 248, ha previsto all'art. 3, comma 1 che, a decorrere dal 1° ottobre 2006, è soppresso il sistema di affidamento in concessione del servizio nazionale di riscossione e le funzioni relative alla riscossione nazionale sono attribuite all'Agenzia dell'Entrate che le esercita mediante la società Riscossione S.p.a., che ha successivamente modificato la sua denominazione in Equitalia S.p.a.;

che il medesimo provvedimento di legge di riforma del sistema della riscossione ha previsto che i dipendenti "in servizio alla data del 31 dicembre 2004, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e per i quali il rapporto di lavoro è ancora in essere alla predetta data del 1° ottobre 2006 sono trasferiti alla stessa Riscossione S.p.a.", senza soluzione di continuità e con garanzia della posizione giuridica, economica e previdenziale maturata all'entrata in vigore del suddetto decreto;

che il comma 18 dell'art. 3 del medesimo provvedimento di legge ha previsto che "restano ferme le disposizioni relative al Fondo di previdenza di cui alla Legge 2 aprile 1958, n.377, e successive modificazioni" con la conseguenza che il personale di cui sopra continua ad essere obbligatoriamente iscritto al suddetto Fondo di previdenza istituito, come è noto presso l'INPS, secondo i criteri sino ad oggi applicati;

che, ai sensi dell'art. 10 della medesima legge n. 377/1958 si provvede al finanziamento del suddetto Fondo attraverso:

- per il trattamento integrativo di pensione, con un contributo pari al 5,50% della retribuzione corrisposta agli iscritti (di cui 2,20 % a carico del lavoratore e 3,30% a carico del datore di lavoro);

Handwritten signatures and names:
UILCA: [Signature]
FISAC-CGIL: [Signature]
FABI: [Signature]
ENR/AGENZIE: [Signature]
FIBA/CISL: [Signature]
UGL: [Signature]
FALCRI: [Signature]
... Bordin: [Signature]

7
che, detto Fondo, corrisponde ai suoi iscritti una pensione complessiva che comprende il trattamento dovuto all'A.G.O. in relazione ai contributi a qualsiasi titolo versati nell'assicurazione stessa e la eventuale integrazione a carico del Fondo;

che, tenuto conto dell'esigenza condivisa di pervenire ad un superamento della situazione attuale, al fine di ottenere una prestazione correlata alla contribuzione prevista

si conviene

- di proseguire, anche per nuovi assunti, il versamento dei sopracitati contributi dovuti per legge per il finanziamento del Fondo stesso, con le modalità e nelle misure attualmente in essere e pertanto nella stessa misura attualmente prevista del 3,30% a carico del datore di lavoro e del 2,20% a carico del lavoratore;
- di individuare un percorso condiviso che, nel tener conto dell'esigenza di garantire le pensioni in essere e di conferire un adeguato riconoscimento alle contribuzioni già versate a tale titolo, sia finalizzato alla realizzazione di un risultato certo in termini di prestazione integrativa, aggiuntiva o complementare rispetto alla assicurazione prevista dall'AGO.

~~Roberto~~
Roberto Ponzano
Tad Tchi
Jef
Jef
Luigi Basso
Quel
Giovanni
Giovanni

L

ACCORDO

In data 4 aprile 2007, in Roma

tra

EQUITALIA S.p.a.

e

DIRCREDITO, FABI, FALCRI, FIBA/CISL, FISAC/CGIL, UILCA, SILCEA, SNALEC, UGL

Premesso che:

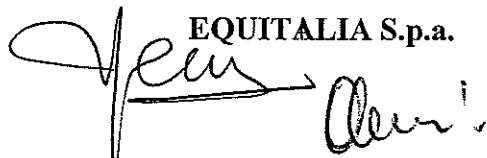
- nell'ambito delle Aziende partecipate da questa Capogruppo, il personale dipendente da quelle riportate nell'elenco All. 2), non è mai stato destinatario di copertura assicurativa a garanzia dei rischi derivanti da malattia e/o intervento chirurgico, con o senza ricovero;
- in data 22 febbraio 2007 è stato sottoscritto tra le Parti un documento programmatico concernente l'impegno assunto da Equitalia, per dare corso, in via transitoria, alla definizione di una polizza assicurativa sanitaria in favore del predetto personale dipendente in servizio, non assistito da tale garanzia assicurativa;
- Equitalia S.p.a., nel rispondere all'impegno assunto, ha promosso una indagine conoscitiva volta ad acquisire il più ampio numero di proposte formulate dalle primarie compagnie di assicurazioni specializzate in prodotti assicurativi sanitari;
- dall'esame delle proposte presentate, la Compagnia "Reale Mutua" è risultata la più idonea a rispondere alle esigenze della committente, sia con riferimento alla copertura dei rischi assicurati sia alla congruità economica del premio;

