Speciale Uni-Inform

FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI

FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI
Segreteria di Coordinamento
Gruppo UniCredit
info@fabiunicredit.org - www.fabiunicredit.org



Uni.C.A Adesione ai nuovi piani sanitari 2020-2021

Nelle pagine che seguono i punti salienti dei nuovi piani sanitari e sintetiche istruzioni per l'adesione.
Le informative complete, che suggeriamo di leggere con attenzione, sono disponibili sul sito di Uni.C.A. (https://unica.unicredit.it/it.html) al percorso: informativa, 6.11.2019, rinnovo dei piani sanitari.

La Redazione Uni-Inform

I nuovi piani sanitari 2020-2021 per i dipendenti del Gruppo Unicredit

Care colleghe, cari colleghi,

come tutti sapete, sono in scadenza, nel prossimo dicembre, le coperture sanitarie previste da Uni.C.A., la polizza sanitaria per i dipendenti del gruppo Unicredit : in questo momento vanno effettuate le scelte su un tema delicatissimo qual è quello della salute per sé stessi e per i propri familiari.

L'impianto portante della polizza nella Sua strutturalità è rimasto il medesimo, prevedendo un area che possiamo definire diagnostica ed una relativa ai ricoveri ed agli interventi chirurgici.

Non mancano tuttavia le implementazioni che si legano a questo rinnovo.

Primario sottolineare l'essere riusciti ad evitare l'annosa problematica del periodo transitorio, attraverso l'anticipo del periodo di adesione attraverso la piattaforma online: cio' consentirà di poter usufruire di prestazioni in forma diretta già dal mese di gennaio, dando continuità alle coperture.

L'introduzione della possibilità di richiedere il rimborso delle spese per psicoterapia nella polizza nuova Plus, incrementando tale massimale a 1500 euro nella polizza extra, costituisce un altro importante tassello di miglioramento nella struttura delle coperture.

Importanti sono la definizione di uno specifico pacchetto maternità con massimale dedicato, la previsione di specifici test prenatali su Dna a partire dai 30 anni, oltre all'assistenza ostetrica durante il parto, in aggiunta alle prestazioni già previste ed un aumento del massimale per la procreazione medicale assistita a 700 euro.

Rimane inalterata anche la facoltà di aggiungere alla polizza le opzioni integrative già inserite nello scorso piano.

Da notare sono anche l'aumento dei massimali di alcune importanti categorie della polizza odontoiatrica.

Il periodo per aderire al Piano Sanitario prevede la scadenza alle ore 17 del 29 novembre, i sindacalisti della fabi sono a Vostra disposizione per tutti i chiarimenti necessari in questa scelta che ci accompagnerà per i prossimi due anni.

A chi è rivolta	Tutti i dipendenti in servizio ed gli ex dipendenti interessati da piano di esodo, i pensionati, i dipendenti di società esterne, ai superstiti
Le coperture	L'impianto strutturale delle coperture offerte è rimasto il medesimo Le due polizze base sono : ✓ Nuova Plus, rivolta alle aree professionali ed ai Quadri direttivi ✓ Extra, rivolta ai dirigenti ed al personale che, titolare, della Nuova Plus, volesse aderire a pagamento ad un livello di copertura maggiore
Quando aderire	**L'adesione è possibile dall'11 novembre alle ore 17 del 29 novembre** L'adesione non potrà essere modificata per l'intero biennio. In caso di mancata adesione verrà assegnato il Piano corrispondente all'inquadramento, con inclusione della coperture per il nucleo fiscalmente a carico
Il periodo transitorio	L'adesione on line consentirà di evitare il periodo transitorio e dare continuità alla copertura
La validità	La polizza è valida per il biennio 2020-2021.

Le novità

Importanti sono le novità inserite in questo rinnovo:

- ✓ Rimborso spese di psicoterapia con massimale di 1000 euro
- ✓ Nuova garanzia Pacchetto Maternità con massimale dedicato
- ✓ Nuove coperture legate all'evento gravidanza
- ✓ Aumento dei massimali della polizza odontoiatrica

Le opzioni integrative

E' possibile integrare la polizza con svariate opzioni: Long term care per i familiari

- ✓ Medicinali
- ✓ Lenti ed occhiali
- ✓ Medicina alternativa
- ✓ Medicina estetica
- ✓ Copertura franchigie e scoperti

Chi è già compreso

Il dipendente è già ricompreso in polizza, senza nessun costo a suo carico(ad eccezione del contributo per la polizza dentaria)

I familiari a carico fiscalmente

Chi è possibile includere

- ✓ Il coniuge, anche separato
- ✓ Figli conviventi non fiscalmente a carico , nello stato di famiglia
- ✓ Altri familiari conviventi, risultanti dallo stato di famiglia
- ✓ Genitori ultrasessantenne non convivente con reddito fino a 26000 euro
- ✓ Figlio non ultra 35enne, non fiscalmente a carico e con reddito fino a 26000 euro, non coniugato o non convivente more uxorio

N.B. Come nei precedenti piani, i familiari fiscalmente non a carico e quelli a carico diversi da coniuge e figli possono essere inclusi, a pagamento, a condizione che l'inclusione riguardi **tutti** i componenti del nucleo familiare conviventi (in base allo stato di famiglia alla data dell'1.1.2020); previa presentazione di idonea documentazione possono essere esclusi solo i familiari che abbiano già una propria copertura sanitaria.

