

Torino, 14 dicembre 2009

Prot. n. 650

Allegati: come al testo

**Al Personale proveniente dal
Banco di Napoli S.p.A.**
in servizio o beneficiario delle prestazioni
del “Fondo di Solidarietà”

Oggetto: assistenza sanitaria integrativa 2010

Si informa che sono state definite, per l'anno 2010, le coperture in materia di assistenza sanitaria integrativa in favore dei soggetti in indirizzo in servizio al 1° gennaio 2010 o, alla medesima data, beneficiari delle prestazioni del “Fondo di solidarietà” per effetto degli accordi sottoscritti a livello di Gruppo il 1°/12/2006, il 1°/08/2007 e l'8/07/2008.

Le prestazioni, sempre riconosciute per il tramite di polizza assicurativa stipulata dalla scrivente “Cassa” con la Compagnia Cattolica di Assicurazione, sono variate rispetto all'anno 2009, con esclusivo riferimento ai ricoveri, con o senza intervento. Per tale tipologia di prestazione la Compagnia ha reso disponibile la rete di strutture private convenzionate con Mapfre Warranty presso le quali è previsto il pagamento in forma diretta da parte della Compagnia stessa, senza anticipo di corrispettivi da parte dell'interessato.

Differentemente, in caso di ricovero presso struttura pubblica in regime di intramoenia, nulla varia rispetto all'annualità precedente, mentre, ove i ricoveri siano effettuati presso strutture sanitarie private non convenzionate (né con Mapfre Warranty, né con l'S.S.N.), all'importo rimborsabile a termini di polizza, è applicato uno scoperto del 20% con il massimo di €3.000,00 ad evento.

Il dettaglio completo delle prestazioni è rilevabile dall'estratto della polizza disponibile sull'intranet di Intesa Sanpaolo, sezione “Persona”, voce “Salute e Previdenza”, sottovoce “Assistenza sanitaria ex Banco di Napoli” all'indirizzo (<http://intranet.intesasanpaolo.com/ExtTopLev.aspx?SECTION=1080>). Tutte le informazioni sulle prestazioni e sulle modalità di rimborso possono essere richieste ad AON S.p.A. al numero: 081/4930328.

Copia della suddetta documentazione può essere ritirata presso qualsiasi punto operativo delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Si rammenta che, a copertura del premio richiesto dalla Compagnia Assicuratrice - per le prestazioni di assistenza sanitaria in favore del dipendente e degli eventuali coniuge e figli a carico - il datore di lavoro versa quanto stabilito dall'art. 10, comma I, dello Statuto della scrivente "Cassa" (contribuzione in cifra fissa annua), mentre il dipendente stesso corrisponde mensilmente la differenza tra il citato premio e la contribuzione aziendale. Tale differenza è stimata, per l'anno 2010, in circa €200, ancorché l'esatto ammontare sia connesso alla definizione dell'apporto aziendale in cifra fissa con applicazione - sul contributo dell'anno passato - dell'indice Istat riscontrato al 31 dicembre 2009.

A livello individuale e per il solo personale in servizio, la contribuzione a carico degli interessati è compensata dal contestuale versamento aziendale, con pari modalità, dello 0,50% della retribuzione imponibile annua individuale per l'Assicurazione Generale Obbligatoria sino - ove capiente - al totale assorbimento della differenza stessa. Le eventuali eccedenze sono destinate ad ulteriore contribuzione di previdenza complementare, per il Personale iscritto a forme di previdenza che lo consentono.

Nel fare rinvio per le informazioni di carattere generale e per le istruzioni operative ai documenti riportati nella richiamata sezione del sito intranet, si rammenta che permane comunque la facoltà di estendere l'insieme delle coperture stesse - **con onere a carico degli interessati, di €340 a persona** - agli altri familiari, indipendentemente dal carico fiscale, purché conviventi con il dipendente stesso.

Per motivi di correttezza si considerano valide ed operanti per il 2010 le segnalazioni già effettuate nell'anno passato - rilevate al 31 dicembre 2009 - con riferimento all'intero nucleo beneficiario (coniuge e figli a carico ed altri familiari conviventi) con obbligo di corrispondere gli inerenti apporti contributivi. **Il mantenimento delle coperture è in ogni caso subordinato al perdurare dei requisiti anagrafici e di carico fiscale previsti dalla polizza al cui rispetto ciascun interessato è tenuto.**

Eventuali variazioni rispetto alla predetta situazione devono essere formalizzate, con l'ausilio della specifica modulistica - disponibile nella sopraccitata sezione del sito intranet - opportunamente compilata e sottoscritta, alla Cassa di Assistenza Sanpaolo Imi presso **INTESA SANPAOLO S.p.A.**, Amministrazione del Personale – Via Lugaro, 15 10126 Torino, **entro e non oltre il 31 gennaio 2010.**

Nel rammentare che è fatto obbligo – pena perdita del diritto all'indennizzo – di formalizzare le richieste di rimborso entro e non oltre 90 giorni della data di accadimento del sinistro ovvero dalla data di chiusura del ciclo di cure, si evidenzia che, per agevolare il tempestivo smaltimento dei **rimborsi relativi ai sinistri avvenuti nel 2009**, è opportuno che ciascun interessato faccia pervenire le

proprie richieste - complete della documentazione sanitaria - entro il 31 gennaio 2010.

Si precisa, da ultimo, che, al fine di evitare disguidi è opportuno che **gli assicurati all'atto della spedizione della pratica di rimborso, si dotino di una fotocopia di tutti i documenti di spesa da conservare fino alla riconsegna degli originali da parte della Compagnia.**

Con i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(Franco Toso)

