

Il giorno 6 ottobre 2009 a Mogliano Veneto

tra

- la Capogruppo Assicurazioni Generali S.p.A., rappresentata dal dr. Attilio Invernizzi, dal dr. Luigi Caso, dal dr. Davide Pelucchi, dal dr. Corrado Gittardi, dal sig. Renzo Manzin e dall'avv. Ilaria Palomba;
- Toro Assicurazioni S.p.A., Augusta Assicurazioni S.p.A. e Augusta Vita S.p.A., rappresentate dal dr. Andrea Giovannelli;
- Alleanza Assicurazioni S.p.A., rappresentata dal dr. Pietro Lupatini;
- Genertel S.p.A., rappresentata dal dr. Roberto Bellina;

e

- FIBA/CISL, rappresentata dal Coordinatore Nazionale del Gruppo Sig.ra Elisabetta De Marco, nonché da Gianni Baiocchi, Umberto Bognani, Massimo Cerqua, Antonio Curcio, Vincenzo Curtale, Laura Delù, Francesco Esposito, Andrea Giacomini, Andrea Jermol Groppi, Rossana Leoncini, Marco Loreti, Rudi Losego, Roberto Majani, Marco Marani, Fabrizio Ottombrini, Valentina Pantaleoni, Claudio Pellegriti, Cristina Perinetti, Alessandro Podestà, Carlo Savino, Giacomo Serra, Germana Scmazzon;
- FISAC/CGIL, rappresentata dal Coordinatore Nazionale del Gruppo Sig. Adriano Gandini, nonché da Maurizio Alario, Daniela Bossi, Pierluigi Campagna, Giovanni Coviello, Monica Di Fraia, Gian Paolo Di Salvo, Cristina Doz, Elisabetta Faidutti, Marta Garotta, Francisco Genre, Daniela Lorito, Marco Malagò, Massimo Messedaglia, Walter Morando, Sara Murlo, Cesare Peris, Marina Samer, Alyosha Stramazzo, Michele Zago;
- FNA, rappresentata dal Coordinatore Nazionale del Gruppo Sig.ra Carla Prassoli, nonché da Alimenti Nadia, Aprile Silvana, Aureli Piergiorgio, Baldan Luigino, Ballarin Andrea, Barbesti Silvano, Barraco Pietro, Boldorini Riccardo, Bonifazi Alessandra, Bubnich Marinella, Cali Giovanni, Canciani Maurizio, Capone Clara, Cattivelli Claudia, Cavalcanti Giuseppe, D'Ambrosio Massimo, De Benedettis Roberto, Del Gaudio Massimo, Dodi Tatiana, Ercoli Daniela, Farucci Stefano, Fassi Silvano, Forte Valentina, Franco Patrizia, Gabrielli Alessandro, Giuffrida Denis, Iacutti Roberta, Labò Angelo, Lande Dolores, Lavoratorini Roberto, Lazzari Michele, Magliocchetti Giancarlo, Mattei Mario, Pagliaro Antonio, Paoletti Riccardo, Pinnelli Antonio, Prassoli Franca, Pretolani Carla, Quintabà Stefano, Ricciardelli Arcangela, Serra Maria Teresa, Simionato Mirko, Tolloi Francesco, Traverso Enrico, Viglioli Giuseppe, Visconti Marco, Vlacci Marino, Wald Lino, Zacchello Blinda;
- SNFIA, rappresentata dal Coordinatore Nazionale del Gruppo dr. Edoardo Martelli, nonché da Andrea Balbi, Roberto Buticchi, Lorenzo Castellani, Franco Levorato, Silvana Puppini, Giulio Putti, Giancarlo Renesto;
- UILCA, rappresentata dal Coordinatore Nazionale del Gruppo Sig. Claudio Fabi, nonché da Emanuele Bartolucci, Carlo Battistoni, Luana Bellacosa, Lorenzo Bertuzzi, Massimo Cardarelli, Vittorio Damin, Michele De Giovanni, Franco Favento, Massimo Ferraro, Massimo Fiorini, Luciana Giada, Mauro Iervasutti, Alessandra Lertola, Daniela Mioch, Guido Petz, Marco Polletta, Patrizia Sushmel, Marina Vidale.

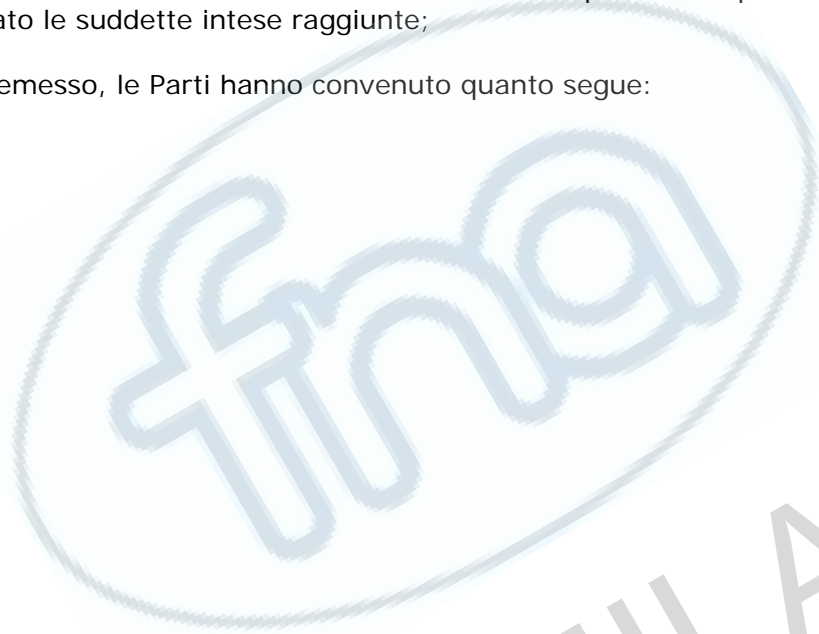
premessi che:

- le Parti hanno iniziato nel dicembre 2008 gli incontri di trattativa per il rinnovo del Contratto Integrativo Aziendale della Capogruppo, pervenendo al riguardo, al termine degli stessi, alla sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa in data 25.7.2009;
- nel corso della suddetta trattativa le Parti hanno, tra l'altro, confermato per tutte le Società del Gruppo cui si applica il CIA la non computabilità, ai fini della determinazione del trattamento di fine rapporto, dei contributi per la previdenza integrativa e per l'assistenza sanitaria versati dall'Azienda. In tale ambito è stata anche completata la confluenza di tutto

il personale delle Società interessate (con i relativi trattamenti/contributi di previdenza complementare e di assistenza sanitaria) ad un unico Fondo Pensione e ad un unico Fondo Sanitario per il personale dipendente nell'ambito del Gruppo;

- nella stessa data è stato sottoscritto un Accordo con il quale, in relazione ai processi di integrazione e riorganizzazione da tempo avviati dal Gruppo, è stato confermato il sistema delle relazioni sindacali in atto;
- a seguito di quanto convenuto nel predetto Protocollo d'Intesa, riguardante la contrattazione integrativa aziendale, le Parti si sono incontrate in data odierna pervenendo alla stipula dell'Accordo di rinnovo del CIA che recepisce ed implementa in modo organico e coordinato le suddette intese raggiunte;

tutto ciò premesso, le Parti hanno convenuto quanto segue:



PROV. MILANO

Nota a verbale: entro 30 giorni dalla data di stipula, le Aziende provvederanno a depositare il suddetto Accordo di rinnovo del CIA, nei termini e presso le strutture pubbliche competenti stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge.

ART. 1 - SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto Integrativo Aziendale, stipulato in relazione a quanto previsto dall'art. 84 del vigente CCNL, si applica al personale - amministrativo e addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione - dipendente dalla Capogruppo Assicurazioni Generali, inquadrato ai sensi degli artt. 92 e 146 del citato CCNL.

Gli artt. 4, 5, 6, 15 e 16 si applicano ai soli dipendenti amministrativi.

Il presente CIA si applica anche:

- preso atto di quanto già stabilito dal previgente CIA 3.3.2006, al personale amministrativo dipendente da Generali Business Solutions, Ina Assitalia, Fata Vita, Fata Assicurazioni Danni, Genertellife inquadrato ai sensi dell'art. 92 del vigente CCNL;
- alla luce di quanto previsto dal Verbale d'Intesa 12.12.2006, al personale amministrativo dipendente da Toro Assicurazioni, Augusta Assicurazioni e Augusta Vita inquadrato ai sensi dell'art. 92 del vigente CCNL, con le specificità, modalità e gradualità indicate nel presente CIA;
- nell'ottica di ricercare nell'ambito del Gruppo soluzioni graduali finalizzate alla omogeneizzazione dei trattamenti, al personale amministrativo di Genertel, inquadrato ai sensi dell'art. 92 del vigente CCNL, con le specificità, modalità e gradualità indicate nel presente CIA;
- al personale amministrativo dipendente da Alleanza Assicurazioni operante presso la Direzione Generale di Milano, il Centro Sud di Chieti e - con le particolarità di seguito indicate relative all'orario di lavoro e a istituti contrattuali ad esso connessi - al rimanente personale amministrativo di Rete della Società;
- con le sopra menzionate esclusioni, al personale addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione dipendente da Ina Assitalia, da Toro Assicurazioni e da Augusta Assicurazioni inquadrato ai sensi dell'art. 146 del vigente CCNL e allo stesso personale dipendente da Alleanza Assicurazioni inquadrato ai sensi dell'art. 101 del vigente CCNL, riaffermata la specifica parificazione al riguardo pattuita con le DIA 30.6.2006;
- al personale dipendente da GBS di cui alla Disciplina Speciale Parte Terza, inquadrato ai sensi dell'art. 165 (Sezione Prima) del vigente CCNL, secondo le disposizioni di cui all'All. n. 17;
- al personale dipendente da Genertel di cui alla Disciplina Speciale Parte Terza, inquadrato ai sensi dell'art. 165 (Sezione Prima e Sezione Seconda) del vigente CCNL, secondo le disposizioni di cui all'All. n. 18.

Per il personale che verrà assunto a decorrere dall'1.10.2009 dalla Società Alleanza Toro troverà applicazione quanto previsto all'All. n. 16.

ART. 2 - TRATTAMENTO DI TRASFERTA E MISSIONE

Con decorrenza 1.1.2010:

- A) al personale amministrativo che si rechi fuori sede per motivi di servizio spetta:
1. per ciascuna giornata di trasferta o missione temporanea, il rimborso a pie' di lista per il consumo del pranzo, oltre a € 15,50 per altri oneri e spese, elevati a € 22,00 se in paesi esteri; qualora la missione lo preveda, spetta anche il rimborso a pie' di lista per la cena e per il pernottamento;
 2. nel caso di trasferta di personale esterno, nell'ambito della zona operativa normalmente assegnata, le spese per ciascun pasto saranno rimborsate nella misura massima di € 33,00; tale misura massima non si applicherà per le trasferte fuori regione che comportino pernottamento, in caso di zona operativa assegnata con dimensioni pluriregionali;
- B) al personale addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione, che si rechi fuori sede per motivi di servizio, spetta:
1. per ciascuna giornata con trasferta che comporti il consumo del pranzo, il rimborso a pie' di lista delle spese documentate per il pasto nella misura massima di € 20,30, oltre a € 7,30 per altri oneri e spese;
 2. per ciascuna giornata con trasferta che non comporti il consumo del pranzo, esclusivamente un importo di € 6,30 per altri oneri o spese;
 3. in caso di missioni temporanee fuori della normale zona operativa assegnata, sarà riconosciuto il trattamento di cui al punto A)1.

I dipendenti in missione dovranno attenersi a criteri di responsabile economia per la scelta dei ristoranti, mentre per i pernottamenti si utilizzeranno, quando disponibili, alberghi convenzionati.

Saranno rimborsate, se autorizzate ed adeguatamente documentate, in linea con la prassi sinora seguita nella ragionevolezza delle scelte in ragione delle obiettive necessità, le spese per:

- mezzi di trasporto collettivo e/o taxi, oppure per l'uso del veicolo privato come disciplinato dall'art. 3, parcheggio e garage a fronte di tutti gli spostamenti per necessità di servizio;
- telefonate di servizio;
- lavatura e stiratura di biancheria personale, in caso di missione temporanea con durata superiore a quattro giorni o in caso di necessità per eventi accidentali (prolungamento della missione, incidenti, furti, smarrimenti, ecc.).

Sarà riconosciuto il rimborso delle spese di viaggio e di vitto documentate per il rientro nei week-end dal luogo di missione temporanea al luogo di residenza, qualora la missione abbia una durata di almeno due settimane.

Durante la permanenza fuori sede per trasferte e missioni sarà attiva una copertura assicurativa, totalmente a carico Azienda, per garantire al dipendente il rimborso – senza franchigia – dei danni subiti in caso di furto o smarrimento di denaro, bagaglio ed effetti personali, con un massimale per ciascun evento pari a € 900. Restano esclusi i danni/furti relativi a veicoli e alle loro parti. Tale garanzia opererà ad integrazione di eventuali rimborsi spettanti al dipendente in relazione ad altrui responsabilità o altre coperture assicurative a carico di terzi (vettori aerei, alberghi, ecc.). I rimborsi potranno avvenire solo in base a denuncia sporta alle Autorità di Pubblica Sicurezza.

Nota a verbale 1: fermo quanto previsto dall'art. 61 CCNL 17.9.2007, le missioni non potranno eccedere il numero di 110 giorni l'anno, salvo il consenso dell'interessato. Per le sole missioni di durata superiore ad un mese, il periodo di intervallo fra una missione e l'altra non potrà essere inferiore alla durata della missione precedente, sempre salvo il consenso dell'interessato.

Nota a verbale 2: per il personale addetto alla organizzazione produttiva ed alla produzione di Alleanza Assicurazioni i trattamenti di cui al presente articolo spettano esclusivamente in caso di trasferte o missioni al di fuori della zona operativa attribuita secondo lettera di nomina. In caso di specifici spostamenti necessari alla realizzazione di particolari finalità organizzative e/o produttive assegnate nell'ambito della zona operativa, gli eventuali trattamenti vengono regolati con accordo diretto tra Impresa e lavoratore, nelle misure e nei limiti indicati nel presente articolo, punti B)1. o B)2.

Nota a verbale 3: si confermano gli assegni personali non assorbibili previsti da precedenti contratti o accordi con i quali, relativamente ai trattamenti di missione e trasferta, erano state abrogate/sostituite indennità, gratifiche ed erogazioni economiche.

Disposizioni transitorie e finali

1) Limitatamente al personale che alla data del 25.7.2009 abbia ancora in corso sistemi rimborsativi a diaria - ferma restando la possibilità di optare irrevocabilmente in qualsiasi momento per il trattamento disciplinato sub A) con decorrenza dal mese successivo la richiesta - continuerà ad essere riconosciuto quanto segue:

a - personale già disciplinato dal CIA di Assicurazioni Generali 21.12.2001:

- diaria giornaliera: € 34,00 in caso di trasferta che comporti pernottamento, oltre al rimborso delle spese documentate per il pernottamento;
- diaria giornaliera: € 17,00 in caso di trasferta che non comporti pernottamento, ma il consumo del pranzo;
- diaria giornaliera: € 5,20 in caso di trasferta che non comporti pernottamento né consumo di pasti.

Per le missioni temporanee fuori dalla normale zona operativa viene riconosciuto il trattamento di cui al punto A).

b - personale già disciplinato dal CIA di INA e Assitalia 21.12.2001 – 12.2.2002:

- Ispettori amministrativi ed ex consulenti amministrativi per l'automazione delle Agenzie Generali INA:

- diaria giornaliera: per un pasto € 28,41 - per due pasti € 63,00;
- pernottamento: pie' di lista oppure diaria di € 37,18;
- altre spese: importo di € 12,00, elevato a € 15,50 in caso di pernottamento o percorrenza superiore a 500 km (€ 22,00 se all'estero);

- Ex Ispettori di organizzazione periferica INA:

- diaria giornaliera, indipendentemente dal numero dei pasti: € 34,09;
- pernottamento: pie' di lista e altre spese pari a € 15,50 (€ 22,00 se all'estero);

- Ispettori amministrativi ed ex addetti all'assistenza organizzativa per l'automazione della periferia Assitalia:

- diaria giornaliera: per un pasto € 28,41 - per due pasti € 63,00;
- pernottamento: pie' di lista.

In caso di missione temporanea, fuori dalla normale zona operativa, l'interessato avrà la facoltà di optare - per ciascuna missione - per il trattamento di cui al punto A), al momento della richiesta di rimborso spese.

- c - personale amministrativo già disciplinato dal CIA 8.12.2005 di Toro Assicurazioni, in servizio alla data del 25.7.2009:

il rimborso delle spese di pernottamento avviene a pie' di lista, mentre per le spese dei pasti può avvenire con il sistema a diaria o pie' di lista, secondo le seguenti modalità:

- per il personale esterno con scelta da esercitarsi una volta all'anno, all'inizio di ciascun anno;
- per il personale interno ed il personale esterno in missione temporanea fuori della propria zona di lavoro, la scelta potrà avvenire di missione in missione secondo le procedure in essere;

1. diaria: la diaria giornaliera è fissata per un pasto a € 22,00 e per due pasti a € 42,50. La diaria relativa a due pasti sarà erogata unicamente qualora il rientro dalla trasferta avvenga dopo le ore 20.00;
2. pie' di lista: il massimale giornaliero per i rimborsi è fissato in € 30,00 per un pasto ed in € 60,00 per due pasti. Verranno inoltre rimborsate le altre spese non documentabili nella misura massima di € 6,00 al giorno, nonché, in caso di pernottamento, le spese per la prima colazione.

Premesso che il tempo di viaggio non costituisce esplicazione di un'attività lavorativa effettiva e pertanto non è considerabile come lavoro ordinario né straordinario, le Parti hanno stabilito che, in caso di missione temporanea, sia per il personale interno che esterno, fuori dalla propria normale zona di competenza, verrà corrisposta una indennità pari a € 15,49 per il primo e l'ultimo giorno di missione e un'indennità pari a € 10,32 per ogni altro giorno. Tale indennità occasionale è comprensiva di ogni istituto di legge o contratto e non avrà alcun effetto sulla determinazione del TFR e spetta esclusivamente in caso di pernottamento o percorrenza complessiva superiore a 300 km.

- 2) Limitatamente al personale amministrativo di Toro Assicurazioni, che abbia diritto alla data del 25.7.2009 alla "indennità personale esterno" (IPE) di cui all'art. 25 del CIA 8.12.2005:

a decorrere dall'1.2.2010 l'IPE sarà trasformata in un assegno personale non assorbibile, da erogarsi in 14 mensilità, di valore annuo fisso determinato in base alla media delle indennità effettivamente ed individualmente percepite nel triennio precedente (2007, 2008 e 2009).

ART. 3 - DISCIPLINA PER L'UTILIZZO DEL VEICOLO PRIVATO

Con decorrenza 1.1.2010:

1. al personale autorizzato all'uso di un veicolo privato per ragioni di servizio sarà riconosciuto il rimborso delle spese in base ai dati di costo chilometrico elaborati dall'ACI e riportati sulla pubblicazione "costi analitici di esercizio di alcuni tipi di autovetture e motoveicoli", relativi alle seguenti autovetture:

A. personale amministrativo: LANCIA Delta 1,4 t-jet 150 CV mod. 2008;

B. personale addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione: FIAT Grande Punto 1,2 65CV.

Il rimborso sarà effettuato in base al "costo complessivo di esercizio" relativo alla percorrenza di riferimento pari a 30.000 km annui per la vettura A., 25.000 km per la vettura B.

