

## VERBALE DI ACCORDO

Il giorno 22 dicembre 2010

Tra Veneto Banca Holding scpa

e

le rappresentanze sindacali aziendali DIRCREDITO, FABI, FIBA/Cisl, FISAC/Cgil, UGL

### PREMESSO CHE:

- Sono giunti a conclusione i lavori affidati al tavolo tecnico per la copertura dell'assistenza sanitaria, che ha attentamente analizzato e comparato le polizze sanitarie vigenti in Veneto Banca e Banca Popolare di Intra e le nuove proposte;
- In data 17 novembre u.s. **le parti hanno convenuto** che con decorrenza 1.1.2011, sarà stipulata un'unica polizza sanitaria per tutti i dipendenti di Veneto Banca spa, Veneto Banca Holding scpa e Banca Popolare di Intra spa.  
Il costo annuo a carico dell'azienda per le suddette misure a carattere assistenziale è fissato in € 700 pro-capite.
- Ogni scelta è stata perseguita in un'unica ottica di massima razionalizzazione del rapporto costi benefici.

### SI CONCORDA QUANTO SEGUE

1. Con decorrenza 1° gennaio 2011 – su proposta delle OO.SS, in sostituzione di quanto previsto all'art. 9 dell'accordo del 17.11.2010 - viene affidato alla Cassa Assistenza Previtavia l'importo di € 700 pro capite a condizione che sia destinato alla copertura assicurativa a favore di tutto il Personale appartenente alle Aree Professionali ed ai Quadri Direttivi in servizio presso Veneto Banca Holding scpa (con le limitazioni previste dall'art. 3 del Piano straordinario per lo sviluppo e per l'occupazione del 17/11/2010) per la copertura delle spese sanitarie conseguenti a malattie e infortuni, come individuate dalla apposita convenzione assicurativa stipulata con Europa Benefits, il cui estratto si allega al presente Accordo.

2. Il contributo annuo pro-capite per il triennio 2011/2013 dovuto per l'ottenimento della copertura delle spese sanitarie viene suddiviso nel seguente modo:

Triennio 2011/2013	A carico Banca	A carico dipendente
Aree professionali e Quadri direttivi	€ 700 per dipendente e nucleo fiscalmente a carico	€ 125 lordi per assicurare il coniuge o more uxorio non fiscalmente a carico € 250 per assicurare il figlio non fiscalmente a carico € 450 per assicurare 2 figli ed oltre non fiscalmente a carico

*[Handwritten signatures and initials are present around the table and in the margins of the document.]*

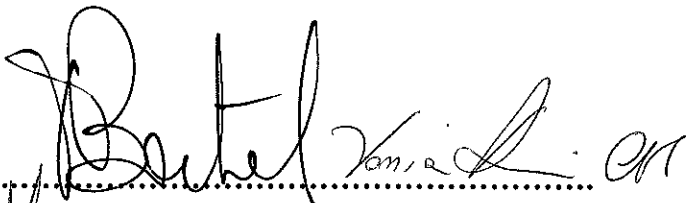
**Medicina preventiva** (In sostituzione di quanto previsto all'art. 9 del Verbale di Accordo del 17.11.2010)

Viene estesa a tutto il personale di Veneto Banca Holding (salvo quanto previsto dall'art. 3 del Piano straordinario per lo sviluppo e per l'occupazione del 17/11/2010) la polizza sanitaria per il rimborso delle spese sanitarie di natura preventiva, con un costo annuo a carico azienda pari ad € 20 pro capite.

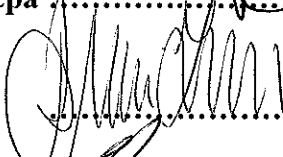
**3. Polizza caso morte per malattia** (In sostituzione di quanto previsto all'art. 20 del Verbale di Accordo del 17.11.2010)

Viene prevista la polizza caso morte per malattia a favore di tutti i dipendenti il cui premio complessivo a carico azienda sarà pari a quanto attualmente sostenuto per la medesima copertura in Banca Popolare di Intra.