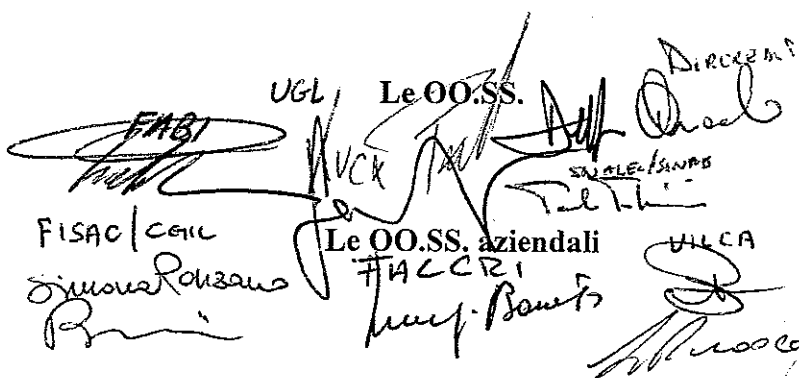
si è convenuto quanto segue :

Equitalia S.p.a., mediante sottoscrizione di apposita polizza assicurativa – le cui condizioni generali sono riassunte nell'allegato 1) al presente Accordo – garantisce, contro i rischi specificamente indicati in polizza, in via provvisoria e, pertanto, dal 1° aprile 2007 al 31 dicembre 2007, tutti i dipendenti in servizio presso gli Agenti della riscossione riportati nell'All. 2).

La presente previsione ha carattere straordinario, esclusivamente in attesa di una omogenea copertura di Gruppo; la stessa si applica a tutti i lavoratori che, per qualsiasi motivo, risultassero senza copertura alcuna in tema di assistenza sanitaria integrativa.

Il presente Accordo, dopo la sottoscrizione delle Parti, sarà sottoscritto, per adesione, dagli Agenti della riscossione interessati di cui al citato All. 2) e dalle coesistenti Organizzazioni sindacali aziendali, affinché i suddetti Agenti stipolino autonomi contratti di assicurazione con la compagnia di cui in premessa.


EQUITALIA S.p.a.
Per adesione
l'Agente della riscossione


FABI
FALCRI
FISAC/CGIL
SNALEC/SINAB
UILCA
UGL
Le OO.SS.
Le OO.SS. aziendali
FALCRI

(All. 1)

RIMBORSO SPESE MEDICHE

Compagnia: REALE MUTUA

Assicurati: tutti i dipendenti e relativo nucleo familiare. Per nucleo familiare si intende:

- coniuge, convivente more uxorio;
- figli fiscalmente a carico.

Rischio assicurato: Rimborso delle Spese Mediche a seguito di Malattia o Infortunio

PRESTAZIONI/RIMBORSI	MASSIMALI ANNUI/NUCLEO
In caso di ricovero con o senza intervento chirurgico: <ul style="list-style-type: none">• Spese per onorari dei chirurghi, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, per i diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento (compresi gli apparecchi terapeutici applicati durante l'intervento);• Spese per le rette di degenza;• Spese per gli accertamenti diagnostici, onorari medici, visite specialistiche, esami di laboratorio effettuati nei 100 gg. precedenti e relativi al ricovero, day hospital, intervento chirurgico ambulatoriale;• Spese rese necessarie o sostenute dopo la cessazione del ricovero per visite specialistiche, medicinali, prestazioni mediche - chirurgiche - infermieristiche, per trattamenti fisioterapici e rieducativi (resi necessari da infortunio), trattamenti di malattie oncologiche effettuate nei 100 gg. successivi al ricovero, day hospital, intervento chirurgico ambulatoriale;• Trapianti - spese sostenute per il prelievo di organi o parte di essi, nonché le spese per il donatore per accertamenti diagnostici, assistenza medica infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza;• Parto cesareo (sono escluse le spese pre e post ricovero)	Euro 200.000 Franchigia Euro 1.500 nelle strutture e medici convenzionati Franchigia Euro 2.500 nelle strutture e/o medici non convenzionati <u>Per intervento chirurgico ambulatoriale:</u> Franchigia Euro 250 nelle strutture e medici convenzionati Franchigia Euro 500 nelle strutture e/o medici non convenzionati Euro 6.000
In caso di parto naturale, aborto terapeutico, spontaneo e post-traumatico: Onorari medici, accertamenti diagnostici, cure, medicinali e gli esami riguardanti il ricovero anche per il neonato (sono escluse le spese pre e post ricovero)	Euro 1.000 senza applicazione di franchigia
Spese per il trasporto con ambulanza, aereo o treno trasferimento in istituti di cura	Euro 520, se l'emergenza richiede l'intervento di aereo il limite viene elevato ad Euro 2.600 Per ricovero all'estero il limite è di Euro 1.600 comprese le spese di viaggio sostenute dall'accompagnatore
Spese per l'accompagnatore: Vitto e pernottamento in Istituto di Cura	Euro 100= con il massimo di 30 giorni