In caso di fruizione del prestito auto senza interessi come disciplinato al punto 9., fino a completo ammortamento del prestito, il rimborso sarà computato come sopra ma con esclusione della "quota ammortamento interessi";

2. per le eventuali percorrenze in eccedenza a quelle di riferimento, per ciascun anno solare, il rimborso chilometrico sarà effettuato, per il punto 1. sopraindicato, considerando i soli "costi proporzionali alla percorrenza";

3. i rimborsi relativi a percorrenze interne ai perimetri urbani soggetti a ritenute di legge, saranno maggiorati nella misura pari alla aliquota marginale di tassazione IRPEF (senza tener conto di addizionali locali). Resta inteso che nelle aree urbane il veicolo privato sarà utilizzato responsabilmente in caso di obiettiva necessità, privilegiando i mezzi pubblici di trasporto qualora risultino adeguati;

4. le quote di rimborso verranno periodicamente aggiornate con decorrenza dal 1° giorno del mese successivo alla data di pubblicazione degli aggiornamenti delle tabelle ACI, attualmente edite con cadenza semestrale;

5. nell'ipotesi che una delle vetture di cui al punto 1. venga esclusa dalla pubblicazione ACI, le Parti si incontreranno per identificare come riferimento l'autovettura che più si avvicina per caratteristiche e quote di rimborso;

6. sarà riconosciuto il rimborso a pie' di lista delle eventuali spese documentate per pedaggi autostradali;

7. durante l'uso autorizzato dell'autovettura per ragioni di servizio (sia in via permanente che saltuario) sarà operante, a totale carico dell'Azienda, la garanzia kasko/incendio/furto secondo le modalità disciplinate nell'All. n. 10;

8. i sinistri avvenuti durante l'uso per servizio dell'autovettura – per un massimo di due eventi per anno solare – non saranno considerati agli effetti della collocazione nelle classi di merito, come previste dalle norme vigenti, per le polizze RCA emesse da Assicurazioni Generali, Ina Assitalia e altre Aziende del Gruppo che eventualmente ammetteranno tale previsione;

9. i dipendenti autorizzati all'utilizzo del veicolo privato connesso in via permanente alla mansione affidata hanno facoltà di chiedere all'Azienda un prestito senza interessi finalizzato all'acquisto di un'autovettura nuova, di ammontare pari al costo su strada dell'autovettura effettivamente acquistata, con un massimo non superiore al valore di € 19.000 per il personale amministrativo e € 13.000 per il personale addetto alla organizzazione produttiva ed alla produzione.

La concessione del prestito, che sarà erogato con lo stipendio del mese successivo alla richiesta, potrà essere accordata anche per vetture usate con anzianità d'immatricolazione non superiore ad un anno. In caso di garanzie scritte rilasciate da concessionari e valutata la tipologia del mezzo, tale anzianità limite può essere elevata fino ad un massimo di due anni.

Nel caso in cui il trattamento di fine rapporto maturato sia inferiore all'ammontare dell'esposizione debitoria del dipendente verso l'Azienda, il dipendente dovrà rilasciare, per l'eventuale eccedenza, apposita dichiarazione di impegno sulle somme maturate nel Fondo Pensione. Nel caso in cui anche il maturato nel Fondo Pensione non sia sufficiente dovrà essere prestata altra garanzia per l'ammontare e nelle forme ritenute necessarie dall'Azienda stessa, fermo che ogni spesa sarà a carico di quest'ultima, che ha discrezione di scelta.

L'ammortamento del prestito, in 60 rate mensili di uguale importo, sarà operato con trattenuta sullo stipendio, a decorrere dal mese immediatamente successivo l'erogazione.

Un successivo prestito per l'acquisto di un nuovo autoveicolo potrà essere concesso dopo 5 anni, oppure al raggiungimento di una percorrenza per servizio di almeno 100.000 km o a seguito di rottamazione per sinistro per cause di servizio. Il debito residuo relativo al prestito precedente sarà trattenuto al momento della corresponsione del nuovo prestito.

Estratto dalla pubblicazione ACI di marzo 2009

	Percorrenza di riferimento	1 euro/km	2 euro/km	3 euro/km
AUTOVETTURA DI RIFERIMENTO	Km annui	Costo complessivo di esercizio	Costo con esclusione quota ammortamento interessi	Costo proporzionale alla Percorrenza
A – Lancia Delta 1,4 t-jet 150CV mod. 2008	30.000	0,4333	0,3981	0,3292
B – Fiat Grande Punto 1,2 65CV	25.000	0,3081	0,2861	0,2220

Nota a verbale 1: per il personale addetto alla organizzazione produttiva ed alla produzione di Assicurazioni Generali che alla data del 25.7.2009 abbia a riferimento per i rimborsi la vettura Fiat Stilo 1,4/16V/95cv 5P mod. 2004, il rimborso sarà effettuato prendendo a riferimento la vettura Fiat Idea 1,4/16v 95cv, con "percorrenza di riferimento" pari a 20.000 km, ferme restando le modalità indicate nel presente articolo.

I valori di rimborso chilometrico, secondo la pubblicazione ACI di marzo 2009, sono 0,4089, 0,3692 e 0,2717 (rispettivamente, "complessivo di esercizio", con "esclusione della quota ammortamento interessi" e "proporzionale alla percorrenza").

Inoltre, per i medesimi addetti, il valore massimo del prestito di cui al punto 9. sarà pari a € 15.500.

Nota a verbale 2: per il personale dipendente addetto alla organizzazione produttiva ed alla produzione di Alleanza Assicurazioni i trattamenti di cui al presente articolo spettano esclusivamente in caso di trasferte o missioni al di fuori della zona operativa attribuita secondo lettera di nomina. In caso di specifici spostamenti necessari alla realizzazione di particolari finalità organizzative e/o produttive assegnate nell'ambito della zona operativa, gli eventuali trattamenti vengono regolati con accordo diretto tra Impresa e lavoratore, nelle misure e nei limiti indicati nel presente articolo.

Per il medesimo personale incaricato di svolgere attività di collaborazione in via sistematica con apposita appendice alla lettera di nomina ovvero comunque decorsi 12 mesi dall'assunzione, il valore massimo del prestito di cui al punto 9. è fissato in € 19.000.

Nota a verbale 3: per i soli funzionari dipendenti di Aziende dell'ex Gruppo Toro che abbiano in uso autovetture di proprietà già acquisite con agevolazioni derivanti dalla convenzione per l'acquisto di autovetture di marchi del Gruppo Fiat il rimborso delle spese avverrà prendendo sempre a riferimento – per la vettura di riferimento A. – il costo proporzionale alla percorrenza (estratto dalla pubblicazione ACI – colonna 3).



ART. 4 – DISTRIBUZIONE ORARIO DI LAVORO – ORARIO FLESSIBILE

Ferme talune specifiche disposizioni via via indicate per il personale delle Aziende di cui al presente CIA, sul piano generale troverà applicazione la seguente disciplina:

1. Distribuzione orario di lavoro

La distribuzione settimanale dell'orario di lavoro per il personale di cui all'art. 101 punto 1) lett.

a) CCNL 17.9.2007 è definita nei seguenti termini:

- dal lunedì al giovedì dalle ore 8.00 alle ore 17.00 con un intervallo di un'ora
- il venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00
- nelle giornate semifestive dalle ore 8.00 alle ore 12.00.

2. Intervallo giornaliero

In applicazione della lett. b) dell'art. 84 del CCNL 17.9.2007 ed in relazione alla particolarità delle situazioni logistiche, l'intervallo giornaliero potrà essere ridotto - all'inizio e/o al termine dello stesso - fino a 45 minuti (con massimo 15 minuti di flessibilità positiva) o aumentato fino ad un'ora e 15 minuti (con massimo 15 minuti di flessibilità negativa) con imputazione al contatore dell'orario flessibile (di cui al successivo punto 3.) dei minuti corrispondenti. Resta fermo che quanto sopra non potrà comportare l'anticipazione dell'ora di uscita relativa all'intervallo giornaliero, fatte salve eventuali prassi in materia vigenti nelle piazze.

3. Orario flessibile

3.1 Al personale cui trova applicazione la distribuzione settimanale dell'orario di lavoro prevista al punto 1., è riconosciuta la possibilità di avvalersi dell'orario flessibile entro le seguenti fasce:

- flessibilità in entrata: - dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 9.00
- flessibilità in uscita: - dal lunedì al giovedì dalle ore 17.00 alle ore 18.00
- il venerdì dalle ore 12.30 alle ore 13.30; detta fascia di flessibilità, d'intesa con il Responsabile, può essere estesa fino alle ore 16.00, fermo restando un intervallo di almeno 30 minuti, al termine del turno antimeridiano.

3.2 Sono quindi previste delle "fasce di rigidità" durante le quali i dipendenti devono essere presenti al lavoro. Tali fasce sono comprese tra le ore 9.00 e le ore 17.00 dal lunedì al giovedì, tra le ore 9.00 e le ore 12.30 il venerdì e tra le ore 9.00 e le ore 12.00 nelle giornate semifestive.

L'entrata in Azienda oltre le ore 9.00 costituisce ritardo. A fine mese gli eventuali ritardi - nel limite massimo di 30 minuti ad episodio - verranno imputati quale flessibilità negativa nel saldo di cui al successivo punto 3.4.

Nota a verbale 1: l'Azienda conferma la propria disponibilità ad esaminare richieste individuali di leggera anticipazione dell'orario di ingresso e/o di uscita a fronte di obiettivi motivi (orari) connessi all'utilizzo di mezzi di trasporto pubblico.

Nota a verbale 2: relativamente alle problematiche riguardanti il personale di Toro operante sulle piazze di Genova, Milano, Bologna e Roma, in servizio alla data del 25.7.2009, la Capogruppo conferma la propria disponibilità a consentire - in fase di prima applicazione della presente normativa in materia di orario per detto personale - una soglia di "tolleranza" per l'ingresso tra le ore 9.00 e le ore 9.15.

3.3 Il tempo di lavoro decorre dalle transazioni in entrata effettuate attraverso gli appositi lettori di tesserini magnetici. I dipendenti devono effettuare le transazioni in occasione di ogni entrata nella sede di lavoro e di ogni uscita, effettuate per qualsiasi ragione (comprese quelle relative all'intervallo giornaliero).

3.4 La differenza tra orario giornaliero effettuato ed orario giornaliero contrattuale costituisce il saldo giornaliero. La compensazione dei tempi di lavoro in più o in meno rispetto all'orario

contrattuale, che sarà al minuto primo, deve avvenire nell'ambito del mese, con la possibilità di riportare al mese successivo non più di 10 ore, sia in difetto che in eccesso rispetto al normale orario contrattuale del dipendente. Il superamento del saldo negativo di 10 ore costituirà a tutti gli effetti inosservanza dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007. Il superamento del saldo negativo delle 10 ore al 31 dicembre di ogni anno comporterà la trattenuta dallo stipendio delle ore/minuti in eccedenza. Qualora a fine anno risultino ore residue di "banca ore" (art. 115 CCNL) maturate e non fruite, in luogo della trattenuta dallo stipendio si opererà in via preliminare attraverso la compensazione delle ore eccedenti il limite del saldo negativo con un numero corrispondente di "banca ore" residua.

3.5 Dall'applicazione dell'orario flessibile sono esclusi i dipendenti che osservano turni di lavoro ed il personale che esplica mansioni tali da richiederne la presenza con il normale orario di lavoro, mansioni che verranno individuate previo accordo con le R.S.A. locali.

4. Lavoro straordinario

Le prestazioni di lavoro straordinario dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile. Le stesse avranno inizio al termine delle fasce di flessibilità di cui al punto 3.1 del presente articolo (dal lunedì al giovedì a partire dalle ore 18.00, il venerdì a partire dalle ore 13.30).

Relativamente alla giornata del venerdì, si specifica che l'effettiva decorrenza dello straordinario sarà riconosciuta dopo un intervallo di almeno 30 minuti.

Saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro straordinario di almeno 30 minuti; oltre tale limite tali prestazioni saranno commisurate a minuto primo.

In deroga a quanto sopra, nelle giornate dal lunedì al giovedì sarà consentito richiedere il riconoscimento del lavoro straordinario anche nella fascia di flessibilità in uscita (a partire dalle ore 17.00) unicamente al personale che abbia un saldo positivo dell'orario flessibile di cui al punto 3.4 del presente articolo. Nella giornata del venerdì (fermo restando in ogni caso un intervallo di almeno 30 minuti), qualora il dipendente, d'intesa con il Responsabile, fruisca della flessibilità in uscita fino alle ore 16.00, le prestazioni di lavoro straordinario saranno riconosciute successivamente a tale ora.

Le ore di lavoro straordinario non potranno essere utilizzate come ore di accredito sul monte ore mensile della flessibilità.

5. Permessi

Al personale cui si applica il presente CIA (con esclusione dei Funzionari - Area professionale A - Sez. A), compreso il personale amministrativo della Rete di Alleanza Assicurazioni, sono riconosciute - in aggiunta alle 8 ore annue di permesso retribuito previste dall'art. 39 del CCNL 17.9.2007 / art. 23 CCNL 28.2.2008 - ulteriori 10 ore annue di permesso retribuito, fatto salvo quanto specificamente previsto alle Note a verbale 2 e 3 del presente punto 5.

Le suddette ore aggiuntive di permesso saranno ridotte in proporzione nei casi di assunzione o cessazione del rapporto di lavoro nel corso dell'anno, in caso di prestazione a tempo parziale e di assenza dal servizio senza diritto a retribuzione.

Le ore aggiuntive spettanti in base ai precedenti commi sono raddoppiate per il genitore (uno solo dei due se entrambi dipendenti di Aziende del Gruppo cui si applica il presente CIA) fino al compimento del 3° anno di età del bambino, per il genitore che deve provvedere all'assistenza del figlio portatore di grave handicap e per il dipendente disabile stesso (fermo restando quanto previsto dalla vigente normativa di legge sui permessi per disabili e per le persone che li assistono).

Sono altresì concessi permessi retribuiti per visite mediche e analisi cliniche che non possano essere effettuate al di fuori dell'orario di lavoro. Detti permessi potranno essere riconosciuti per il tempo strettamente necessario all'effettuazione della visita/analisi e comunque unicamente a fronte della presentazione di idonea documentazione giustificativa.

Esclusivamente in caso di esaurimento di ogni tipologia di permesso fruibile (permessi di cui ai predetti art. 39 CCNL / art. 23 CCNAL, permessi previsti dal presente CIA, "banca ore"), potrà essere in via eccezionale consentita la fruizione di "permessi con recupero", con imputazione dei minuti corrispondenti quale flessibilità negativa nel saldo di cui al punto 3.4.

Le 8 ore di permesso retribuito previste dai menzionati art. 39 CCNL / art. 23 CCNAL e le ore di permesso personale previste al presente punto 5. possono essere fruito, oltre che ad ore, anche a mezze giornate (con il computo delle ore effettivamente fruito), a giornata intera (con computo in ogni caso di 8 ore), nonché nelle giornate semifestive (con computo di 4 ore), fermo restando quanto stabilito all'art. 13, punto 3.

Salvo quanto previsto da normative di legge in materia, i permessi (8 ore ex art. 39 CCNL / ex art. 23 CCNAL, nonché quelli di cui al presente punto 5.) di durata inferiore alla giornata di lavoro sono fruibili nelle fasce di orario "rigido"; in tali fasce dovrà essere comunque garantita la presenza per almeno tre ore nelle giornate dal lunedì al giovedì e per almeno due ore il venerdì e nelle giornate semifestive; nel caso in cui il permesso determini l'assenza per un intero turno (antimeridiano o pomeridiano) non verrà riconosciuto il buono pasto relativo a detta giornata; se il permesso viene fruito "a cavallo" dell'intervallo pranzo oppure sia di mattina sia di pomeriggio, il buono pasto è riconosciuto solo in caso di presenza per almeno un'ora in ciascuno dei due turni.

In termini generali, le varie tipologie di permesso sono tra loro cumulabili nel corso della stessa giornata.

N.B. In sede applicativa verranno date indicazioni per allineare eventuali specifiche distribuzioni/articolazioni dell'orario di lavoro e le modalità di fruizione dei permessi sopra previste.

La fruizione di tutti i permessi richiamati dal presente punto avverrà compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali.

Nota a verbale 1: le Parti, ferme eventuali disposizioni specifiche contenute nel presente articolo, si danno atto che la regolamentazione in tema di ore di permessi retribuiti di cui al presente CIA, con le relative modalità di fruizione, sostituisce integralmente eventuali diverse normative/prassi in materia in essere presso le varie Aziende cui si applica il presente CIA.

Nota a verbale 2: per i dipendenti di Ina Assitalia già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia e Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, continua ad applicarsi, a parziale deroga della normativa di cui sopra, quanto segue:

- ferme restando le 8 ore di permesso retribuito di cui all'art. 39 del vigente CCNL, riconoscimento di permessi retribuiti nel limite massimo di 28 ore annue (con raddoppio nei casi sopra indicati);
- concessione di permessi retribuiti per analisi cliniche e visite mediche specialistiche se prescritte od eseguite presso strutture pubbliche o convenzionate, con le modalità sopra indicate.

Nota a verbale 3: al personale amministrativo di Genertel, Augusta Assicurazioni e Augusta Vita, a parziale deroga di quanto previsto al presente punto 5., comma 1, verranno riconosciute - in aggiunta alle 8 ore annue di permesso retribuito di cui all'art. 39 del CCNL 17.9.2007 - a decorrere dall'1.1.2010, 5 ore annue di permesso retribuito, elevate a 10 a decorrere dall'1.1.2012. Per l'anno 2009 sarà riconosciuta un'ora, fruibile dall'1.11.2009.

Nota a verbale 4: per il personale di Toro, Augusta Assicurazioni e Augusta Vita in servizio alla data del 25.7.2009, resta confermato il riconoscimento di una giornata di permesso straordinario retribuito per nascita figlio.

Nota a verbale 5: con riferimento a quanto previsto dall'art. 47, comma 2 del D. Lgs. n. 151/2001 e successive modificazioni e integrazioni, ciascun genitore, alternativamente, potrà astenersi dal lavoro, a titolo di permesso non retribuito, per ulteriori due giorni lavorativi all'anno, per le malattie di ogni figlio fino al 6° anno di età.

In relazione a quanto previsto dall'art. 37, primo comma del CCNL 17.9.2007 (art. 20 CCNAL 23.2.2008) in tema di aspettative, le stesse, per gli aventi diritto, potranno essere frazionate su richiesta in tre periodi della complessiva durata massima di mesi 2.

Le assenze previste dall'art. 124 del D.P.R. n. 309/1990 ("Testo Unico delle Leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza") potranno essere retribuite nella misura massima di una mensilità per ogni anno solare.

6. Turni

Fermi restando gli accordi a livello di Azienda/piazza attualmente esistenti in materia di turni, le Aziende e le Rappresentanze Sindacali Aziendali valuteranno nelle singole sedi l'opportunità di dare attuazione a quanto previsto dall'art. 106 del CCNL 17.9.2007.