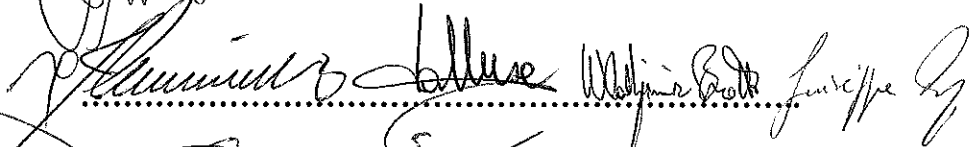
**Veneto Banca Holding scpa** .....



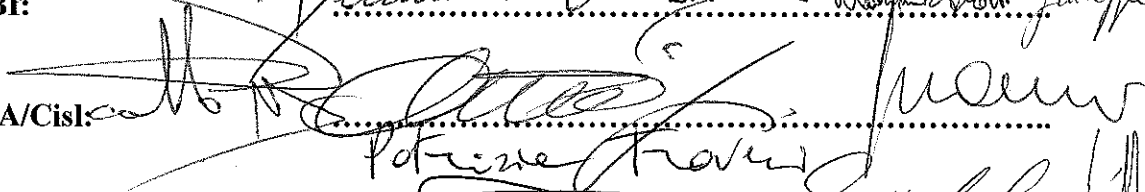
**DIRCREDITO** .....



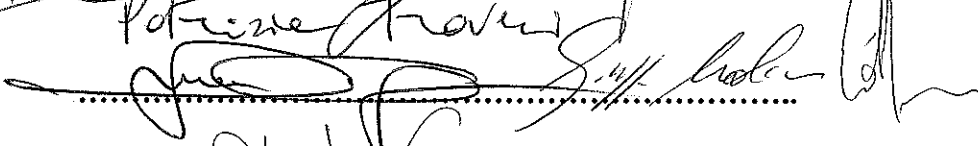
**FABI:** .....



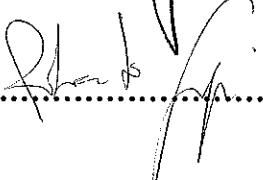
**FIBA/Cisl:** .....



**FISAC/Cgil:** .....



**UGL:** .....







## COPERTURA SANITARIA

### A FAVORE DEL PERSONALE DELLE SOCIETA' DEL GRUPPO VENETO BANCA

PRESTAZIONI	PROPOSTA € 700 anno/nucleo a carico
-------------	-------------------------------------

CONDIZIONI CONTRATTUALI	
LIMITI TERRITORIALI	Mondo intero
SEGNALAZIONE PREVENTIVA	Segnalazione preventiva obbligatoria alla società di gestione per tutti i ricoveri, day hospital e interventi ambulatoriali (anche allo scopo di ridurre al minimo i casi di applicabilità di scoperti e franchigie). La predetta segnalazione non è richiesta, al fine dell'ottenimento del rimborso, per i soli casi di emergenza.
RICHIESTE DI RIMBORSO	In ciascuna richiesta di rimborso deve essere indicata dal medico la patologia accertata o presunta
LIMITI DI ETA'	nessun limite per il dipendente e relativi familiari a carico - 80 per i familiari ad adesione

PREMIO ANNUO PER NUCLEO DEL PERSONALE IN SERVIZIO	
Assicurati in servizio	€ 700 anno / nucleo a carico (coniuge - o more uxorio - e figli) familiari non a carico: coniuge - o more uxorio - e figli: coniuge o more uxorio non a carico: € 125 oltre a coniuge o more uxorio: 1 persona: € 250 - 2 persone e oltre: € 450

PREMI PERSONALE GIÀ ASSICURATO IN QUIESCENZA ALLA DATA DEL 31/12/10 la garanzie cure dentarie si intende esclusa per tutto il personale in quiescenza e relativi familiari	
QUIESCENTI	PREMIO ANNUO PER PENSIONATO E CONIUGE A CARICO: € 900 limite di età 85 anni. Per le persone di età superiore a 85 anni compiuti, già assicurate ed in continuità di copertura, la copertura stessa potrà proseguire, con un incremento di premio del 50%.
	PREMIO ANNUO PER OGNI ALTRO FAMILIARE DEL PENSIONATO (purché convivente): € 700 a) carenza 90 giorni per le malattie preesistenti per i familiari non in continuità di copertura; b) invio dello stato di famiglia assieme a ciascuna richiesta di assistenza diretta o rimborso, per il controllo del corretto inserimento nello stato di rischio di tutti i familiari del nucleo c) limite di età 85 anni. Per le persone di età superiore a 85 anni compiuti, già assicurate ed in continuità di copertura, la copertura stessa potrà proseguire, con un incremento di premio del 50%.