Alvini

1. Nuovo

Storano
Alvini

Spese per il rimpatrio della salma	Euro 1.600
Diaria sostitutiva Nel caso in cui le spese sanitarie da ricovero siano a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Sociale o interamente rimborsate da altre Compagnie	Euro 120,00= per ogni pernottamento per un massimo di 90 gg. Euro 60,00 per ogni giorno di day hospital /day surgery e non viene riconosciuta in caso di intervento chirurgico ambulatoriale

PRESTAZIONI/RIMBORSI	MASSIMALI ANNUI/NUCLEO
In caso di spese extraricovero: angiografia, broncoscopia, chemioterapia, colonscopia (parziale e totale) emodialisi(per un max di 15 applicazioni per periodo e per persona), duodenoscopia, ecocardiogramma, elettrocardiogramma secondo Holter, elettroencefalografia, R.M.N. (risonanza magnetica nucleare) radioterapia (compresa cobaltoterapia) rettoscopia, scintigrafia, T.A.C., urografia(esame completo)	Euro 5.000,00= Franchigia Euro 75 nelle strutture e medici convenzionati (per una serie di accertamenti o terapie previste da un'unica prescrizione medica) Franchigia Euro 90 nelle strutture e/o medici non convenzionati (per una serie di accertamenti o terapie previste da un'unica prescrizione medica)
Ticket (S.S.N.)	Rimborso integrale

Malattie pregresse: comprese

Per malattie pregresse si intendono:

- gli infortuni occorsi
- le malattie diagnosticate/curate prima dell'effetto dell'assicurazione (o del successivo ingresso in copertura)

Premio annuo per il periodo 01.04.2007 al 31.12.2007: Euro 350 per dipendente/nucleo familiare

NOTE

La gestione sinistri è affidata a Blu Assistance.

La presente copertura prevede il pagamento "diretto" dei sinistri in caso di ricorso a strutture convenzionate e/o medici convenzionati mentre in caso di ricorso a strutture e/o medici NON convenzionati, la liquidazione avviene nella tradizionale forma "a rimborso" per il tramite di GENERAL CASSA (BROKER).

In caso di rimborsi "misti" (strutture convenzionate e medico non convenzionato) la liquidazione avviene in forma di "rimborso" con applicazione della franchigia relativa all'extra convenzionamento.

Per le prestazioni "extraricovero" la liquidazione avviene nella tradizionale forma a "rimborso" in caso di utilizzo di strutture convenzionate, per il tramite di GENERAL CASSA (BROKER).

Necessità di disporre dell'anagrafica di tutti gli assicurati su supporto informativo

La quotazione è stata formulata sulla base della composizione media del nucleo di 2 persone e su una età media di 45 anni.

Carlo...

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

(Att. 2)

AZIENDE INTERESSATE ALLA STIPULA DI POLIZZA ASSICURATIVA MALATTIA

FOGGIA RISCOSSIONE
GEI Avellino
PRAGMA RISCOSSIONE
RITRIMAT Matera
SRT Isernia
SOBARIT Lecce
RISCOSERVICE Reggio Emilia
SEM Potenza

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Luigi Baccato
Tullio

[Handwritten signature]
Giuseppe
Gouzo