Nota a verbale 1: premessa la non applicabilità dell'art. 102 del CCNL 17.9.2007, relativamente al personale con distribuzione dell'orario di lavoro su turni al quale viene attualmente corrisposto un "buono-pasto" giornaliero di valore pari a quanto previsto dalla normativa del CCNL e del CIA per ogni giornata intera di effettiva presenza dal lunedì al giovedì, si conviene - fino ad eventuale nuova e diversa regolamentazione - il mantenimento di tale istituto.

7. Buono pasto

Al personale viene riconosciuto un "buono pasto" giornaliero di cui all'art. 102 del CCNL 17.9.2007 pari a complessivi € 7,00; tale "buono pasto" spetterà per ogni giornata intera di effettiva presenza con rientro pomeridiano dal lunedì al giovedì, se previsto dal normale orario di lavoro.

Detto buono pasto sostituirà, con le specifiche modalità indicate nelle Note a verbale 1 e 2 di seguito riportate per Alleanza, Toro, Augusta, Augusta Vita e Genertel, ogni e qualsiasi diverso criterio/misura esistente in dette Aziende.

In caso di fruizione del servizio di mensa, qualora l'onere per il consumo del pasto a carico del dipendente sia inferiore al valore del "buono pasto" di cui sopra, l'eccedenza sarà cumulata e annualmente corrisposta nel mese di marzo dell'anno successivo al netto di ogni onere a carico dell'Azienda. Ferme le modalità di cui sopra, tale eccedenza - su opzione del dipendente - potrà essere trasferita al Fondo Pensione al netto di ogni onere a carico delle Aziende.

Eventuali incrementi del valore del buono pasto derivanti dal CCNL non saranno assorbiti.

Al personale amministrativo delle Aziende cui si applicava il CIA 3.3.2006 e al personale amministrativo di Alleanza Assicurazioni operante presso la Direzione Generale di Milano, il Centro Sud-Chieti e le Agenzie Generali presenti nelle 9 grandi piazze (Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia), in servizio alla data del 25.7.2009 e avente diritto alla percezione del buono pasto, verrà corrisposto a decorrere dall'1.1.2010 un assegno personale non assorbibile pari a € 140 annui lordi. Tale assegno sarà corrisposto in 14 mensilità.

Detto assegno non spetterà al personale con orario part-time (o sarà proporzionalmente ridotto in relazione ai rientri pomeridiani previsti dal normale orario di lavoro), ma sarà riconosciuto/riproporzionato successivamente nel caso in cui il suddetto personale dovesse tornare a svolgere attività con orario a tempo pieno o modificare la modalità di fruizione del part time.

Nota a verbale 1:

Alleanza Assicurazioni – personale amministrativo operante presso la Direzione Generale di Milano, il Centro Sud-Chieti e le Agenzie Generali presenti nelle 9 grandi piazze: per il suddetto personale in servizio alla data del 25.7.2009 resta confermato sino al 31.12.2009 il trattamento in atto. A decorrere dall'1.1.2010 verrà corrisposto, oltre al buono pasto giornaliero nella misura sopra indicata (€ 7,00), un assegno personale non assorbibile pari a € 500 annui lordi. Tale assegno, che tiene conto in modo medio, forfettario e definitivo,

dell'importo del buono pasto stabilito al presente punto 7., sarà corrisposto - unitamente a quello di € 140 - in 14 mensilità.

In relazione a quanto precede, detto assegno - per la cui erogazione la Società avrà riguardo alla posizione che ciascun dipendente ha alla suddetta data del 25.7.2009 - non spetterà al personale con orario part-time (o sarà proporzionalmente ridotto in relazione ai rientri pomeridiani previsti dal normale orario di lavoro), ma sarà riconosciuto/riproporzionato successivamente nel caso in cui il suddetto personale dovesse tornare a svolgere attività con orario a tempo pieno o modificare la modalità di fruizione del part time.

Nota a verbale 2:

Alleanza Assicurazioni/personale amministrativo operante presso le restanti sedi agenziali (art. 86 CCNAL) - Toro - Augusta - Augusta Vita - Genertel:

- per il suddetto personale di Alleanza e Toro verrà riconosciuto un "buono pasto" giornaliero pari a complessivi € 6,60 a decorrere dall'1.1.2010 e ad € 7,00 dall'1.1.2012;
- per il personale di Augusta, Augusta Vita e Genertel verrà riconosciuto un "buono pasto" giornaliero pari a complessivi € 6,00 a decorrere dall'1.1.2010, ad € 6,60 dall'1.1.2011 e ad € 7,00 dall'1.1.2012.

In base all'art. 130 del CCNL 17.9.2007, i Funzionari si uniformeranno alle disposizioni del presente articolo in quanto a loro applicabili.

Nota a verbale A: per il personale operante sulla piazza di Roma al quale, in relazione a quanto stabilito dal CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006, attualmente si applica l'orario di lavoro con uscita alle ore 16.45, si prevede, a parziale deroga della normativa di cui sopra in tema di distribuzione dell'orario e per la durata del presente CIA, quanto segue:

- possibilità di uscita anticipata dal lunedì al giovedì a partire dalle ore 16.45, con flessibilità dalle ore 16.45 alle ore 18.00;
- uscita del venerdì a partire dalle ore 13.00, con flessibilità dalle ore 13.00 alle ore 14.00;
- intervallo giornaliero fisso di 45 minuti.

Detto personale potrà in qualsiasi momento optare irrevocabilmente per l'integrale applicazione della disciplina generale prevista dal presente articolo. Con l'esercizio dell'opzione troverà altresì applicazione anche per tale personale quanto previsto dall'art. 13 punto 1. del presente CIA relativamente alla possibilità di utilizzare nelle giornate semifestive mezza giornata di permesso straordinario retribuito-festività abolite. Gli effetti dell'opzione avranno decorrenza dal primo giorno del mese successivo all'esercizio della stessa.

Nota a verbale B: per il solo personale di Assicurazioni Generali in servizio alla data di stipula del CCNL 29.10.1987 - di cui all'art. 101 punto 1) lett. b) CCNL 17.9.2007 - operante sulle piazze di Firenze, Roma e Napoli, si conviene quanto segue:

- in deroga al punto 1. del presente articolo, il mantenimento delle attuali modalità di distribuzione settimanale dell'orario di lavoro con due rientri pomeridiani;
- in relazione al punto 2., l'estensione della facoltà di riduzione dell'intervallo giornaliero limitatamente ai giorni di rientro;
- in relazione al punto 3., il mantenimento delle fasce di flessibilità giornaliera e dei saldi mensili attualmente in essere;
- in relazione al punto 4., l'applicazione di analogo criterio per il riconoscimento del lavoro straordinario.

Nota a verbale C: per il personale di Toro Assicurazioni, Augusta Assicurazioni e Augusta Vita operante sulla piazza di Torino, in servizio alla data del 25.7.2009, si prevede, a parziale deroga della normativa di cui sopra in tema di distribuzione dell'orario e per la durata del presente CIA, quanto segue:

- possibilità di uscita anticipata dal lunedì al giovedì a partire dalle ore 16.45, con flessibilità dalle ore 16.45 alle ore 18.00;
- flessibilità in uscita del venerdì dalle ore 12.30 alle ore 14.00;
- possibilità di riporto della flessibilità al mese successivo fino ad un massimo di 7 ore, sia in eccesso che in difetto.

Detto personale potrà in qualsiasi momento optare irrevocabilmente per l'integrale applicazione della disciplina generale prevista dal presente articolo.
Gli effetti dell'opzione avranno decorrenza dal primo giorno del mese successivo all'esercizio della stessa.

Nota a verbale D: le Parti, con riferimento alle esigenze tecnico-organizzative delle Agenzie Generali di Alleanza Assicurazioni - in deroga a quanto previsto dal CCNL vigente, relativamente alle Agenzie Generali presenti nelle 9 grandi piazze (Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia) ed in applicazione di quanto disposto dal vigente CCNAL, con riguardo alle restanti sedi agenziali, in materia di orario di lavoro - confermano la suddivisione dell'orario giornaliero in due turni, antimeridiano e pomeridiano, con un intervallo di due ore, distribuito settimanalmente dal lunedì al venerdì, di norma con uscita non oltre le ore 18.30 nelle Agenzie del Nord e non oltre le ore 19.00 nelle Agenzie del Centro Sud; viene fatta salva ogni diversa distribuzione giornaliera inferiore o superiore, già in atto, presso alcune Agenzie Generali.

Per il personale amministrativo operante presso le Agenzie Generali presenti nelle 9 grandi città (Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia) che osserva detto orario restano inoltre confermate, salvo quanto precisato al precedente punto 7., le disposizioni già contenute nell'art. 17/bis del CIA di Alleanza Assicurazioni 30.6.2006 con i criteri e le modalità ivi indicati (riportati nell'appendice all'All. n. 15).

Resta altresì confermato che per tutto il personale indicato nella prima parte della presente Nota a verbale non si applicano le disposizioni di cui ai punti 1, 2, 3 e 4 del presente articolo.

Disposizioni specifiche per il personale amministrativo di Genertel:

Premessa

Le Parti si danno atto che alcune aree - in particolare ad oggi Operazioni Assicuratriche e Liquidazione Sinistri - devono garantire livelli di copertura su tutto l'orario di apertura alla clientela, attualmente dal lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Pertanto l'Impresa organizza la distribuzione dell'orario di lavoro settimanale di tali aree sulla base delle esigenze di apertura settimanale. Le Parti si danno atto che l'Impresa deve poter far fronte all'esigenza di un livello di servizio accettabile anche in caso di necessità contingenti (quali ad es., malattie, aspettative, ecc.).

1. Distribuzione dell'orario di lavoro

La distribuzione dell'orario settimanale verrà articolata su 5 giorni lavorativi (9.00-13.00/14.00-18.00 dal lunedì al giovedì e 9.00-14.00 al venerdì), salvo diverso e specifico accordo aziendale su particolari turni di lavoro. In tali casi, a ciascun lavoratore sarà quindi di norma garantito un giorno di riposo settimanale aggiuntivo alla domenica.

Ferma restando, per il personale amministrativo operante presso gli uffici non richiamati in premessa, la sopra richiamata distribuzione dell'orario di lavoro settimanale prevista dal punto 1), lett. a) dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007, le Parti concordano - in base all'art. 106, ultimo comma, del predetto CCNL - che per alcune aree potrà essere assegnata una diversa distribuzione dell'orario di lavoro settimanale che potrà comprendere anche il pomeriggio del venerdì (dalle ore 14.00 alle ore 20.00) e/o la giornata del sabato (dalle ore 8.00 alle ore 20.00) come di seguito descritto:

- per il personale operante presso Operazioni Assicuratriche (comprendente ad oggi Regia, Web Management, Sales Management e Amministrazione Clienti), la distribuzione dell'orario potrà comprendere il pomeriggio di venerdì dalle ore 14.00 alle ore 20.00. All'interno di quest'area per il personale operante presso l'ufficio Regia, la distribuzione dell'orario potrà comprendere, oltre al pomeriggio di venerdì dalle ore 14.00 alle ore 20.00, la giornata del sabato dalle ore 8.00 alle ore 20.00; per il personale operante presso l'ufficio Gestione Contratti, la distribuzione dell'orario potrà comprendere, oltre al pomeriggio di venerdì dalle ore 14.00 alle ore 20.00, il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00;

- per il personale operante presso la Liquidazione Sinistri, la distribuzione dell'orario potrà comprendere il pomeriggio di venerdì dalle ore 14.00 alle ore 20.00.

Ai lavoratori che prestano la propria attività con una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale diversa da quella prevista dal richiamato punto 1), lett. a) dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007, sarà riconosciuta un'indennità annua lorda per la diversa articolazione dell'orario ("indennità orario"), come segue:

- per ciascuna ora di lavoro del venerdì dopo le 14.00 € 161
- per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 8.00 alle 14.00 € 184
- per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 14.00 alle 20.00 € 201

per un impegno su tutte le settimane dell'anno e proporzionalmente ridotto in caso di impegno minore (intendendosi per tale, ad es., 1 o 2 settimane al mese, escluse quindi assenze computabili a ferie, malattie).

A fronte di necessità gestionali ed organizzative, l'assegnazione di una diversa articolazione dell'orario di lavoro (c.d. "cambio orario") sarà effettuata dall'Impresa sulla base delle richiamate esigenze organizzative di copertura, previo un preavviso di 40 giorni. I lavoratori destinatari di una diversa assegnazione dell'orario di lavoro saranno individuati ricercando il consenso e, in mancanza di questo, tenendo conto di criteri oggettivi quali carichi di famiglia e anzianità di servizio, nonché di specifiche e comprovate esigenze individuali.

Le Parti si danno atto che per le giornate del venerdì pomeriggio e del sabato sono utilizzate anche coperture a rotazione. Eventuali ulteriori tipologie di turni verranno definite con accordo tra l'Azienda e le R.S.A.

Nota a verbale: l'Azienda manifesta la propria intenzione di proseguire - allo stato - nella prassi di utilizzo del personale addetto alla Liquidazione Sinistri nella giornata del venerdì pomeriggio in misura significativamente ridotta rispetto al totale degli addetti.

2. Orario flessibile

Al personale amministrativo cui trova applicazione la distribuzione settimanale dell'orario di lavoro (9.00-13.00/14.00-18.00 dal lunedì al giovedì e 9.00-14.00 il venerdì) è riconosciuta la possibilità di avvalersi dell'orario flessibile entro le seguenti fasce orarie:

- flessibilità in ingresso di 30' dalle ore 8.30 alle ore 9.00 dal lunedì al venerdì;
- flessibilità in uscita di 30' dalle ore 17.30 alle ore 18.00 dal lunedì al giovedì (dalle 13.30 alle 14.00 il venerdì).

In applicazione della lett. b) dell'art. 84 del CCNL 17.9.2007 ed in relazione alla particolarità delle situazioni logistiche, l'intervallo giornaliero potrà essere ridotto - all'inizio e/o al termine dello stesso - fino a 45 minuti (con massimo 15 minuti di flessibilità positiva) o aumentato fino ad un'ora e 15 minuti (con massimo 15 minuti di flessibilità negativa) con imputazione al contatore dell'orario flessibile dei minuti corrispondenti. Resta fermo che quanto sopra non potrà comportare l'anticipazione dell'ora di uscita relativa all'intervallo giornaliero.

Si prevede una compensazione mensile, con possibilità di riporto al mese successivo di un massimo di 6 ore in positivo o negativo.

Il superamento del saldo negativo di 6 ore costituirà a tutti gli effetti inosservanza dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007. Il superamento del saldo negativo delle 6 ore al 31 dicembre di ogni anno comporterà la trattenuta dallo stipendio delle ore/minuti in eccedenza. Qualora a fine anno risultino ore residue di "banca ore" (art. 115 del predetto CCNL) maturate e non fruite, in luogo della trattenuta dallo stipendio si opererà in via preliminare attraverso la compensazione delle ore eccedenti il limite del saldo negativo con un numero corrispondente di "banca ore" residua.

D'intesa con le organizzazioni sindacali, ai dipendenti con distribuzione dell'orario di lavoro diversa da quella di cui alla prima parte del presente punto sarà consentito di adottare analoghe fasce di flessibilità di 30 minuti.

Restano esclusi dall'applicazione dell'orario flessibile i dipendenti che iniziano il loro orario di lavoro alle ore 8.00.

3. Presenza in giornate festive e semifestive

Le Parti si danno atto che le richiamate esigenze di copertura – limitatamente alle aree individuate in premessa - sussistono anche in determinate giornate considerate festive o semifestive dal CCNL 17.9.2007. Relativamente all'individuazione del personale destinato a prestare la propria attività nelle giornate festive e semifestive, come indicate dal presente articolo, l'Impresa ricercherà in via preliminare la volontarietà dei lavoratori.

Le suddette giornate vengono individuate nelle seguenti:

- Venerdì Santo (dalle ore 8.00 alle ore 20.00)
- 2 novembre (dalle ore 8.00 alle ore 20.00)
- 3 novembre (Santo Patrono) (dalle ore 8.00 alle ore 20.00)
- 24 dicembre (dalle ore 8.00 alle ore 18.00)
- 31 dicembre (dalle ore 8.00 alle ore 18.00)

Per l'organizzazione delle suddette attività di copertura, l'Impresa comunicherà ai singoli lavoratori, con congruo preavviso, giornate ed orari di presenza. Per la giornata del Venerdì Santo la copertura minima sarà limitata al 70% dell'organico; per le giornate del 2 e 3 novembre la copertura minima sarà limitata al 75% dell'organico.

Per le sole giornate del 24 e del 31 dicembre dalle 14.00 alle 18.00 la copertura richiesta sarà pari al 50% del personale presente nella fascia oraria 8.00-14.00.

Il lavoro compiuto nelle giornate festive sarà retribuito con un compenso pari alla paga oraria aumentata del 30%.

Il lavoro compiuto nelle giornate semifestive, limitatamente alle ore eccedenti il 50% dell'orario giornaliero, sarà retribuito con un compenso pari alla paga oraria aumentata del 30%.

A richiesta del lavoratore, in alternativa ai compensi previsti dai paragrafi precedenti, potrà essere riconosciuto un corrispondente riposo compensativo, ferma restando la corresponsione della maggiorazione per il lavoro festivo o semifestivo prestato.

Per il personale non in effettivo servizio durante le sopra menzionate festività previste dal CCNL 17.9.2007, la giornata è considerata festiva a tutti gli effetti e non richiede l'utilizzo di una giornata di ferie o permesso retribuito straordinario "Festività abolite" per giustificare l'assenza.

Al personale chiamato a prestare la propria attività nelle suddette giornate festive non sarà richiesta, in caso di assenza per malattia e fermo restando l'obbligo d'immediato avviso all'Azienda, alcuna certificazione scritta.

Nelle giornate festive e semifestive le sole ore eccedenti l'orario di competenza per la giornata in questione verranno conteggiate nel monte ore del lavoro supplementare.

Nelle giornate festive per i dipendenti a tempo pieno, in presenza di una prestazione lavorativa di 8 ore con rientro pomeridiano, sarà riconosciuto il buono pasto nella misura indicata nella precedente Nota a verbale 2.

Le nuove disposizioni di cui al presente punto 3. troveranno applicazione a decorrere dall'1.11.2009.

Relativamente ai Funzionari, l'Impresa e le R.S.A. s'incontreranno per definire soluzioni adeguate.

Norma transitoria: al fine di adeguare le relative procedure di rilevazione delle presenze, le novità introdotte dal presente articolo avranno decorrenza dall'1.1.2010, salvo diversa specifica indicazione.

Norma finale: ferme eventuali norme specifiche contenute nel presente articolo, tutte le precedenti disposizioni integrative e/o prassi aziendali in atto nelle Società cui si applica il presente CIA non espressamente richiamate devono intendersi sostituite e/o abrogate.



ART. 5 - LAVORO STRAORDINARIO

Al fine di una sempre maggiore razionalizzazione dell'organizzazione del lavoro nelle sue diverse articolazioni e tenuto conto anche delle problematiche connesse al più generale problema occupazionale, le Parti concordano sull'opportunità di prevedere una sensibile diminuzione del ricorso al lavoro straordinario. In tale ottica da parte aziendale, nel ribadire l'impossibilità organizzativa di quantificazione contrattuale di una riduzione, si conferma l'impegno ad espletare tutte le possibili azioni per raggiungere tale risultato, sentite anche le proposte delle R.S.A.