I costi

I costi sono rimasti invariati

La polizza odontoiatrica

Aumento del massimale generale e di quello di specifiche categorie di sottomassimali, come quello relativo all'Ortognatodonzia

Quello che forse non sai

Sono previste in polizza specifiche prestazioni:

- ✓ Una visita nutrizionistica per biennio
- ✓ La possibilità di un contributo di 150 euro pro capite per l'acquisto di occhiali e lenti a contatto
- ✓ La possibilità di chiedere un contributo a fronte di situazioni di particolare gravità

CONTRIBUTI SU BASE ANNUA DEI PIANI SANITARI RISERVATI AL PERSONALE IN SERVIZIO

	TITOLARE		FAMILIARI INCLUDIBILI					
	Dipendente e nucleo familiare fiscalmente a carico (coniuge e figli) (2)							
COPERTURA	Copertura polizza attribuita in base all'inquadramento (o Global Band Title per i dirigenti), con onere a carico Azienda (1)	Upgrade a copertura EXTRA	FASCE DI ETA' FAMILIARI	Coniuge, anche separato, non fiscalmente a carico oppure convivente more uxorio risultante dallo Stato di Famiglia (4)	Figlio convivente non fiscalmente a carico, risultante dallo Stato di Famiglia (4)	Altro familiare convivente, risultante dallo Stato di Famiglia (4)	Genitore ultrasessantenne non convivente con limite di reddito di € 26.000 annuo/procapite (5)	Figlio non ultra 35enne, non convivente, non fiscalmente a carico e con limite reddito 26.000 € annuo/procapite, non coniugato o non convivente more uxorio (5)
NUOVA PLUS	destinatari: Aree Professionali e Quadri Direttivi	€ 528	fino a 60 anni	€ 460	€ 421	€ 916		€ 792
			da 61 a 65 anni	€ 469		€ 935	€ 1.221	
			da 66 fino a 85 anni (3)	€ 479		€ 952	€ 1.245	
EXTRA	destinatari: Dirigenti		fino a 60 anni	€ 698	€ 501	€ 1.129		€ 1.300
			da 61 a 65 anni	€ 712		€ 1.151	€ 1.483	
			da 66 fino a 85 anni (3)	€ 725		€ 1.173	€ 1.511	

I contributi versati a Uni.C.A. (a carico azienda e del lavoratore) sono deducibili dal reddito imponibile nel limite complessivo di 3.615,20 euro annui, in base alle vigenti norme fiscali.

(1) Le coperture in via definitiva sono assegnate sulla base dell'inquadramento o, per la dirigenza, del Global Band Title in essere all'atto dell'elaborazione degli stipendi di gennaio 2020. Eventuali modifiche successive all'elaborazione degli stipendi di gennaio 2020, di inquadramento o per la dirigenza del Global Band Title effettuate con decorrenza 1.1.2020 o successiva, avranno effetto sulle coperture dell'anno 2021.
2) Per ciascuna annualità del piano sanitario, possono essere assicurati gratuitamente soltanto il coniuge e/o i figli che nell'anno d'imposta precedente non hanno superato la soglia di reddito complessivo previsto dalla normativa fiscale per poter essere considerato familiare fiscalmente a carico
(3) Non sono includibili coloro che al 31/12/2019 abbiano già compiuto 85 anni di età
(4) Il familiare deve risultare sullo Stato di Famiglia al 1° gennaio 2020 che, su richiesta, dovrà essere comprovato da certificazione anagrafica.
(5) Che non abbiano compiuto 35 anni alla data di inserimento in copertura. Per verificare il limite di reddito occorre tener conto del reddito complessivo risultante dalla dichiarazione dei redditi dell'anno precedente quello di riferimento (validità della polizza)

Le variazioni durante il biennio di assicurazione

INCLUSIONI

-nascita, adozione, affidamento di un figlio
-matrimonio
-convivenza more uxorio
-venir meno di altra copertura

REVOCHE

-cessazione dal servizio
-decesso del titolare o di un Suo assistito
-adesione di altra copertura sanitaria predisposta dal datore di lavoro
-venir meno della convivenza

Affinché sia possibile revocare la copertura assicurativa del figlio fiscalmente non a carico in seguito ad uscita dal nucleo familiare del Titolare è necessario che si verifichi una delle seguenti situazioni:
a) costituzione da parte del figlio di un proprio nucleo familiare (matrimonio/convivenza more uxorio);
b) conseguimento da parte del figlio, nell'anno d'imposta in cui si verifica l'uscita dal nucleo, di un reddito complessivo superiore a € 26.000.