PREMI PERSONALE CHE PASSA DA ATTIVO A QUIESCENTE IN DATA POST 31/12/10 (validità per il primo anno di copertura successivo alla data di pensionamento) la garanzie cure dentarie si intende esclusa per tutto il personale in quiescenza e relativi familiari	
QUIESCENTI	PREMIO ANNUO PER NUCLEO DEL PENSIONATO COMPOSTO DA: PENSIONATO, CONIUGE A CARICO, FIGLI A CARICO (CONVIVENTI E NON): € 700 Per le persone di età superiore a 85 anni compiuti, già assicurate ed in continuità di copertura, la copertura stessa potrà proseguire, con un incremento di premio del 50%.



**PREMIO ANNUO PER OGNI ALTRO FAMILIARE DEL PENSIONATO CONVIVENTE A CARICO E NON (compresa persona convivente "more uxorio")**

**1 persona: € 270 2 persone: € 485 - 3 persone e oltre: € 650**

**L'INSERIMENTO DEVE RIGUARDARE TUTTI I COMPONENTI DEL NUCLEO**

**a) carenza 90 giorni per le malattie preesistenti per i familiari non in continuità di copertura;**

**b) invio dello stato di famiglia assieme a ciascuna richiesta di assistenza diretta o rimborso, per il controllo del corretto inserimento nello stato di rischio di tutti i familiari del nucleo**

**c) limite di età: 85 anni. Per le persone di età superiore a 85 anni compiuti, già assicurate ed in continuità di copertura, la copertura stessa potrà proseguire, con un incremento di premio del 50%.**

## DETTAGLIO PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE (ALTA DIAGNOSTICA)

### PRESTAZIONI

- Cure delle malattie neoplasiche (cobaltoterapia, chemioterapia, terapie irradianti, ecc.)
- Dialisi
- Cure dentarie rese necessarie da infortunio effettuate ambulatorialmente
- Applicazioni di apparecchio gessato
- angiografia (anche digitale)
- arteriografia (anche digitale)
- biopsie
- broncoscopia
- cistografia
- colonscopia
- coronarografia
- doppler
- duodenoscopia
- ecografia
- ecodoppler
- elettrocardiografia
- elettroencefalografia
- esofagoscopia
- gastroscopia
- M.O.C.
- mammografia
- diagnostica radiologica
- rettoscopia
- RMN
- scintigrafia
- tac
- telecuore
- uroflussometria
- urografia
- amniocentesi, prelievo villi coriali
- laserterapia



<b>PREVENZIONE EFFETTUATA CON TICKET O NEL NETWORK CONVENZIONATO</b>	<b>UOMINI:</b> spese sostenute per visite cardiologiche con ECG (anche con sforzo massimale se ritenuto necessario), ecografie all'addome, per visite ed accertamenti prostatici ed urologici, esami citologici delle urine, l'accertamento dell'antigene prostatico specifico; <b>DONNE:</b> spese sostenute per l'effettuazione del pap test, visite ginecologiche, mammografie ed ecografie mammarie in rapporto all'età e per visite cardiologiche con ECG (anche con sforzo massimale se ritenuto necessario) <b>PER TUTTI:</b> elettroforesi, esame completo urine, esame del sangue completo, feci - ricerca sangue occulto (ripetuto 3 volte) epiluminescenza (controllo nevi), visite oculistiche Limite € 700 annue per persona Garanzia valida solo per il personale in servizio di Veneto Banca
<b>PREMIO ANNUO</b>	<b>€ 40 20 PER DIPENDENTE</b>

Tutto quanto sopra riportato rappresenta semplicemente i punti salienti della copertura assicurativa e non costituisce quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la Convenzione.

*W3978*

*[Handwritten signatures and scribbles]*