Conseguentemente, si conviene che il monte ore massimo annuale di lavoro straordinario sia limitato a 80 ore per ogni dipendente. L'Azienda, peraltro, potrà utilizzare - nelle singole unità produttive - un monte ore aggiuntivo di 10 ore per dipendente ivi operante, da utilizzare in deroga al plafond sopra indicato, a fronte di necessità particolari, tali da non essere utilmente affrontate tramite diverse soluzioni organizzative; soluzioni che saranno preventivamente discusse con le locali R.S.A.

Annualmente le singole Aziende e le rispettive R.S.A. si incontreranno per verificare l'efficacia del presente accordo in riferimento a quanto previsto dal 1° comma.

Nota a verbale 1: in relazione alle esigenze tecnico-organizzative delle Agenzie Generali di Alleanza Assicurazioni resta confermata, per il personale amministrativo ivi operante, la regolamentazione di cui alle specifiche disposizioni del contratto collettivo nazionale di riferimento, con particolare riguardo al monte ore massimo annuale (90 ore) ed aggiuntivo (15 ore).

Nota a verbale 2: per quanto attiene il personale amministrativo di Genertel, restano parimenti confermate, in considerazione delle specifiche caratteristiche connesse all'organizzazione del lavoro, le disposizioni dell'art. 109 del CCNL 17.9.2007 inerenti il limite massimo annuale individuale ed il monte ore annuo aggiuntivo di lavoro straordinario. Le ore di permesso accumulate secondo quanto previsto dall'istituto della "banca ore", come regolamentato dall'art. 115 del vigente CCNL, saranno evidenziate nel documento sul lavoro straordinario che viene consegnato ogni 4 mesi alle R.S.A. (art. 109, comma 12 del CCNL 17.9.2007).

Nota a verbale 3: relativamente alla richiesta di piattaforma in materia di "banca ore" (art. 115 CCNL 17.9.2007), la Capogruppo conferma la propria disponibilità a prevedere - in occasione della emanazione della Regolamentazione concernente le modalità di fruizione dei relativi permessi - la possibilità, per il personale al quale si applica la normativa in materia di lavoro straordinario, di fruire dei suddetti permessi, quanto alle giornate intere di venerdì, fino ad un massimo di quattro volte nell'arco di ciascun anno solare (con computo di 5 ore). Dette disposizioni si applicheranno dall'1.11.2009; per l'anno 2009 sarà quindi riconosciuta la suddetta possibilità complessivamente per tre venerdì.

La suddetta Regolamentazione - valida per tutte le Società che rientrano nella sfera di applicazione del presente CIA e sostitutiva delle normative/prassi in materia in atto nelle Aziende stesse - individuerà anche modalità di utilizzo dei permessi banca-ore coerenti con la nuova disciplina recata in materia di fruizione dei permessi all'art. 4, punto 5. del presente CIA.

Norma finale: ferme eventuali norme specifiche contenute nel presente articolo, tutte le precedenti disposizioni integrative e/o prassi aziendali in atto nelle Società cui si applica il presente CIA non espressamente richiamate devono intendersi sostituite e/o abrogate.

ART. 6 - PART-TIME

A. Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale

1. La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro a tempo parziale potrà essere presentata solo dai dipendenti con almeno due anni di anzianità inquadrati fino alla posizione organizzativa 2 (5° livello retributivo) dell'area professionale B (esclusi turnisti) cui si applichi la distribuzione di orario di lavoro di cui al punto 1), lett. a) dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007 e per i quali sussistano particolari ragioni di ordine familiare, quali la necessità di assistere parenti stretti (genitori, figli, coniuge o altre persone conviventi) ammalati o disabili ovvero che abbiano figli di età non superiore ai 16 anni (10 anni per Genertel) o qualora sussistano gravi ed accertati motivi personali.

L'Azienda si riserva di prendere in considerazione le richieste di passaggio a part-time presentate dal personale inquadrato nella posizione organizzativa 3 (6° livello retributivo) dell'area professionale B, seconda parte della declaratoria, motivate da ragioni di particolare gravità. In caso di concessione del part-time, il rapporto verrà disciplinato dal presente articolo.

2. L'accoglimento delle richieste, come sopra motivate ed adeguatamente comprovate, sarà subordinato alla compatibilità con le esigenze tecniche, organizzative e produttive aziendali, avuto riguardo anche alle mansioni svolte dai richiedenti. Comunque, laddove sussistano particolari e comprovate esigenze legate all'organizzazione del lavoro, detto accoglimento - fermi i limiti percentuali indicati al punto 3. - verrà attuato entro quattro mesi dalla richiesta, purché il richiedente manifesti la propria disponibilità alla eventuale assegnazione a diverse mansioni equivalenti e/o a diversa unità organizzativa, di norma nell'ambito della sede di lavoro originaria.

3. I rapporti di lavoro a tempo parziale complessivamente ammessi a norma dei punti che precedono non potranno riguardare più del 10% del personale amministrativo dell'Azienda (esclusi Dirigenti, produttori e, per Alleanza Assicurazioni, anche Agenti Generali) in servizio a tempo indeterminato. Esclusivamente agli effetti del presente articolo, per il personale amministrativo dell'Azienda si intende il totale dei dipendenti, diminuito dei dipendenti distaccati presso altre Aziende del Gruppo ed aumentato di quelli distaccati da altre Società del Gruppo. Nei limiti della suddetta percentuale complessiva del 10%, le richieste saranno accolte per ciascuna Società in proporzione, rispettivamente, al numero dei dipendenti della stessa e a quello dei distaccati da altra Azienda del Gruppo. Dal computo di tale percentuale saranno esclusi i dipendenti che - ai sensi del punto 5. del presente articolo - abbiano optato irrevocabilmente per il rapporto di lavoro a part-time.

In fase di prima applicazione del nuovo sistema di computo delle percentuali massime di part-time concedibili ed al fine di consentire il graduale adeguamento, potranno permanere, per la durata del presente CIA, eventuali situazioni di superamento dei limiti sopra indicati in atto nelle Aziende interessate.

Ove il dipendente che richieda la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale manifesti la disponibilità - per un periodo minimo di due anni - ad un part-time pomeridiano eventualmente comprendente anche il pomeriggio del venerdì, l'Azienda, in relazione a specifiche esigenze organizzative, potrà accogliere la domanda anche in deroga alla percentuale di cui sopra e fermi gli altri requisiti di cui al presente articolo.

Nelle unità di contenute dimensioni e nelle quali, in forza della richiamata percentuale, non sarebbe possibile riconoscere part-time, sarà concesso un part-time ogni 7 dipendenti (esclusi Dirigenti, produttori e, per Alleanza Assicurazioni, anche Agenti Generali). In mancanza di tali presupposti, la possibilità di concedere un part-time potrà essere eccezionalmente valutata compatibilmente con le esigenze organizzative dell'unità interessata.

Nota a verbale 1: per quanto concerne Genertel, il suddetto limite resta confermato nella misura del 14% del personale amministrativo della Società stessa, in servizio a tempo indeterminato e determinato.

Nota a verbale 2: compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali potranno essere prese in esame richieste di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale al di là della suddetta percentuale del 10% (14% per Genertel), laddove le stesse siano accompagnate da motivi di particolare gravità ed urgenza e per una durata massima di sei

mesi. Parimenti potranno essere valutate con particolare attenzione richieste di trasformazione a part-time avanzate da personale amministrativo operante presso CLD coinvolti in operazioni di chiusura/accorpamento.

4. In ogni caso, la durata del rapporto a tempo parziale, salvo quanto previsto alla precedente Nota a verbale 2, non potrà essere inferiore a due anni, riducibili a un anno in caso di gravi e comprovate ragioni; eventuali richieste di ritorno al rapporto di lavoro a tempo pieno dovranno essere avanzate con un preavviso di almeno sei mesi ed accolte trascorso il periodo di preavviso stesso. Laddove sussistessero particolari e comprovate esigenze legate all'organizzazione del lavoro, il rientro a tempo pieno verrà attuato non oltre un anno dalla richiesta, purché il richiedente manifesti la propria disponibilità all'eventuale assegnazione a diversa unità organizzativa e/o a diverse mansioni equivalenti.
5. Alla scadenza del termine di cui al precedente punto 4., a fronte di esigenze legate all'organizzazione del lavoro, l'Azienda potrà richiedere - con un preavviso di sei mesi - il ritorno a tempo pieno del dipendente; il richiesto rientro a tempo pieno non sarà attuato ove il dipendente dimostri il perdurare di quelle o analoghe ragioni che ai sensi del punto 1. avevano dato titolo alla concessione del rapporto a tempo parziale; in tal caso il rapporto a tempo parziale si prorogherà per uno o più periodi di tempo eguali a quello di cui al punto 4. In alternativa, il dipendente potrà altresì dichiarare irrevocabilmente di non volersi avvalere della facoltà di rientro a tempo pieno, salvo il sopravvenire di nuovi e gravi motivi personali (ad esempio: stato di vedovanza, unico reddito) ovvero la disponibilità al rientro a tempo pieno in caso di rilevanti esigenze organizzative aziendali.
6. Ove l'Azienda proceda ad assunzioni di personale a tempo parziale, si concorda che, in deroga a quanto previsto al precedente punto 4., detto personale potrà richiedere la trasformazione a tempo pieno del rapporto di lavoro trascorsi almeno cinque anni dalla data di assunzione, ferme le altre modalità di cui al richiamato punto 4. In deroga a quanto precede, ove l'Azienda proceda ad assunzioni di personale a tempo pieno, è riconosciuto al lavoratore assunto a part-time - a parità di inquadramento e di mansione richiesti - il diritto di precedenza. In caso di assunzione di personale a tempo parziale, in relazione a specifiche esigenze aziendali, potranno essere previste modalità di orario di lavoro comprendenti anche il pomeriggio del venerdì.
7. La disciplina di questo tipo di rapporto è quella prevista, per il personale a tempo pieno, dal CCNL vigente, applicandosi ovviamente una riduzione proporzionale al trattamento retributivo complessivo.
8. Annualmente le Parti si incontreranno per verificare l'andamento in termini numerici e gli effetti derivanti dall'applicazione del presente istituto.

B. Distribuzione dell'orario di lavoro settimanale

1. Part-time orizzontale – Ferma restando la compatibilità con le esigenze organizzative aziendali, il numero delle ore di lavoro settimanali potrà essere di 22 ore e mezza, 25 ore e 27 ore e mezza, a scelta del dipendente da indicarsi all'atto della richiesta di part-time. L'orario settimanale sarà distribuito in uguale misura su 5 giorni.

Nell'ambito dell'orario di lavoro contrattualmente fissato, la prestazione - salvi i casi di cui alla lett. A., punto 3. comma 3 e punto 6. comma 2 del presente articolo - dovrà essere effettuata continuativamente, con le seguenti specificazioni:

- per i casi di orario settimanale di 22 ore e mezza, o nella sola mattinata (con termine entro le ore 13.00) o nel pomeriggio (con termine entro le ore 18.00) a scelta del dipendente per i primi quattro giorni della settimana e nella sola mattinata per il venerdì;
- per il caso di orario settimanale di 25 ore, esclusivamente nella mattinata per tutte le giornate lavorative (con distribuzione obbligatoria dalle ore 8.00 alle ore 13.00);
- per i casi di orario settimanale di 27 ore e mezza, esclusivamente nella mattinata per tutte le giornate lavorative con distribuzione obbligatoria dalle ore 8.00 alle ore 13.30.

Per quanto concerne le giornate semifestive, l'orario verrà determinato, per ciascuna tipologia di part-time, in proporzione alla riduzione dell'orario settimanale rispetto all'orario pieno.

Relativamente alla flessibilità di orario (di cui all'art. 4, punto 3 del presente CIA), nell'ambito dell'orario contrattualmente definito, per i part-time di 22 ore e mezza e 25 ore l'entrata potrà

essere ritardata fino ad un massimo di 30 minuti, ma comunque non oltre il termine della fascia di flessibilità; l'uscita potrà essere conseguentemente ritardata fino ad un massimo di 30 minuti.

Il plafond mensile viene fissato in 6 ore in positivo e negativo. Il superamento del saldo negativo di 6 ore costituirà a tutti gli effetti inosservanza dell'art. 101 del CCNL 17.9.2007 e dell'orario di lavoro a tempo parziale contrattualmente definito. Il superamento del saldo negativo delle 6 ore al 31 dicembre di ogni anno comporterà la trattenuta dallo stipendio delle ore/minuti in eccedenza.

In caso di saldo negativo nel corso dell'anno, in via eccezionale il dipendente potrà concordare con la funzione del Personale il recupero attraverso una permanenza pomeridiana della durata minima di 1 ora, effettuato un intervallo di almeno 30 minuti.

Per i casi di orario settimanale di 27 ore e mezza non troverà applicazione l'orario flessibile; eventuali ritardi in entrata, ove non recuperati entro il mese successivo - con prestazioni di lavoro da effettuare nelle giornate dal lunedì al giovedì (e del venerdì, d'intesa con il Responsabile), fermo restando un intervallo di almeno 30 minuti - saranno addebitati.

Si prevede, in via sperimentale, a decorrere dall'1.11.2009, l'introduzione di un part-time (misto) di 31 ore settimanali, da effettuarsi su cinque giornate, di cui due di otto ore e due di cinque ore tra il lunedì e il giovedì (da individuarsi d'intesa con l'Azienda) ed una di cinque ore il venerdì.

Nei suddetti casi, relativamente alla distribuzione dell'orario ed alla flessibilità, troveranno applicazione le norme previste per il tempo pieno all'art. 4 del presente CIA per quanto concerne le due giornate di otto ore ed il venerdì; nelle due giornate di cinque ore dal lunedì al giovedì troverà applicazione quanto sopra previsto per i part-time di 22 ore e mezza e 25 ore.

2. Part-time verticale - In considerazione della circostanza che tale forma di part-time rappresenta una novità sul piano dell'organizzazione del lavoro a livello di Gruppo e fermo restando che le richieste potranno essere accolte compatibilmente con le esigenze aziendali e la tipologia dell'attività lavorativa, a titolo sperimentale viene stabilito quanto segue:

il numero delle ore di lavoro settimanali potrà essere di 21 o 24 ore, a scelta del dipendente da indicarsi all'atto della richiesta di part-time.

Nell'ambito dell'orario di lavoro contrattualmente fissato, la prestazione dovrà essere effettuata continuativamente, con le seguenti specificazioni:

- per i casi di orario settimanale di 21 ore, tre giornate, di cui due di otto ore tra il lunedì e il giovedì (da individuarsi d'intesa con l'Azienda) ed una di cinque ore il venerdì;
- per i casi di orario settimanale di 24 ore, tre giornate di otto ore tra il lunedì e il giovedì (da individuarsi d'intesa con l'Azienda).

Nei suddetti casi troveranno applicazione, relativamente alla distribuzione dell'orario ed alla flessibilità, le norme previste per il tempo pieno all'art. 4 del presente CIA.

Il personale potrà richiedere il passaggio da un orario part-time orizzontale (o misto) ad uno verticale (o viceversa). Fermi restanti condizioni e limiti sopra indicati, l'eventuale accoglimento di dette richieste avverrà compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali

Norma transitoria: i dipendenti che al momento dell'entrata in vigore delle presenti disposizioni operino con un orario part-time diverso da quelli dalle stesse previsti, potranno "mantenerlo" sino al 31.12.2011, data entro la quale dovranno optare, sempre che sussistano i requisiti, per una delle tipologie di part-time espressamente ammesse dal presente articolo. L'opzione di cui al precedente punto 5., secondo comma, sarà ammessa solo con riferimento ad una delle tipologie di part-time di cui alle presenti disposizioni.

C. Lavoro supplementare

Potrà essere effettuato lavoro supplementare nel limite massimo settimanale pari alla differenza tra l'orario contrattualmente definito e l'orario di lavoro previsto dal CCNL per il personale a tempo pieno. Il limite annuo di lavoro supplementare effettuabile viene individuato in 200 ore.

Fermo restando che il lavoro supplementare potrà essere prestato dopo un intervallo di almeno 30 minuti (ad eccezione delle giornate di otto ore del part-time verticale), saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro supplementare di almeno 30 minuti; oltre tale limite dette prestazioni saranno commisurate a minuto primo.

Ferma restando la necessità del consenso del lavoratore interessato, il lavoro supplementare potrà essere prestato unicamente in presenza di oggettive esigenze aziendali. Le prestazioni di lavoro supplementare dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile.

Le ore di lavoro supplementare saranno pagate con la normale retribuzione oraria, senza dar luogo ad alcuna maggiorazione.

Norma transitoria: al fine di adeguare le relative procedure di rilevazione delle presenze, le novità introdotte per il personale a tempo parziale in materia di orari/lavoro supplementare avranno decorrenza dall'1.1.2010, salvo diversa specifica indicazione.

Norma finale: ferme eventuali norme specifiche contenute nel presente articolo, tutte le precedenti disposizioni integrative e/o prassi aziendali in atto nelle Società cui si applica il presente CIA non espressamente richiamate devono intendersi sostituite e/o abrogate.


PROV. MILANO

ART. 7 – TRATTAMENTO PREVIDENZIALE ED ASSISTENZIALE

1. Previdenza Integrativa

I dipendenti del Gruppo Generali cui si applica il presente CIA possono aderire al “Fondo Pensione dei Dipendenti delle Aziende del Gruppo Generali” (F.P.G.G.).

Il Fondo di cui sopra attua il trattamento pensionistico complementare, previsto dal CCNL o dal CCNAL e dal presente CIA, mediante i contributi a carico Azienda quando previsti, gli eventuali contributi del dipendente e, secondo norme di legge, il conferimento del trattamento di fine rapporto.

Il Fondo F.P.G.G. attua il trattamento previdenziale complessivamente previsto tramite contratti di assicurazione (di ramo I e/o di ramo III) con Genertellife e Assicurazioni Generali; per quest’ultima le condizioni sono sinteticamente richiamate agli All. n. 8 e n. 9. Detti contratti avranno scadenza pari a quella del presente CIA, con possibilità di proroga fino a rinnovo dello stesso.

Nota a verbale: con riferimento alla progressiva confluenza in F.P.G.G. di tutto il personale del Gruppo Generali, per i dipendenti già iscritti nei Fondi Pensione di INA, Assitalia, FATA, Consorzio, Alleanza, Toro, Augusta, Augusta Vita si precisa che restano confermate le forme e modalità di investimento dei contributi per il finanziamento del trattamento di previdenza complementare già in uso, secondo le modalità ed i criteri previsti da tali accordi, fino a e/o salvo diversa decisione che potrà nel prosieguo essere adottata dai firmatari degli Accordi medesimi.

a) Contributo a carico Azienda: per i dipendenti con almeno sei mesi di anzianità di servizio presso Aziende del Gruppo, in relazione a specifica adesione ad un Fondo Pensione e avuto presente quanto precisato alla lettera b), spetta nelle seguenti misure (comprehensive di quanto stabilito dall’art. 86 del CCNL 17.9.2007 o dall’art. 69 del CCNAL 23.2.2008) a decorrere dall’1.1.2010:

- 4,6 % della retribuzione per gli Impiegati;
- 6,0 % della retribuzione per i Funzionari.