Come aderire

1. Accedere a People Focus e successivamente alla sezione ALTRI DOCUMENTI
   Comparirà questa schermata dove è necessario cliccare su Assistenza Sanitaria Integrativa



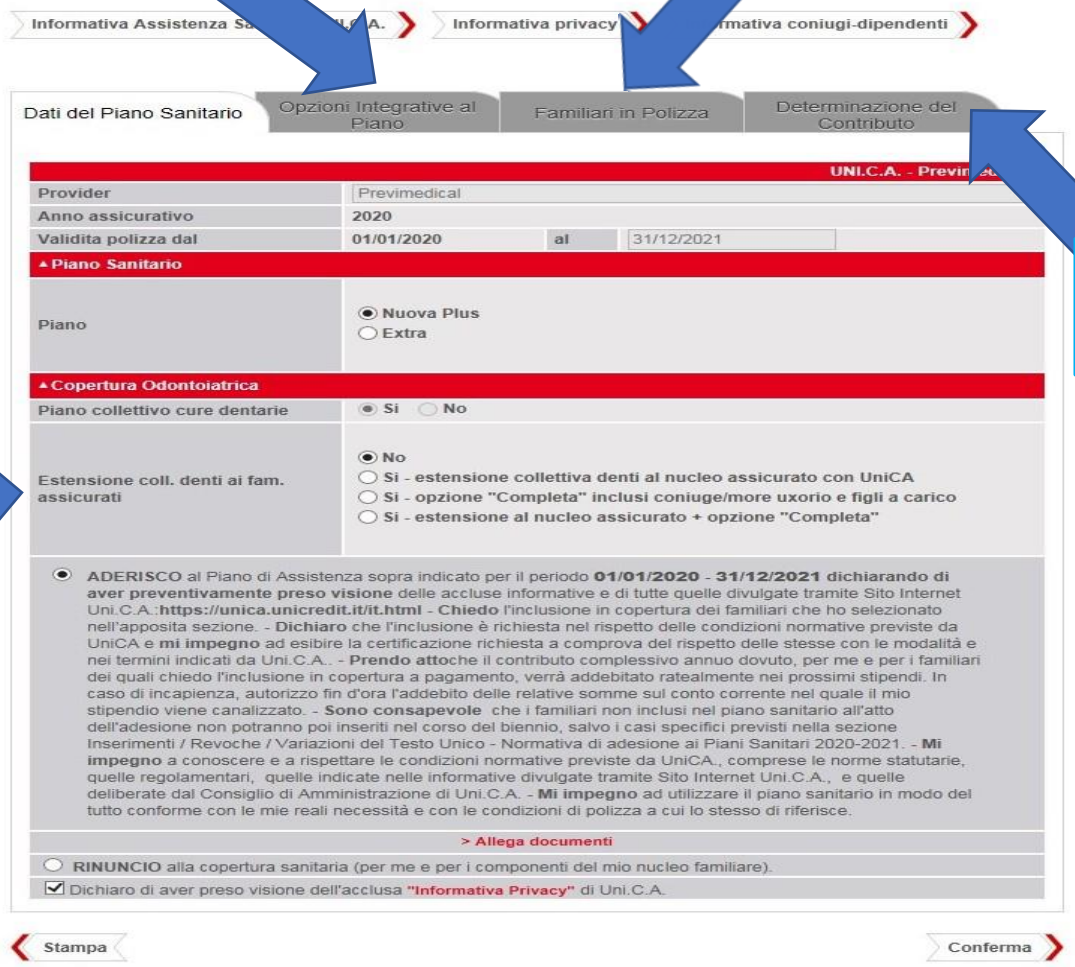
2. Nella schermata successiva cliccare sulla lente che indica l'anno 2020



3. Si accede alla schermata che dà la possibilità di effettuare tutte le scelte relative alla propria polizza

Scelta delle opzioni integrative

Inclusione dei familiari in polizza



Determinazione del contributo in base alle scelte

Scelta delle opzioni odontoiatriche

Maternità

- Procreazione medicale assistita (tutte le tecniche)

- Test genetici prenatali

- Assistenza parto fisiologico e cesareo
- Pacchetto maternità
- Assistenza post parto
- Pacchetto neonati
- Controlli pediatrici entro i 6 anni del bambino