Per “retribuzione” si intende l’ammontare annuo come definito dall’All. n. 13 del CCNL 17.9.2007 (o, per il personale cui si applica, dall’All. n. 6 del CCNAL 23.2.2008), determinato mese per mese.

Per i soli soci di F.P.G.G., oltre ai predetti contributi, che saranno interamente attribuiti alle posizioni individuali, l’Azienda provvederà a corrispondere al predetto Fondo una quota aggiuntiva di contribuzione nella misura necessaria alla copertura delle spese di funzionamento del Fondo stesso.

Nota a verbale 1: in deroga a quanto sopra, ai dipendenti sotto elencati si applicheranno, sempre con effetto dall’1.1.2010, le seguenti misure percentuali di contribuzione a carico Azienda:

- funzionari di Toro Assicurazioni con anzianità di servizio inferiore a 25 anni: 5,5%;
- impiegati di Augusta Assicurazioni e Augusta Vita: 4,06%;
- funzionari di Augusta Assicurazioni e Augusta Vita: 4,26%;
- dipendenti, esclusi i funzionari, di Genertel: 4,1%;
- funzionari di Genertel: 5,3%;
- dipendenti di parte terza di GBS: 4,1%.

Per i suddetti dipendenti, dall’1.1.2012, saranno applicate le misure percentuali di cui al primo periodo del presente punto a).

Nota a verbale 2: per i dipendenti provenienti dal Consorzio di Roma di cui alla Nota a verbale 1 CIA 3.3.2006 art. 7, punto 2. (con contributo aziendale superiore rispetto a quanto definito al primo periodo del presente punto a)), nonché per gli impiegati presso Toro Assicurazioni con anzianità superiore a 25 anni, in servizio alla data del 25.7.2009, con decorrenza 1.1.2010 sarà riconosciuto a carico Azienda un contributo aggiuntivo personale, in cifra fissa e non assorbibile, pari alla differenza di contribuzione annua,

calcolata al 31.12.2009, tra il trattamento applicato e quanto previsto dal CIA 3.3.2006 per la generalità dei dipendenti, incrementata del 10%.

Nota a verbale 3: per i dipendenti di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o presso Assitalia al 21.12.2001, come disciplinati all'art. 7, punto 2., Nota a verbale 1 del CIA 3.3.2006, saranno confermati i contributi aggiuntivi fissi non assorbibili a carico Azienda.

Nota a verbale 4: le Parti si danno atto che si è sempre inteso - e si conferma anche in questa sede - che i contributi versati dall'Azienda per la previdenza integrativa non sono computabili ai fini della determinazione del trattamento di fine rapporto.

- b) Contributo a carico del dipendente: a scelta del dipendente, tra le seguenti misure, in percentuale della Retribuzione: 0,75% - 1,5% - 2,0% - 3,0% - 4,0% - 5,0% - 6,0%.
In relazione al diritto alla contribuzione a carico Azienda, il contributo dipendente deve essere almeno pari alle seguenti percentuali:
- 1,50% della retribuzione, qualora il dipendente non conferisca il TFR a Fondo Pensione;
 - 0,75% della retribuzione, qualora il dipendente conferisca parzialmente il TFR.

In caso di conferimento integrale del TFR, non sussiste alcun obbligo di contribuzione minima a carico dipendente.

Il dipendente potrà altresì scegliere che il proprio contributo sia incrementato - a fine anno - fino a piena concorrenza del limite di deducibilità fiscale, tenuto conto di tutti i contributi versati dall'Azienda e dal dipendente.

Nota a verbale: i dipendenti di Ina Assitalia già in servizio presso il Consorzio di Roma al 21.12.2001 e i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni già in servizio presso FATA alla medesima data, con assenza di contributo dipendente alla data del 25.7.2009 (già assolto con conferimento parziale di TFR), non sono obbligati al minimo di contributo dipendente sopra indicato.

- c) Conferimento del TFR: il conferimento del TFR a Fondo Pensione avverrà secondo le modalità di legge (silenzio/assenso o scelta esplicita con compilazione di apposito Modello Ministeriale). Il conferimento del TFR al Fondo F.P.G.G. è condizione sufficiente ad acquisire la qualifica di socio di detto Fondo.

I dipendenti avranno facoltà di aderire, in alternativa a F.P.G.G. e secondo i termini di legge, ad altri Fondi Pensione, ferme restando le regole di contribuzione sopra indicate, salvo la quota aggiuntiva a carico Azienda per le spese di funzionamento del Fondo, che non sarà dovuta.

In base a quanto previsto dall'art. 4, punto 7. del presente CIA in materia di fruizione del servizio mensa, il dipendente potrà optare per la destinazione dell'eccedenza, come ivi definita, a previdenza integrativa, come aggiunta al contributo dipendente.

Nota a verbale: le condizioni previste dalla convenzione stipulata da F.P.G.G. con Assicurazioni Generali (n° 51419 - vedi All. n. 8), dove applicabile, attiva per tale trattamento, restano confermate fino a scadenza del presente CIA.

Tutti i contributi di cui sopra saranno computati, trattenuti se a carico del dipendente, e versati al Fondo Pensione in dodici mensilità.

2. Polizze previdenziali facoltative

A fronte dell'opportunità di incentivare l'adesione volontaria a nuovi prodotti di investimento ed ai F.I.P. (Fondi Integrativi di Previdenza), in aggiunta al trattamento di previdenza integrativa di cui al punto 1., si conferma che Assicurazioni Generali S.p.A. continuerà a concedere ai dipendenti delle Società cui si applica il presente CIA le medesime condizioni offerte alla migliore clientela, ossia:

- F.I.P. (Fondo Integrativo di Previdenza): per i dipendenti ed i loro familiari a carico aderenti ad un F.I.P., Assicurazioni Generali S.p.A. riconoscerà una percentuale di retrocessione pari al 98 % del rendimento GESAV, con minimo trattenuto del 0,1%;
- Convenzione GESAV n° 48.813 con Assicurazioni Generali (v. All. n. 9): attiva per consentire il proseguimento dei versamenti alle condizioni previste dalla normativa fiscale ante 1.1.2001, essendo la stessa riservata a coloro che abbiano aderito entro il 31.12.2000;
- Convenzione GESAV n° 61.969 con Assicurazioni Generali (v. All. n. 9): attiva per contribuzioni volontarie secondo la normativa fiscale post 1.1.2001;

Le condizioni riconosciute per ambedue le convenzioni GESAV sono le seguenti:

- tariffa UC/0, capitalizzazione a tasso tecnico zero;
- tasso minimo garantito pari al 2,5% o se inferiore pari al tasso massimo applicabile indicato dall'ISVAP;
- aliquota di retrocessione al 98% con minimo trattenuto pari allo 0,1%;
- ai cessati per quiescenza che chiederanno la prestazione entro il 31.12.2011, i coefficienti di conversione in rendita saranno calcolati sulla base "Generali 98".

Le altre compagnie Vita del Gruppo potranno proporre, a tutti i dipendenti delle Società cui si applica il presente CIA, analoghi prodotti alle condizioni di favore offerte alla migliore clientela.

3. Indennizzo per Caso Morte / Invalidità Permanente Totale - a carico Azienda

L'Azienda riconoscerà un indennizzo al verificarsi di tali eventi, secondo le condizioni riportate all'All. n. 1, a tutti i dipendenti che abbiano maturato almeno sei mesi di anzianità, anche in diversi rapporti di lavoro, presso Aziende del Gruppo.

4. Garanzia integrativa Caso Morte / Invalidità Permanente Totale - ad adesione

I dipendenti soci del Fondo Pensione F.P.G.G. possono incrementare l'indennizzo spettante in base al precedente punto 3. al verificarsi dei medesimi eventi, con una garanzia integrativa, accessoria a Fondo Pensione, alle condizioni di contribuzione e normative riportate nell'All. 1.

5. Polizza collettiva Caso Morte per i coniugi dei dipendenti – ad adesione

I coniugi dei dipendenti in servizio a tempo indeterminato, che abbiano superato il periodo di prova, potranno aderire a tale polizza collettiva alle condizioni di premio e normative riportate nell'All. n. 2.

6. Indennizzo per Infortuni in attività lavorativa - a carico Azienda

L'Azienda riconoscerà un indennizzo al verificarsi di tali eventi, secondo le condizioni precisate nell'All. n. 4.

Nota a verbale: per i dipendenti di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia e Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, restano confermati – in alternativa a quanto sopra - gli specifici indennizzi per infortuni professionali, come già disciplinati dal relativo CIA 21.12.2001-12.2.2002 e dalle disposizioni nel medesimo richiamate

7 . Garanzia Infortuni Dipendente e Familiari - ad adesione

I dipendenti soci di FPGG potranno aderire a tale garanzia, accessoria a Fondo Pensione, alle nuove condizioni di contribuzione e normative indicate nell'All. 3, che saranno operative dall'1.1.2010.

8. Fondo Sanitario

Sono soci del "Fondo Sanitario dei Dipendenti delle Aziende del Gruppo Generali" (FSGG) tutti i dipendenti cui si applica il presente CIA, che abbiano superato il periodo di prova, nonché i dipendenti cessati dal servizio che ne abbiano diritto, come precisato negli specifici punti.

Il suddetto Fondo, cui confluiscono i contributi a carico Azienda e/o dipendente (o lavoratore cessato), attua le garanzie previste tramite polizze assicurative sottoscritte con Compagnia del Gruppo.

9. Garanzie Sanitarie - a carico Azienda

La contribuzione per tali garanzie viene integralmente versata dall'Azienda.

Per i soci con qualifica di impiegato che abbiano maturato una anzianità di servizio pari ad un anno, anche non continuativo, presso una o più Società del Gruppo, spettano le garanzie precisate nell'All. 5; per i soci inquadrati secondo la Disciplina speciale Parte Terza del vigente CCNL, con il medesimo requisito di anzianità, spettano le garanzie precisate nell'All. 5a.

Prima del raggiungimento di tale anzianità minima spettano le sole prestazioni per "grandi interventi".

Per i soci con qualifica di funzionario spettano le garanzie precisate nell'All. 6.

Le garanzie di cui sopra avranno decorrenza dall'1.1.2010, salvo le disposizioni relative ai periodi di estensione delle prestazioni previste per il personale cessato dal servizio, che saranno applicate anche ai lavoratori che cesseranno a decorrere dalla data del 25.7.2009.

Relativamente al personale già cessato alla data del 25.7.2009, dall'1.1.2010 saranno applicati modalità e massimali secondo le garanzie di cui sopra, fermi restando i periodi di estensione delle prestazioni come previsti dal CIA in vigore alla data di cessazione.

Nota a verbale: le Parti si danno atto che si è sempre inteso - e si conferma anche in questa sede - che i contributi versati dall'Azienda per l'assistenza sanitaria integrativa non sono computabili ai fini della determinazione del trattamento di fine rapporto.

10. Garanzia Sanitaria facoltativa - ad adesione

I dipendenti in servizio cui spettano le garanzie complete di cui agli All. 5 e 6 di cui al punto 9., possono estendere le coperture con diverse forme di garanzia sanitaria integrativa, alle condizioni di contribuzione e normative definite nell'All. n. 7. Per i dipendenti cui spettano le garanzie di cui all'All. 5a tale estensione sarà ammessa a decorrere dall'1.1.2010.

11. Garanzie Sanitarie ad adesione per ex dipendenti in quiescenza

Possono inoltre essere soci del Fondo Sanitario gli ex dipendenti in quiescenza che ne facciano richiesta contestualmente al pensionamento o entro la decadenza delle coperture a carico Azienda di cui al punto 9.

Le condizioni, le prestazioni, nonché la contribuzione, senza alcun costo per le Aziende, sono e dovranno essere concordate autonomamente - in altre sedi - tra le Compagnie Assicuratrici e le R.S.A.

12. Familiari a carico

Agli effetti di quanto contenuto nel presente contratto e relativi allegati, per "familiare a carico" si intende il familiare per cui si può godere delle deduzioni fiscali (con reddito inferiore, ad oggi, a € 2.840,51 annui), a prescindere dall'effettivo godimento da parte del dipendente.

Si precisa inoltre che con la dizione "coniuge" si intende anche, in alternativa, l'equivalente situazione di fatto assimilabile, purchè la convivenza sia documentata con stato di famiglia.

ART. 7 BIS – TRATTAMENTO PREVIDENZIALE – CONTRIBUTO UNA TANTUM

1. Personale amministrativo delle Aziende cui si applicava il CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006, personale amministrativo e Agenti Generali dipendenti di Alleanza Assicurazioni

Al suddetto personale, in servizio a tempo indeterminato alla data del 25.7.2009 e all'1.1.2012, iscritto con quota Azienda a forme di previdenza integrativa, sarà versato, con lo stipendio di gennaio 2012, un contributo straordinario aggiuntivo in previdenza a carico Azienda, secondo la seguente tabella:

I livello retributivo	€ 100
II livello retr./3a cat.	€ 110
III livello retr./2a cat.	€ 130
IV livello retr./1a cat.	€ 150
V livello retr./v.c.u.	€ 170
VI livello retr./c.u.	€ 190
Agente Generale	€ 250
VII livello-funz. I grado	€ 290
VII livello-funz. II grado	€ 310
VII livello-funz. III grado	€ 330

Detto contributo straordinario sarà calcolato in base al livello retributivo e rapportato all'eventuale part-time all'1.1.2012. Esso sarà versato anche ai dipendenti assenti per maternità e congedi parentali.

2. Personale addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione

A) Al suddetto personale, in servizio a tempo indeterminato alla data del 25.7.2009 e al 1° giorno dei sotto indicati mesi di contribuzione, iscritto con quota Azienda a forme di previdenza integrativa, saranno riconosciuti i contributi straordinari aggiuntivi in previdenza a carico Azienda, secondo la seguente tabella, in corrispondenza delle mensilità indicate:

Ottobre 2009:	I livello retributivo	€ 150
	II livello retributivo	€ 200
	III livello retributivo	€ 250
	IV livello retributivo	€ 350
Gennaio 2010:	importi come previsti per ottobre 2009	
Gennaio 2011:	importi come previsti per ottobre 2009	

Detti contributi straordinari saranno calcolati in base al livello retributivo e rapportati all'eventuale part-time al 1° giorno del mese di contribuzione. Essi saranno corrisposti anche ai dipendenti assenti per maternità e congedi parentali.

I dipendenti interessati potranno optare, in luogo dei suddetti contributi straordinari aggiuntivi in previdenza, per l'erogazione degli importi "una tantum" di cui alla successiva lettera B). Tale opzione sarà valida per tutte le scadenze successive, salvo revoca. Se l'opzione (o la revoca) sarà esercitata entro il 15 di ciascuno dei sopra indicati mesi di contribuzione, la stessa sarà operativa dal mese stesso, altrimenti sarà valida solo per le eventuali scadenze successive.

B) Agli addetti di cui alla precedente lettera A), se non iscritti con quota Azienda a forme di previdenza integrativa e agli stessi addetti che, benché iscritti, hanno esercitato l'opzione di cui sopra, saranno in via alternativa erogati, in corrispondenza delle mensilità di stipendio sotto indicate, i seguenti importi "una tantum":

Ottobre 2009:	I livello retributivo	€ 120
	II livello retributivo	€ 160
	III livello retributivo	€ 200
	IV livello retributivo	€ 280
Gennaio 2010:	importi come previsti per ottobre 2009	

Gennaio 2011: importi come previsti per ottobre 2009

Detti importi una tantum saranno calcolati in base al livello retributivo e rapportati all'eventuale part-time al 1° giorno del mese di pagamento. Essi saranno corrisposti anche ai dipendenti assenti per maternità e congedi parentali.



ART. 8 - COPERTURE ASSICURATIVE

Polizze RC Auto/Auto Rischi Diversi e Rami Danni

Le Società del Gruppo cui si applica il presente CIA ed esercenti i rami in oggetto riconosceranno al personale delle Aziende cui si riferisce il CIA medesimo le condizioni di miglior favore riservate a particolari categorie di clientela. In relazione alla richiesta avanzata dai Coordinamenti Sindacali di Gruppo, saranno pertanto garantite le condizioni di reciprocità.

Tali condizioni, che saranno oggetto di comunicazione alle OO.SS., saranno estese secondo le seguenti regole:

rischi auto: anche a tutti i familiari conviventi e al coniuge e i figli qualora non conviventi, se a carico;

altre garanzie: anche se l'abitazione di residenza del dipendente è di altrui proprietà e le seconde case anche se in comproprietà o di proprietà del coniuge.

Per il pagamento dei premi relativi alle suddette polizze sarà attivata la possibilità di ritenute a ruolo su dodici mensilità senza alcun aggravio per il dipendente.

Norma transitoria: le condizioni/tariffe di polizze Rami Danni specificamente già previste dai CCIA 21.12.2001 ed esclusivamente per le coperture in corso alla data del 25.7.2009, potranno rimanere attive alle attuali condizioni per la durata del presente contratto integrativo aziendale (e dopo, fino al successivo rinnovo dello stesso).

A parziale deroga di quanto sopra, la tariffa base relativa alla garanzia RCT della Famiglia di cui al punto 2) a) dell'art. 8 del CIA Generali del 21.12.2001 è elevata da € 15,00 a € 20,00 annui, con decorrenza 1.1.2010.

Nota a verbale: da parte aziendale è stata manifestata la disponibilità ad incontrarsi nel primo trimestre del 2010 per valutare, sulla base delle indicazioni che perverranno dalle competenti Direzioni Tecniche, l'adozione delle condizioni di miglior favore, anche a fronte di osservazioni e contributi delle OO.SS.

ART. 9 – LAVORATORI STUDENTI

Allo scopo di agevolare l'acquisizione da parte dei lavoratori di titoli studio e la qualificazione e riqualificazione professionale, si è convenuto che - in aggiunta a quanto disposto in tema di agevolazioni ai lavoratori studenti dall'art. 10 della L. 20.5.1970 n.300 - a favore degli stessi saranno inoltre concessi a richiesta i sottoindicati permessi retribuiti.

Tali permessi - che saranno riconosciuti ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno e con almeno un anno di anzianità - verranno concessi anche nell'ipotesi di non superamento degli esami stessi, ma limitatamente alla prima volta:

A) Scuola media inferiore

- per eventuali esami (di passaggio da una classe all'altra o di ammissione), nonché per l'esame di licenza inferiore: 6 giorni lavorativi.

B) Scuola media superiore

- per eventuali esami (di passaggio da una classe all'altra o di ammissione): 8 giorni lavorativi
- per esami di conseguimento del diploma di scuola media superiore: 18 giorni lavorativi.

C) Studenti universitari

Limitatamente ai corsi di laurea di interesse aziendale - intendendosi per tali, di norma, quelli con indirizzo di tipo economico, scientifico-matematico e giuridico - si prevede quanto segue:

- per la preparazione di ciascun esame: 6 giorni lavorativi - consecutivi o scindibili in due periodi ove l'esame preveda una parte scritta ed una parte orale - con un massimo di 18 giorni per ciascun anno accademico;
- per la preparazione e la discussione della tesi di laurea: complessivi 18 giorni lavorativi in caso di laurea specialistica/tradizionale, di cui massimo 8 giorni in caso di laurea di primo livello (c.d. "laurea breve").

I permessi per la preparazione degli esami universitari verranno concessi per tutta la durata legale del corso accademico più due anni. I permessi per gli esami di laurea e per la preparazione della relativa tesi verranno concessi per la durata legale del corso accademico più tre anni.

Nota a verbale: a parziale deroga di quanto previsto nel presente articolo, al personale amministrativo di Genertel con almeno dodici mesi di anzianità, per la preparazione e la discussione della tesi di laurea, saranno riconosciuti complessivi 6 giorni lavorativi sia per i dipendenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale.

D) Corsi Professionali:

Per il conseguimento di titoli professionali post-universitari concordati con l'Azienda, e sempre che la partecipazione agli stessi venga adeguatamente documentata, saranno riconosciuti:

- 3 giorni lavorativi per ciascun anno di durata del corso.

Disposizione transitoria e finale: limitatamente alla durata del presente CIA, in caso di conseguimento del diploma di scuola media superiore di cui al punto B) o di quello di laurea di cui al punto C), resta confermata, per i dipendenti di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia e Consorzio di Roma al 21.12.2001, la corresponsione di un premio dell'importo di € 500.

ART. 10 - CORSI DI FORMAZIONE

Nell'ottica e ad integrazione di quanto previsto dall'art. 66 del CCNL 17.9.2007 ed al fine di ricercare strumenti che diano concreta attuazione alla richiamata norma, l'Azienda si impegna a programmare ed attuare iniziative di formazione con finalità di istruzione, aggiornamento e sviluppo del bagaglio professionale dei dipendenti.

L'Azienda si impegna altresì a far partecipare annualmente a tali iniziative almeno il 10% del personale.

I corsi in questione, per i quali si farà ricorso anche a strumenti didattici utilizzando le più moderne tecnologie informatiche e/o multimediali, riguarderanno il generalizzato arricchimento professionale, compresa la conoscenza delle lingue straniere, per il sempre migliore espletamento delle mansioni e - verificandosene la necessità da un punto di vista tecnico, organizzativo e produttivo - potranno anche essere riferiti a processi di mobilità verticale e orizzontale.

Per quanto concerne in particolare la formazione da tenersi in aula, la stessa potrà essere sviluppata ed attuata sia avvalendosi delle strutture della GGIA (Generali Group Innovation Academy) sia ricorrendo, ove opportuno, a strutture esterne specializzate e/o a progetti di formazione organizzati dal Fondo Banche Assicurazioni.

Le iniziative di formazione, di cui verrà data preventiva comunicazione ai lavoratori potenzialmente interessati, dovranno garantire una effettiva possibilità e parità di partecipazione nel rispetto della L. n. 903/1977 e del D. Lgs. n. 198/2006, nonché dell'art. 49 del CCNL 17.9.2007 e dell'art. 19 del presente CIA.

Fermo quanto previsto in materia dal richiamato art. 66 CCNL, l'Impresa effettuerà in orario lavorativo i corsi dalla stessa organizzati; ove, peraltro, i corsi - per opportunità didattica - dovessero protrarsi oltre l'anzidetto orario, resta ferma la specificazione di cui all'undicesimo comma del predetto art. 66.

Annualmente l'Azienda informerà le Rappresentanze Sindacali Aziendali in merito al programma formativo adottato e terrà conto delle osservazioni dalle stesse formulate. In tale occasione l'Azienda fornirà inoltre informazioni riepilogative in merito ai vari corsi/seminari svolti.

Nota a verbale: le iniziative di formazione di cui al presente articolo saranno programmate anche tenendo conto delle esigenze di reinserimento/riqualificazione professionale dei collaboratori, derivanti da situazioni quali, ad esempio, distacchi/passaggi tra Società del Gruppo, rientro in servizio dopo lunghi periodi di aspettativa di legge o contrattuale, etc.

ART. 11 - TUTELA DELLA SALUTE

- a) Ferma l'importanza primaria della tutela della salute psico-fisica del personale e confermato l'impegno dell'Azienda ad intervenire, ove necessario, per migliorare le condizioni di lavoro, le Parti concordano sul fatto che le tematiche connesse alle condizioni ed ambienti di lavoro, pur senza le specificità di altri settori merceologici, richiedono sempre maggiore attenzione, in relazione all'attuale rapido evolversi delle strutture e del modo di lavorare ed in conformità alla normativa in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

A tal fine, le Parti concordano sull'importanza di un proficuo rapporto operativo tra la Funzione Prevenzione Rischi di Gruppo ed i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, che opereranno negli ambiti e con i compiti previsti dal richiamato D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni e dall'accordo ANIA/OO.SS. 18.4.1995 (All. n. 14 del CCNL 17.9.2007).

In questo quadro, oltre che per la riunione annuale prevista dal D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni, potranno essere effettuate, d'intesa con il Responsabile della Funzione Prevenzione Rischi di Gruppo e a fronte di obiettive necessità, missioni da parte dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

In tali ipotesi agli stessi sarà riconosciuto il trattamento di trasferta a pie' di lista previsto dall'art. 2 del presente contratto.

Nota a verbale 1: in relazione all'attuale configurazione delle strutture del Gruppo sul territorio e preso atto dell'avvenuta integrazione funzionale delle attività preposte alla tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro, le Parti hanno concordato di pervenire alla nomina di Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, che possano operare, in termini sinergici, sulle "piazze" di Trieste, Mogliano Veneto, Roma, Milano (o, d'intesa con la Funzione Prevenzione Rischi di Gruppo, su altre piazze ove si renda necessario).

In tale ottica e con riferimento alle modalità ed ai criteri riguardanti la costituzione delle citate Rappresentanze dei Lavoratori per la Sicurezza, le Parti hanno altresì concordato, con Verbale sottoscritto in data 6.11.2007 dalle Imprese cui si applicava il CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006, il numero dei componenti delle stesse, avuto riguardo anche al numero complessivo dei dipendenti su piazza ed alle esigenze operative e funzionali in materia. In proposito, a detto Verbale e con le eventuali integrazioni che si renderanno necessarie, potranno fare riferimento anche le altre Società comprese nell'ambito di applicazione del presente CIA, con l'applicazione della regolamentazione in atto.

- b) Con specifico riferimento all'utilizzo dei videoterminali, le Parti convengono sulla necessità di ridurre l'impegno continuativo del personale addetto a tali strumenti, nell'obiettivo comune di attenuare il disagio legato all'uso delle macchine ed allo svolgimento di mansioni ripetitive.

L'Azienda curerà pertanto che l'attività dei lavoratori addetti al videoterminale avvenga con gli accorgimenti utili ad evitare disagi al personale che vi opera. In quest'ottica, si conviene inoltre che a tale personale verrà fornita adeguata formazione sul corretto utilizzo dei videoterminali.

Relativamente alla sorveglianza sanitaria per i lavoratori addetti ai videoterminali, le Parti si danno atto che la stessa - fermo quanto previsto dall'art. 52 del CCNL 17.9.2007 - verrà gestita, per la parte di sua competenza, dalla figura del "medico competente", di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.

ART. 12 - ANTICIPAZIONI DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

Il presente articolo integra con condizioni di miglior favore il trattamento legale di cui all'art. 2120 c.c., e successive modificazioni ed integrazioni, fermo che, per quanto non specificato, si applicano le disposizioni di legge:

1. Spese sanitarie, terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche: l'anticipazione per tali finalità potrà essere richiesta anche per pagamento di spese di assistenza infermieristica per se stesso e parenti stretti (genitori, figli, coniuge), gravemente ammalati. La stessa potrà essere richiesta anche più volte nel corso della durata del rapporto di lavoro e l'anzianità di servizio minima per averne diritto è ridotta a 5 anni. Tali anticipazioni non saranno considerate nel computo dei limiti di legge del 10% (degli aventi titolo) e del 4% (del totale dei dipendenti).

2. Acquisto e/o ristrutturazione della prima casa di abitazione per sé o per i figli: l'anticipazione è ottenibile una sola volta nel corso del rapporto di lavoro e viene concessa anche se si è già goduto di anticipazioni per altre causali. Per "prima casa di abitazione" si intende l'unica casa di abitazione da destinare a dimora principale e permanente del nucleo familiare dell'interessato, dipendente o figli (non tenendosi conto a tal fine di abitazioni possedute in comproprietà o in nuda proprietà). L'acquisto dovrà essere documentato da atto notarile (rogito di compravendita o eventuale contratto preliminare notarile). Tale anticipazione potrà anche essere concessa per il pagamento di imposte e spese accessorie in caso di successione.

L'anticipazione di cui al presente punto, ferma restando la definizione di prima casa di abitazione, viene inoltre concessa - solo relativamente alla abitazione del dipendente - anche nelle sottoindicate fattispecie:

- a) ristrutturazione della casa di abitazione, anche se non di proprietà del dipendente stesso (con esclusione di opere di ordinaria manutenzione), purché documentata secondo le norme di legge;
- b) ampliamento della prima casa di abitazione già di proprietà, ove questa risulti inadeguata alle esigenze del nucleo familiare. A questi fini, si considera inadeguata l'abitazione quando abbia un numero di vani - esclusi servizi, ripostigli ed accessori - inferiore al numero dei componenti il nucleo familiare del dipendente; nel nucleo familiare vanno comprese le persone conviventi per le quali il dipendente abbia l'obbligo degli alimenti di cui all'art. 433 c.c.;
- c) consolidamento di proprietà della prima casa di abitazione nell'ipotesi in cui il dipendente sia comproprietario della stessa ovvero abbia la nuda proprietà in quanto l'immobile sia gravato di usufrutto legale o successorio;
- d) estinzione di mutuo in corso per l'acquisto della prima casa di abitazione.

3. Integrazione o miglioramento della posizione pensionistica del collaboratore, quali il riscatto di periodi di studi, la ricongiunzione, l'integrazione, ecc. di precedenti periodi di lavoro o per altre causali che comunque consentano - secondo le norme vigenti - di conseguire gli scopi di cui sopra; l'anticipazione per tale finalità sarà ammessa una sola volta nel corso del rapporto di lavoro, a prescindere da eventuali precedenti anticipazioni per causali diverse.

* * *

In tutti i casi di concessione di più anticipazioni nel corso della durata del rapporto di lavoro, la cifra anticipabile massima del 70% del TFR complessivamente maturato sarà calcolata al momento della domanda, dedotto quanto già precedentemente anticipato.

In caso di acquisto di abitazione già occupata in locazione dal dipendente o da figli dello stesso e messa in vendita dal proprietario, tale limite sarà elevabile al 100% del TFR maturato, al netto di eventuali debiti verso l'Azienda.

I limiti numerici previsti dalla normativa in materia nel cui ambito potranno erogarsi le anticipazioni vengono determinati annualmente con riferimento alla situazione in atto al primo gennaio dell'anno in questione.

ART. 13 - FESTIVITA' ABOLITE - PERMESSI STRAORDINARI RETRIBUITI - CHIUSURE COLLETTIVE - FERIE

1. Festività abolite - Permessi straordinari retribuiti

In relazione a quanto previsto dall'All. n. 7 al CCNL 17.9.2007 relativo alle "Festività abolite", i permessi straordinari retribuiti di cui all'art. 3 di detto allegato potranno essere utilizzati anziché, come previsto, a giornate intere, per mezza giornate, rimanendo invece esclusa la possibilità di ulteriori frazionamenti orari. Detto frazionamento non potrà invece riguardare l'utilizzazione delle ferie ordinarie.

In caso di utilizzo dei richiamati permessi straordinari retribuiti a mezza giornata, la stessa viene convenzionalmente individuata nell'intero turno lavorativo della mattina o del pomeriggio, con compensazione della differenza rispetto alle 4 ore nel saldo dell'orario flessibile di cui all'art. 4 punto 3. del presente CIA.

L'utilizzo dei permessi straordinari retribuiti a mezza giornata è consentito anche nelle giornate semifestive.

L'utilizzo dei permessi straordinari retribuiti a mezza giornata sarà consentito, in alternativa a quanto previsto dall'art. 5, Nota a verbale 3, anche per due giornate intere di venerdì all'anno, con l'aggiunta di un'ora di permesso personale di cui all'art. 4. Per l'anno 2009 tale possibilità sarà quindi riconosciuta per un solo venerdì.

Per quanto concerne il personale con orario part-time detti permessi potranno essere fruiti - oltre che a giornate intere e a mezza giornate (nei casi in cui sia previsto il rientro pomeridiano) con le modalità sopra indicate - anche a mezza giornate, per la metà del turno antimeridiano o pomeridiano, nei casi di part-time orizzontale che preveda orario solo nella mattina o nel pomeriggio.

L'utilizzo dei permessi straordinari retribuiti a mezza giornata è consentito anche nelle giornate semifestive.

Dette disposizioni si applicheranno a decorrere dall'1.11.2009.

Nota a verbale: per i dipendenti di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia e Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001 - operanti sulla piazza di Roma - l'utilizzo dei permessi straordinari retribuiti a mezza giornata anche nelle giornate semifestive è consentito unicamente nel caso di esercizio dell'opzione di cui alla Nota a verbale A in calce all'art. 4 del presente CIA.

2. Chiusure collettive

La Capogruppo esaminerà con i Coordinamenti delle R.S.A. del Gruppo eventuali richieste sindacali di chiusura degli Uffici/Sedi delle Società del Gruppo per "ponti" in occasione di festività; nell'esame di cui sopra si dovrà tenere conto delle esigenze del servizio e delle specificità operative delle diverse strutture, con particolare riferimento alla necessità della Direzione Centrale di continuo rapporto con interlocutori operanti all'estero.

In tale occasione si provvederà, se possibile, a definire in unica soluzione il calendario degli eventuali "ponti" dell'intero anno e le modalità di attuazione degli stessi.

Ove vengano definiti "ponti" attraverso chiusura degli uffici in data cadente di venerdì, potrà essere utilizzata a copertura mezza giornata di permesso per festività abolite. In questo caso, i dipendenti delle sedi nelle quali verrà attuato il "ponte", che per esigenze di servizio debbano essere presenti (es. velo di copertura), potranno assentarsi in altro venerdì, da concordarsi nell'ambito dell'ufficio di appartenenza, sempre con utilizzo di mezza giornata di permesso per festività abolite.

Relativamente ad eventuali decisioni aziendali inerenti chiusure collettive degli Uffici/Sedi delle Società del Gruppo, in occasione di festività o particolari periodi feriali, la Capogruppo ne darà preventiva e tempestiva comunicazione ai Coordinamenti delle R.S.A. del Gruppo.

Nota a verbale: qualora a seguito del rinnovo del CCNL 17.9.2007 dovessero essere introdotte previsioni in materia di chiusure collettive, la Capogruppo dichiara la propria disponibilità ad esaminare la tematica con i Coordinamenti delle R.S.A. del Gruppo, eventualmente anche nel corso della durata del presente CIA.

3. Ferie

Con riferimento alla disciplina relativa alla fruizione delle ferie introdotta dal D. Lgs. n. 66/2003, integrato dal D. Lgs. n. 213/2004, per le assenze a giornata intera si dovranno in via prioritaria utilizzare le prime due settimane di ferie dell'anno di maturazione e non disporre di più di cinque giorni di ferie residue degli anni precedenti, rispetto alla possibilità di avvalersi di altre tipologie di permesso fruibili anche a giornata intera (permessi straordinari retribuiti – Festività abolite; art. 39 CCNL / art. 23 CCNAL; permessi personali previsti dall'art. 4 del presente CIA; "banca ore").

Le assenze a giornata intera di venerdì fruibili con "banca ore" o con mezza giornata di permesso straordinario retribuito "Festività abolite" (con l'aggiunta di un'ora di permesso personale) saranno consentite anche indipendentemente dalla priorità sopra indicata.

Le novità introdotte dal presente articolo avranno decorrenza dall'1.1.2010, salvo diversa specifica indicazione.

Nota a verbale: le Parti si danno atto che la regolamentazione di cui al presente articolo sostituisce integralmente eventuali diverse normative/prassi in materia in atto presso le varie Aziende cui si applica il presente CIA.

finia
PROV. MILANO

ART. 14 – PIANO CASE

Riaffermati i principi ispiratori e le finalità di cui alla precedente normativa in materia, la Capogruppo conferma la reiterazione del "Piano-Case" - per le annualità 2009, 2010 e 2011 - a favore del personale per il quale trovi applicazione il presente Contratto Integrativo Aziendale.

Norma transitoria: da parte aziendale si dichiara inoltre la disponibilità a prevedere un ulteriore importo da finanziare nell'annualità 2012.

Contestualmente alla stipula del presente CIA viene definito il relativo Regolamento, che contiene anche le misure del finanziamento delle singole annualità.

Nota a verbale 1: le Parti confermano che il richiamato Regolamento tiene conto di esigenze di razionalizzazione e semplificazione delle procedure istruttorie, anche nell'ottica di una maggiore tempestività nell'erogazione dei prestiti.

Nota a verbale 2: per quanto concerne Toro Assicurazioni, Augusta Assicurazioni, Augusta Vita, Genertel e, per certi aspetti anche Alleanza, le Parti si incontreranno nel mese di ottobre 2009 al fine di definire modalità e criteri per l'estensione del Piano Case anche a favore del personale di dette Aziende e il conseguente assorbimento delle normative, ove esistenti, in materia di mutui ipotecari. (Quanto sopra anche in relazione alla integrazione di Alleanza e Toro nella Società Alleanza Toro).

Con l'occasione, una volta definito l'esatto ambito di applicazione del Piano Case, potranno pertanto essere stabiliti gli importi complessivi del finanziamento per le singole annualità.

PROV. MILANO

ART. 15 – PREMIO AZIENDALE DI PRODUTTIVITA'

- 1) Il Premio Aziendale di Produttività (di cui all'art. 84 lett. o) del CCNL 17.9.2007 e all'art. 67 lett. h) del CCNAL 23.2.2008) per gli anni 2008 e 2009 viene confermato per il personale amministrativo e, relativamente ad Alleanza Assicurazioni, anche per gli Agenti Generali dipendenti, nelle misure previste per il 2007 secondo i diversi contratti aziendali già in vigore nelle Aziende cui si applica il presente CIA.
- 2) Per gli anni 2010 e 2011 il premio di cui sopra viene erogato, per il medesimo personale, secondo le modalità di seguito elencate:
 - Aziende cui si applicava il CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 e Alleanza Assicurazioni: gli importi annui sono indicati nella allegata Tabella A. Il livello retributivo e le classi di anzianità saranno quelli secondo CCNL/CCNAL in essere al 31 dicembre dell'anno precedente la corresponsione o alla data di assunzione, se successiva;
 - Toro Assicurazioni e Alleanza Toro (assunti a decorrere dall'1.10.2009): gli importi annui sono indicati nelle allegate Tabelle B e A, rispettivamente per il 2010 e per il 2011. Il livello retributivo e le classi di anzianità saranno quelli secondo CCNL/CCNAL in essere al 31 dicembre dell'anno precedente la corresponsione o alla data di assunzione, se successiva;
 - Augusta Assicurazioni e Augusta Vita: gli importi annui sono indicati nelle allegate Tabelle C1 e C2, rispettivamente per il 2010 e per il 2011. Il livello retributivo e le classi di anzianità saranno quelli secondo CCNL in essere al 31 dicembre dell'anno precedente la corresponsione o alla data di assunzione, se successiva;
 - Genertel: gli importi annui sono indicati nelle allegate Tabelle D1 e D2, rispettivamente per il 2010 e per il 2011. Il livello retributivo e le classi di anzianità saranno quelli secondo CCNL in essere al 31 dicembre dell'anno precedente la corresponsione o alla data di assunzione, se successiva.

Per quanto concerne Augusta Assicurazioni, Augusta Vita e Genertel, l'allineamento del PAP fisso sarà completato nel corso dei successivi CIA.

- 3) Detto premio sarà corrisposto annualmente in due distinte quote, ciascuna pari al 50% degli importi di tabella, unitamente agli stipendi dei mesi di marzo e di settembre.
- 4) Per i periodi di assenza non retribuiti o parzialmente retribuiti e nei casi di assunzioni/cessazioni/variazioni di part-time nell'anno di erogazione, il pagamento di ciascuna quota di PAP seguirà la medesima regolamentazione attuata per le mensilità aggiuntive previste dal contratto collettivo nazionale: pagamento alle scadenze di cui al punto 3) di quanto effettivamente maturato alla data di pagamento e proiezione della situazione in atto dalla medesima data a fine anno, con successiva eventuale regolazione nella mensilità di dicembre (o alla cessazione del rapporto di lavoro se precedente).

Nota a verbale 1: per i dipendenti amministrativi di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia, Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni già in servizio presso Fata al 21.12.2001, nonché per il personale amministrativo e gli Agenti Generali dipendenti di Alleanza Assicurazioni già in servizio al 30.9.2009, a parziale deroga di quanto indicato al punto 4) e fermi restando modalità di determinazione/tempi di pagamento, il periodo di riferimento per la spettanza/commisurazione del PAP continuerà ad essere l'anno solare precedente a quello di erogazione.

Per gli aventi diritto resta altresì confermata l'erogazione, nel mese di luglio, dell'assegno personale non assorbibile determinato con i criteri di cui alla Nota a verbale 1 all'art. 15 del CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006.

Nota a verbale 2: per il personale amministrativo di Toro Assicurazioni, Augusta Assicurazioni e Augusta Vita, già in servizio alla data del 25.7.2009, il livello retributivo e le classi di anzianità ai fini della determinazione del PAP saranno quelli in essere al mese di pagamento. Inoltre la classe di anzianità tabellare applicabile resterà distinta rispetto al CCNL e sarà rideterminata mediante inserimento "per cifra" nella Tabella B prevista per il 2010 (parametrata secondo i criteri del PAP previsti dal CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006). L'inserimento pertanto avverrà, in data 1.1.2010, nella classe di anzianità tabellare di PAP con valore immediatamente superiore a quanto spettante secondo la previgente normativa, maggiorato dell'incremento previsto per il 2010 (v. Tabella D1). L'anzianità di scatto tabellare PAP già maturata nella classe al 31.12.2009 sarà conservata nella misura massima di 36 mesi.



Tabella A

- Importi PAP anni 2010 e 2011 – Aziende CIA Generali 3.3.2006 e Alleanza Assicurazioni
 - Importi PAP anno 2011 – Toro Assicurazioni e Alleanza Toro (assunti dall'1.10.2009)

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II/3cat.	III/2cat.	IV/1cat.	V/v.c.u.	VI-c.u.	ag.generale
01	2.469	2.660	2.981	3.339	3.627	3.942	4.332
02	2.560	2.753	3.092	3.462	3.759	4.093	4.498
03	2.651	2.848	3.206	3.587	3.898	4.248	4.668
04	2.738	2.944	3.321	3.711	4.035	4.399	4.834
05	2.829	3.042	3.435	3.834	4.177	4.553	5.003
06	2.920	3.142	3.553	3.959	4.319	4.718	
07	3.013	3.249	3.682	4.106	4.481	4.894	
08	3.104	3.357	3.813	4.253	4.647	5.072	
09	3.196	3.464	3.946	4.401	4.808	5.260	
10	3.288	3.581	4.079	4.548	4.977	5.446	
11	3.376	3.692	4.216	4.701	5.143	5.633	
12	3.466	3.804	4.355	4.857	5.317	5.826	
13	3.558	3.920	4.494	5.013	5.488	6.021	

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	5.693	5.763	5.835	5.907	5.978	6.051
02	5.890	5.962	6.034	6.106	6.177	6.249
03	6.091	6.162	6.234	6.305	6.377	6.450
04	6.292	6.364	6.436	6.508	6.580	6.652
05	6.504	6.575	6.647	6.718	6.790	6.862
06	6.711	6.783	6.855	6.927	6.999	7.072
07	6.931	7.003	7.075	7.147	7.218	7.291
08	7.156	7.227	7.299	7.371	7.443	7.515
2° GRADO						
Cl. Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	6.052	6.129	6.207	6.285	6.361	6.439
02	6.249	6.328	6.405	6.482	6.559	6.637
03	6.460	6.537	6.615	6.692	6.769	6.846
04	6.670	6.748	6.824	6.902	6.980	7.057
05	6.881	6.957	7.035	7.113	7.189	7.267
06	7.098	7.175	7.252	7.329	7.407	7.485
07	7.320	7.397	7.474	7.552	7.629	7.707
08	7.550	7.629	7.706	7.782	7.860	7.938
3° GRADO						
Cl. Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	6.379	6.459	6.540	6.618	6.698	6.778
02	6.577	6.656	6.737	6.818	6.896	6.975
03	6.795	6.875	6.956	7.035	7.114	7.195
04	7.015	7.095	7.175	7.255	7.334	7.414
05	7.224	7.304	7.384	7.463	7.543	7.622
06	7.451	7.529	7.610	7.690	7.769	7.848
07	7.675	7.754	7.834	7.914	7.993	8.073
08	7.914	7.992	8.073	8.153	8.232	8.311

Tabella B

- Importi PAP anno 2010 - Toro Assicurazioni e Alleanza Toro (assunti dall'1.10.2009)

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II	III	IV	V	VI
01	2.198	2.368	2.655	2.973	3.229	3.510
02	2.279	2.452	2.753	3.083	3.347	3.644
03	2.361	2.535	2.854	3.193	3.471	3.782
04	2.438	2.621	2.957	3.304	3.592	3.917
05	2.519	2.708	3.058	3.414	3.719	4.054
06	2.600	2.798	3.163	3.526	3.846	4.201
07	2.683	2.893	3.279	3.655	3.989	4.358
08	2.764	2.990	3.396	3.786	4.137	4.516
09	2.846	3.085	3.513	3.919	4.281	4.684
10	2.928	3.188	3.631	4.050	4.431	4.849
11	3.006	3.287	3.753	4.186	4.580	5.016
12	3.086	3.388	3.877	4.325	4.735	5.188
13	3.169	3.491	4.001	4.463	4.887	5.362

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	5.070	5.132	5.196	5.260	5.323	5.388
02	5.245	5.309	5.373	5.437	5.500	5.565
03	5.424	5.487	5.551	5.614	5.679	5.744
04	5.603	5.667	5.731	5.795	5.859	5.923
05	5.792	5.855	5.919	5.982	6.046	6.110
06	5.976	6.040	6.104	6.168	6.232	6.297
07	6.172	6.236	6.300	6.364	6.427	6.492
08	6.372	6.435	6.500	6.564	6.628	6.692
2° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	5.389	5.458	5.527	5.597	5.664	5.734
02	5.565	5.635	5.703	5.772	5.841	5.910
03	5.752	5.821	5.890	5.959	6.028	6.096
04	5.939	6.009	6.077	6.146	6.215	6.284
05	6.127	6.195	6.264	6.334	6.402	6.471
06	6.321	6.389	6.458	6.526	6.596	6.665
07	6.518	6.587	6.655	6.725	6.793	6.863
08	6.723	6.793	6.862	6.930	6.999	7.068
3° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	5.680	5.752	5.824	5.893	5.964	6.036
02	5.857	5.927	5.999	6.071	6.141	6.211
03	6.051	6.122	6.194	6.264	6.335	6.407
04	6.247	6.318	6.389	6.460	6.531	6.602
05	6.433	6.504	6.575	6.646	6.717	6.787
06	6.635	6.704	6.776	6.848	6.918	6.988
07	6.834	6.905	6.976	7.047	7.117	7.189
08	7.047	7.117	7.189	7.260	7.330	7.401

Tabella C1

- Importi PAP anno 2010 – Augusta Assicurazioni e Augusta Vita

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II	III	IV	V	VI
01	1.177	1.268	1.421	1.592	1.729	1.880
02	1.220	1.312	1.474	1.651	1.792	1.951
03	1.264	1.357	1.528	1.710	1.859	2.025
04	1.305	1.403	1.583	1.769	1.924	2.098
05	1.349	1.450	1.638	1.828	1.991	2.171
06	1.392	1.498	1.694	1.888	2.059	2.250
07	1.436	1.549	1.756	1.958	2.136	2.334
08	1.480	1.600	1.818	2.028	2.216	2.418
09	1.524	1.652	1.881	2.098	2.293	2.508
10	1.568	1.707	1.945	2.169	2.373	2.597
11	1.609	1.760	2.010	2.242	2.452	2.686
12	1.652	1.814	2.076	2.316	2.535	2.778
13	1.696	1.869	2.143	2.390	2.617	2.871

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	2.714	2.748	2.782	2.817	2.850	2.885
02	2.808	2.843	2.877	2.911	2.945	2.980
03	2.904	2.938	2.972	3.006	3.041	3.075
04	3.000	3.034	3.069	3.103	3.137	3.172
05	3.101	3.135	3.169	3.203	3.238	3.272
06	3.200	3.234	3.269	3.303	3.337	3.372
07	3.305	3.339	3.374	3.408	3.442	3.477
08	3.412	3.446	3.480	3.515	3.549	3.583
2° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	2.886	2.922	2.960	2.997	3.033	3.070
02	2.980	3.017	3.054	3.091	3.127	3.165
03	3.080	3.117	3.154	3.191	3.228	3.264
04	3.180	3.218	3.254	3.291	3.328	3.365
05	3.281	3.317	3.354	3.392	3.428	3.465
06	3.385	3.421	3.458	3.495	3.532	3.569
07	3.490	3.527	3.564	3.601	3.638	3.675
08	3.600	3.638	3.674	3.711	3.748	3.785
3° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	3.042	3.080	3.118	3.156	3.194	3.232
02	3.136	3.174	3.212	3.251	3.288	3.326
03	3.240	3.278	3.317	3.354	3.392	3.431
04	3.345	3.383	3.421	3.459	3.497	3.535
05	3.445	3.483	3.521	3.559	3.597	3.634
06	3.553	3.590	3.629	3.667	3.705	3.742
07	3.660	3.697	3.736	3.774	3.811	3.849
08	3.774	3.811	3.849	3.888	3.925	3.963

Tabella C2

- Importi PAP anno 2011 – Augusta Assicurazioni e Augusta Vita

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II	III	IV	V	VI
01	1.447	1.559	1.747	1.957	2.126	2.312
02	1.500	1.613	1.812	2.030	2.204	2.399
03	1.554	1.669	1.879	2.103	2.286	2.490
04	1.605	1.725	1.946	2.175	2.366	2.580
05	1.659	1.783	2.014	2.248	2.448	2.669
06	1.712	1.842	2.083	2.321	2.532	2.767
07	1.766	1.905	2.159	2.408	2.627	2.870
08	1.820	1.967	2.235	2.494	2.725	2.973
09	1.874	2.031	2.313	2.580	2.820	3.084
10	1.928	2.099	2.392	2.667	2.918	3.193
11	1.978	2.164	2.472	2.757	3.015	3.303
12	2.031	2.230	2.553	2.848	3.117	3.416
13	2.085	2.298	2.635	2.939	3.218	3.530

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	3.337	3.379	3.421	3.464	3.505	3.548
02	3.453	3.496	3.538	3.580	3.622	3.664
03	3.571	3.613	3.655	3.697	3.739	3.781
04	3.689	3.731	3.774	3.816	3.858	3.901
05	3.813	3.855	3.897	3.939	3.982	4.024
06	3.935	3.977	4.020	4.062	4.104	4.147
07	4.064	4.106	4.149	4.191	4.233	4.276
08	4.196	4.238	4.279	4.322	4.364	4.406

FUNZIONARI

2° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	3.549	3.593	3.640	3.685	3.730	3.775
02	3.664	3.710	3.756	3.801	3.845	3.892
03	3.788	3.833	3.879	3.924	3.969	4.014
04	3.911	3.957	4.001	4.047	4.093	4.138
05	4.035	4.079	4.125	4.171	4.215	4.261
06	4.162	4.207	4.252	4.298	4.343	4.389
07	4.292	4.337	4.383	4.428	4.474	4.519
08	4.427	4.474	4.518	4.563	4.609	4.655

3° GRADO

Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	3.741	3.787	3.834	3.881	3.928	3.974
02	3.856	3.903	3.950	3.998	4.043	4.090
03	3.984	4.031	4.079	4.125	4.171	4.219
04	4.113	4.160	4.207	4.254	4.300	4.347
05	4.236	4.283	4.330	4.376	4.423	4.469
06	4.369	4.415	4.463	4.509	4.556	4.602
07	4.501	4.546	4.594	4.641	4.687	4.733
08	4.641	4.686	4.733	4.781	4.827	4.873

Tabella D1

- Importi PAP anno 2010 – Genertel

- Importi Assegno Personale dall'1.1.2010 – Aziende CIA 3.3.2006 e Alleanza Assicurazioni

- Importi incrementi PAP 2010 e 2011 – Toro, Augusta, Augusta Vita

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II/3cat.	III/2cat.	IV/1cat.	V/v.c.u.	VI-c.u.	agente gen.
01	270	291	326	365	397	432	474
02	280	301	338	379	412	448	492
03	290	312	351	393	427	465	511
04	300	322	363	406	442	482	529
05	310	333	376	420	457	498	548
06	320	344	389	433	473	517	
07	330	356	403	450	491	536	
08	340	367	417	466	509	555	
09	350	379	432	482	527	576	
10	360	392	447	498	545	596	
11	369	404	462	515	563	617	
12	379	416	477	532	582	638	
13	389	429	492	549	601	659	

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	623	631	639	647	655	663
02	645	653	661	669	677	684
03	667	675	683	691	698	706
04	689	697	705	713	721	729
05	712	720	728	736	744	752
06	735	743	751	759	767	775
07	759	767	775	783	791	799
08	784	792	799	807	815	823
2° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	663	671	680	688	697	705
02	684	693	702	710	718	727
03	708	716	725	733	741	750
04	731	739	747	756	765	773
05	754	762	771	779	787	796
06	777	786	794	803	811	820
07	802	810	819	827	836	844
08	827	836	844	852	861	870
3° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	699	707	716	725	734	742
02	720	729	738	747	755	764
03	744	753	762	771	779	788
04	768	777	786	795	803	812
05	791	800	809	817	826	835
06	816	825	834	842	851	860
07	841	849	858	867	876	884
08	867	875	884	893	902	910

Tabella D2
- Importi PAP anno 2011 – Genertel

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II/3cat.	III/2cat.	IV/1cat.	V/v.c.u	VI-c.u.
01	541	583	653	731	794	864
02	561	603	677	758	824	897
03	581	624	702	786	854	931
04	600	645	727	813	884	964
05	620	666	752	840	915	997
06	640	688	778	867	946	1.034
07	660	712	807	900	982	1.072
08	680	735	835	932	1.018	1.111
09	700	759	864	964	1.054	1.153
10	720	784	894	997	1.090	1.193
11	739	809	924	1.030	1.127	1.234
12	759	833	954	1.064	1.165	1.277
13	779	859	985	1.098	1.203	1.319

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	1.247	1.263	1.279	1.294	1.310	1.326
02	1.291	1.306	1.322	1.338	1.354	1.369
03	1.335	1.350	1.366	1.382	1.397	1.413
04	1.379	1.395	1.410	1.426	1.442	1.458
05	1.425	1.441	1.457	1.472	1.488	1.504
06	1.471	1.486	1.502	1.518	1.534	1.550
07	1.519	1.535	1.550	1.566	1.582	1.598
08	1.568	1.584	1.599	1.615	1.631	1.647
2° GRADO						
Cl. Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	1.326	1.343	1.360	1.377	1.394	1.411
02	1.369	1.387	1.404	1.420	1.437	1.454
03	1.416	1.432	1.450	1.466	1.483	1.500
04	1.462	1.479	1.495	1.512	1.530	1.546
05	1.508	1.525	1.542	1.559	1.575	1.592
06	1.555	1.572	1.589	1.606	1.623	1.640
07	1.604	1.621	1.638	1.655	1.672	1.689
08	1.655	1.672	1.689	1.705	1.722	1.740
3° GRADO						
Cl. Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	1.398	1.415	1.433	1.450	1.468	1.485
02	1.441	1.459	1.476	1.494	1.511	1.528
03	1.489	1.507	1.524	1.542	1.559	1.577
04	1.537	1.555	1.572	1.590	1.607	1.625
05	1.583	1.601	1.618	1.635	1.653	1.670
06	1.633	1.650	1.668	1.685	1.703	1.720
07	1.682	1.699	1.717	1.734	1.752	1.769
08	1.734	1.751	1.769	1.787	1.804	1.821

Tabella E

- Importi Assegno Personale dall'1.1.2011 – Aziende CIA 3.3.2006 e Alleanza Assicurazioni

IMPIEGATI

Liv./Classe	I	II/3cat.	III/2cat.	IV/1cat.	V/v.c.u.	VI-c.u.	agente gen.
01	595	641	718	805	874	950	1.044
02	617	663	745	834	906	986	1.084
03	639	686	773	864	940	1.024	1.125
04	660	709	800	894	972	1.060	1.165
05	682	733	828	924	1.007	1.097	1.206
06	704	757	856	954	1.041	1.137	
07	726	783	887	990	1.080	1.180	
08	748	809	919	1.025	1.120	1.222	
09	770	835	951	1.061	1.159	1.268	
10	792	863	983	1.096	1.200	1.313	
11	813	890	1.016	1.133	1.240	1.358	
12	835	917	1.050	1.171	1.282	1.404	
13	857	945	1.083	1.208	1.323	1.451	

FUNZIONARI

1° GRADO						
Cl. car./tab.	1	2	3	4	5	6
01	1.372	1.389	1.406	1.424	1.441	1.459
02	1.420	1.437	1.454	1.472	1.489	1.506
03	1.468	1.485	1.503	1.520	1.537	1.555
04	1.517	1.534	1.551	1.569	1.586	1.603
05	1.568	1.585	1.602	1.619	1.637	1.654
06	1.618	1.635	1.652	1.670	1.687	1.705
07	1.671	1.688	1.705	1.723	1.740	1.758
08	1.725	1.742	1.759	1.777	1.794	1.812
2° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	1.459	1.477	1.496	1.515	1.533	1.552
02	1.506	1.525	1.544	1.562	1.581	1.600
03	1.557	1.576	1.595	1.613	1.632	1.650
04	1.608	1.627	1.645	1.664	1.683	1.701
05	1.659	1.677	1.696	1.715	1.733	1.752
06	1.711	1.730	1.748	1.767	1.786	1.804
07	1.765	1.783	1.802	1.820	1.839	1.858
08	1.820	1.839	1.858	1.876	1.895	1.914
3° GRADO						
Classe Car/tab	1	2	3	4	5	6
01	1.538	1.557	1.576	1.595	1.615	1.634
02	1.585	1.604	1.624	1.644	1.662	1.681
03	1.638	1.657	1.677	1.696	1.715	1.734
04	1.691	1.710	1.730	1.749	1.768	1.787
05	1.741	1.761	1.780	1.799	1.818	1.837
06	1.796	1.815	1.834	1.854	1.873	1.892
07	1.850	1.869	1.888	1.908	1.927	1.946
08	1.908	1.927	1.946	1.965	1.984	2.004

ART. 15 BIS – ASSEGNO PERSONALE E UNA TANTUM

1. Assegno personale

Al personale amministrativo delle Aziende cui si applicava il CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 e al personale amministrativo, nonché agli Agenti Generali dipendenti di Alleanza Assicurazioni, in servizio alla data del 25.7.2009, sarà attribuito con decorrenza 1.1.2010 un assegno ad personam non assorbibile nella misura annua indicata nella Tabella D1 allegata all'art. 15 del presente CIA. Ai medesimi dipendenti l'assegno di cui sopra sarà elevato con decorrenza 1.1.2011 alla misura annua indicata nella Tabella E allegata al medesimo articolo. Tale assegno, utile ai fini del TFR e della retribuzione oraria e giornaliera, sarà determinato in misura fissa in base al livello retributivo e alla classe di anzianità al 31.12.2009 e sarà corrisposto, rapportato all'eventuale lavoro part-time, in 14 mensilità.

2. Una tantum

Al personale di cui al precedente punto 1., in servizio a tempo indeterminato alla data del 25.7.2009 e al 1° giorno dei sotto indicati mesi di erogazione, saranno corrisposti i seguenti importi "una tantum", in corrispondenza con le mensilità indicate:

Ottobre 2009:	I livello retributivo	€ 133
	II livello retr./3a cat.	€ 147
	III livello retr./2a cat.	€ 173
	IV livello retr./1a cat.	€ 200
	V livello retr./v.c.u.	€ 227
	VI livello retr./c.u.	€ 253
	Agente Generale	€ 333
	VII livello-funz. I grado	€ 387
	VII livello-funz. II grado	€ 413
	VII livello-funz. III grado	€ 440

Gennaio 2010:	I livello retributivo	€ 167
	II livello retr./3a cat.	€ 183
	III livello retr./2a cat.	€ 217
	IV livello retr./1a cat.	€ 250
	V livello retr./v.c.u.	€ 283
	VI livello retr./c.u.	€ 317
	Agente Generale	€ 417
	VII livello-funz. I grado	€ 483
	VII livello-funz. II grado	€ 517
	VII livello-funz. III grado	€ 550

Gennaio 2011: importi come previsti per gennaio 2010

Detti importi una tantum saranno calcolati in base al livello retributivo e verranno rapportati all'eventuale part-time al 1° giorno del mese di erogazione. Essi saranno corrisposti anche ai dipendenti assenti per maternità e congedi parentali.

ART. 16 – EROGAZIONE AZIENDALE VARIABILE

Il personale amministrativo delle Aziende del Gruppo e, relativamente ad Alleanza Assicurazioni, anche gli Agenti Generali dipendenti, cui si applica il presente CIA, avranno diritto alla percezione di un importo annuo a titolo di "erogazione aziendale variabile", secondo le modalità di seguito definite.

1. Per gli anni 2008 e 2009 vengono confermati i trattamenti variabili erogati nelle misure previste secondo i diversi previgenti accordi o regolamenti, comprese le eventuali integrazioni corrisposte a titolo di anticipazione.
2. Per gli anni 2010 e 2011 la determinazione degli importi annui avverrà avendo a riferimento i valori riportati nella seguente tabella (importi anno 2009), aggiornati e corrisposti secondo i criteri/condizioni di cui ai successivi punti da 3. a 8. e con applicazione - per ciascuna delle sotto indicate Aziende diverse da quelle comprese nel CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 - delle misure percentuali da applicarsi agli importi (X) che verranno corrisposti a titolo di erogazione aziendale variabile di Assicurazioni Generali (v. prospetto).

<i>livello retributivo/inquadramento</i>	<i>(euro annui lordi)</i>
I livello retributivo	1.600,06
II livello retrib./3a cat.	1.765,59
III livello retrib./2a cat.	2.047,95
IV livello retrib./1a cat.	2.353,04
V livello retrib./1a cat.	2.635,40
VI livello retrib./1a cat.	2.940,49
Agente Generale	3.930,73
VII livello retrib.-funz. I grado	4.657,39
VII livello retrib.-funz. II grado	4.939,75
VII livello retrib.-funz. III grado	5.222,12

	2010	2011
Assicurazioni Generali e Aziende CIA 3.3.2006	X	X
Alleanza Assicurazioni	100% di X	100% di X
Toro Assicurazioni (*)		
Augusta Assicurazioni (*)	50% di X	75% di X
Augusta Vita (*)		
Alleanza Toro (assunti dall'1.10.2009) (*)		
Genertel (**)	50% di X	60% di X

(*) Nel 2012 sarà riconosciuto il 100% del trattamento che sarà previsto per Assicurazioni Generali a titolo di erogazione aziendale variabile;

(**) nel 2012 sarà riconosciuto l'80% (e nel 2013 il 100%) del trattamento che sarà previsto per Assicurazioni Generali a titolo di erogazione aziendale variabile.

3. Il livello retributivo considerato sarà quello in essere al 31 dicembre dell'anno precedente il pagamento. Per il personale neo-assunto l'erogazione aziendale variabile, da erogarsi in misura proporzionale, verrà corrisposta sulla base del livello retributivo alla data di assunzione.
4. Il pagamento sarà effettuato in unica soluzione con lo stipendio del mese immediatamente successivo alla data di approvazione del bilancio di Assicurazioni Generali S.p.A. dell'esercizio di riferimento, salvo conguaglio con l'ultimo cedolino stipendi utile dell'anno.
5. Per i periodi di assenza non retribuiti o parzialmente retribuiti e nei casi di assunzioni, cessazioni, variazioni di part-time nell'anno di erogazione, il pagamento seguirà la

medesima regolamentazione attuata per le mensilità aggiuntive previste dal CCNL/CCNAL: pagamento alla scadenza di cui al punto 4. di quanto effettivamente maturato alla data di pagamento e proiezione della situazione in atto dalla medesima data a fine anno, con successiva regolazione nella mensilità di dicembre (o alla cessazione del rapporto di lavoro se precedente). In caso di cessazione avvenuta prima del mese successivo la data di approvazione del bilancio, la quota spettante in relazione al periodo di lavoro sarà calcolata in maniera definitiva con riferimento ai valori in vigore nell'anno precedente.

6. Criteri di variabilità:

A) Regola generale: gli importi (anno 2009) della tabella di cui al punto 2. verranno aggiornati annualmente applicando agli stessi una variazione percentuale pari a quella determinata dal rapporto tra il dividendo globale di Assicurazioni Generali S.p.A. deliberato per l'esercizio di riferimento (n) rispetto al dividendo globale dell'esercizio precedente (n - 1). Per dividendo globale si intende il prodotto tra il numero complessivo di azioni ed il dividendo unitario.

Qualora nell'esercizio precedente (n - 1) non sia stato distribuito dividendo, si farà riferimento all'ultimo esercizio nel quale vi è stata distribuzione di dividendo.

Si precisa che per esercizio di riferimento si intende l'esercizio relativamente al quale l'assemblea ha approvato il bilancio.

B) Regime applicabile in caso di aumento di capitale a pagamento (con esclusione degli aumenti di capitale derivanti dall'esercizio di stock options): qualora successivamente alla data di messa in pagamento del dividendo relativo all'esercizio precedente (n - 1) sia intervenuto un aumento di capitale a pagamento, gli importi della tabella saranno aggiornati, per l'esercizio di riferimento (n), applicando una variazione percentuale pari alla media delle variazioni percentuali degli ultimi tre esercizi, esclusi quelli in cui vi siano stati eventuali aumenti di capitale a pagamento.

Si precisa tuttavia che, nel caso in cui il calcolo effettuato con le modalità previste dal punto A) determini un valore inferiore alla media delle variazioni percentuali degli ultimi tre esercizi, come sopra calcolata, verrà applicato tale valore inferiore.

La tabella, aggiornata in base ai criteri di cui sopra, costituirà base di calcolo per l'esercizio successivo.

7. Minimo garantito: qualora l'assemblea di Assicurazioni Generali S.p.A. non deliberi alcuna erogazione di dividendo, oppure le previste modalità di calcolo diano luogo a valori che non raggiungono il 25% rispetto agli importi percepiti dal singolo l'anno precedente, tali valori saranno integrati in modo da garantire al singolo cifre pari al 25% rispetto all'importo percepito l'anno precedente.

Si precisa che gli importi integrativi non saranno conglobati in tabella e, pertanto, non costituiranno base di calcolo per l'aggiornamento della stessa per gli esercizi successivi.

Nel caso l'ipotesi descritta nel primo capoverso si ripresenti nell'anno immediatamente successivo, non verrà garantita alcuna integrazione.

8. Le Parti si danno atto che l'erogazione aziendale variabile, disciplinata dal presente articolo, costituisce a tutti gli effetti salario variabile aziendale, cui si applica la decontribuzione prevista dalla normativa in materia. In base a tale normativa e agli effetti che precedono il presente Contratto Integrativo Aziendale, verrà depositato, a cura di ciascuna Azienda, presso le competenti strutture pubbliche nei termini di legge.

Nota a verbale: per i dipendenti amministrativi di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia, Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni già in servizio presso Fata al 21.12.2001, a parziale deroga di quanto indicato al punto 5. e fermi restando modalità di determinazione/tempi di pagamento, il periodo di riferimento per la spettanza/commisurazione dell'erogazione aziendale variabile continuerà ad essere l'anno solare precedente a quello di erogazione.

ART. 17 – PARI OPPORTUNITA'

Le Parti, recepite lo spirito della L. n. 903/1977 e del D. Lgs. n. 198/2006, dichiarano concordanza di vedute sull'importanza della tematica della condizione lavorativa del personale femminile e quindi sull'opportunità di progettare le azioni positive più utili alla crescita professionale del personale femminile stesso.

L'Azienda si impegna ad attribuire la massima attenzione possibile alla tematica ed a questo fine conferma che nella riunione di informativa di bilancio prevista dall'art. 10 del vigente CCNL - o a richiesta delle R.S.A. in altro specifico incontro - fornirà dati disaggregati per sesso e specifiche informazioni relative alle assunzioni e alla mobilità riguardanti il personale femminile. Resta fermo altresì quanto previsto dall'art. 46 D. Lgs. n. 198/2006 relativamente al rapporto biennale in materia.

Ciò posto, le Parti, avuto presente quanto stabilito dall'art. 49 del CCNL 17.9.2007, concordano che nell'ambito della costituita Commissione paritetica, in recepimento di quanto previsto dal D. Lgs. n. 198/2006, prosegua l'esame congiunto dell'intera problematica per proposte di azioni positive volte al superamento di ogni forma di discriminazione. La Commissione si attiverà altresì per la promozione di iniziative di formazione sulla tematica in argomento destinate ai componenti della stessa.

Detta Commissione prevede un componente per ogni sigla sindacale firmataria del presente CIA ed un massimo di 5 componenti da parte aziendale. Le modalità operative di tale Organismo potranno essere definite nell'ambito di un apposito regolamento redatto a cura dei componenti.

Le Parti si danno atto che in linea con quanto previsto dall'art. 51 del CCNL 17.9.2007 - "Osservatorio Nazionale sul Mobbing" - nell'ambito delle attribuzioni della Commissione per le Pari Opportunità definita dal presente articolo saranno valutate anche le problematiche connesse a tale fenomeno.

Nota a verbale: per quanto concerne altre Commissioni Pari Opportunità eventualmente esistenti nelle Aziende del Gruppo cui si applica il presente CIA, le Parti si riservano di valutare una eventuale confluenza delle stesse in quella del Gruppo e/o modalità di coordinamento delle relative attività.

ART. 18 – RUOLO DEI FUNZIONARI

L'Azienda riconosce l'importante ruolo svolto dai propri Funzionari nell'ambito aziendale, sia sotto il profilo della professionalità che dell'autonomia connessa alla funzione ed intende valorizzarne e svilupparne la professionalità coinvolgendoli, col grado di responsabilità che ad essi compete, nei processi decisionali e produttivi dell'Azienda e - compatibilmente con le proprie esigenze organizzative e gestionali - riconoscerli nell'ambito dei piani di sviluppo delle risorse, in specie per quanto attiene al loro accesso a più alti livelli di responsabilità.

L'Azienda in particolare conferma la validità dell'articolazione in tre gradi della categoria dei Funzionari prevista dall'art. 124 del CCNL 17.9.2007 e dichiara la propria disponibilità ed intenzione a conferire in misura più significativa il grado più alto, compatibilmente con le esigenze organizzative esistenti.



ART. 19 – FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEI FUNZIONARI

L'Azienda, tenuto conto che l'attività propria del Funzionario comporta una preparazione professionale elevata e costantemente aggiornata anche con riferimento a quei compiti formativi da svolgere nei confronti dei propri collaboratori, promuoverà, con gli scopi di cui sopra e nell'ottica di un ulteriore progressivo incremento e valorizzazione di tale professionalità, corsi di formazione ed aggiornamento professionale, riferiti in particolare all'acquisizione di conoscenze di natura tecnica, collegate alla funzione e di gestione delle risorse umane.

I suddetti corsi saranno attuati sia avvalendosi delle strutture della GGIA (Generali Group Innovation Academy) sia ricorrendo, ove opportuno, a strutture esterne specializzate.

L'Impresa, inoltre, promuoverà corsi di lingue straniere connesse con l'attività svolta dai singoli Funzionari o finalizzati a costituire bagaglio professionale necessario per l'adibizione a nuovi compiti.

Annualmente l'Azienda informerà le Rappresentanze Sindacali Aziendali in merito al programma formativo adottato e terrà conto delle osservazioni dalle stesse formulate.

In aggiunta ai corsi di cui sopra, al Funzionario che voglia partecipare a corsi di istruzione, formazione e aggiornamento che abbiano attinenza con la materia assicurativa o con materie di cultura generale d'impresa e/o di gestione d'azienda, verranno riconosciuti un massimo di 5 giorni all'anno di permesso retribuito purché tali corsi - il cui costo resterà a carico dell'interessato - siano concordati con l'Azienda e la partecipazione agli stessi venga adeguatamente documentata.

Al fine di dotare i propri Funzionari di adeguati strumenti di informazione e aggiornamento professionale, l'Impresa procurerà di fornire loro pubblicazioni di interesse generale del settore e/o specifiche per le funzioni espletate.

Nota a verbale: le Parti concordano sull'opportunità che - per quanto riguarda la formazione e l'addestramento dei collaboratori del Funzionario - vi sia un fattivo coinvolgimento del Funzionario stesso sia per evidenziare le necessità di interventi formativi sia per la miglior finalizzazione dei programmi di apprendimento.

ART. 20 – INFORMATIVA DI GRUPPO

L'informazione a livello di Gruppo, di cui all'art. 11 del CCNL 17.9.2007, verrà resa dalla Capogruppo in occasione di uno degli incontri di verifica previsti dagli Accordi di Gruppo, di norma nell'ultimo trimestre dell'anno.

In tale occasione, oltre che sulle materie espressamente stabilite dal menzionato art. 11 del CCNL 17.9.2007, verranno fornite, a livello aggregato, informazioni anche in ordine a:

- il numero dei dipendenti distinti per sesso, classe, livello ed età;
- il numero dei dipendenti in regime di distacco distinti per sesso, classe, livello;
- il numero dei passaggi di dipendenti infragruppo distinti per sesso, classe, livello;
- il numero delle assunzioni, distinte per livello e tipologia di contratto, e delle risoluzioni;
- i corsi di formazione professionale svolti a livello di Gruppo, con l'indicazione del numero dei partecipanti distinti per sesso, classe, livello.

Nel restare confermati i tempi e le modalità delle informative a livello aziendale di cui all'art. 10 del CCNL 17.9.2007 / art. 128 CCNAL 23.2.2008, le Parti concordano altresì che l'informativa da parte delle Società di servizi cui si applica il CCNL assicurativo continuerà ad essere resa, secondo gli attuali criteri, in occasione degli incontri di verifica dalle stesse annualmente organizzati di norma nel primo semestre di ciascun anno.

PROV. MILANO

ART. 21 - DECORRENZA E DURATA

Fatti salvi i riferimenti previsti dal Protocollo d'Intesa del 25.7.2009, il presente Contratto avrà effetto dalla data di stipula, ferme le diverse decorrenze indicate nelle singole specifiche norme; esso scadrà il 31 dicembre 2011 e si intenderà tacitamente rinnovato per un periodo di quattro anni qualora non venga data disdetta scritta da una delle Parti entro tre mesi prima della scadenza.

Norme finali: le Parti si danno atto che tutte le precedenti disposizioni integrative e/o prassi aziendali delle Società indicate all'art. 1 non espressamente richiamate nel presente CIA devono intendersi sostituite e/o abrogate.

Le Parti si danno altresì atto che tutti gli importi indicati nel contratto devono sempre intendersi lordi.



PROV. MILANO

DICHIARAZIONE DELLE OO.SS.: le OO.SS. dichiarano che, da parte delle stesse, la comunicazione della ratifica dell'Accordo di rinnovo del CIA avrà luogo successivamente alle assemblee sindacali che si terranno nel mese di ottobre 2009.

DICHIARAZIONE DELLE PARTI: a partire dal mese di settembre 2009 le Parti si incontreranno per esaminare la materia delle "Coperture assicurative" (art. 8 CIA 3.3.2006), del Dopolavoro (relativamente alle Società nelle quali erano previste normative al riguardo) e per dare avvio ai lavori della Commissione incaricata di esaminare i temi della bacheca elettronica e altri mezzi di comunicazione da parte delle OO.SS.

DICHIARAZIONE DELLE PARTI: le Parti si danno reciprocamente atto che si incontreranno, prima della stesura del testo unico del Contratto Integrativo Aziendale, al fine di verificare la presenza di eventuali errori materiali, nonché la rispondenza e coerenza del testo con le intese negoziali raggiunte.



PROV. MILANO

**GARANZIE CASO MORTE / INVALIDITA'
PERMANENTE TOTALE / MALATTIA GRAVE**

A – INDENNIZZO GARANTITO DAL DATORE DI LAVORO

I dipendenti delle Aziende alle quali si applica il presente CIA, che abbiano maturato almeno sei mesi di anzianità di servizio presso Aziende del Gruppo Generali, avranno diritto, dal 1° giorno del mese immediatamente successivo a tale maturazione, in caso di morte/invalidità permanente totale, ad un indennizzo a carico Azienda commisurato in funzione di età, stipendio annuo e numero dei componenti il nucleo familiare, secondo la seguente formula:

$$\frac{(65 - \text{età}) \times \text{stipendio annuo}}{K}$$

L'età viene convenzionalmente determinata in anni e mesi al 1° del mese nel quale accade l'evento che dà diritto all'indennizzo, computando come mese intero una sua parte pari o superiore a 15 giorni.

Lo "stipendio annuo" è quello determinato nel mese nel quale accade l'evento che dà diritto all'indennizzo. Per i dipendenti amministrativi è pari alla somma dello stipendio annuo tabellare previsto dal CCNL o dal CCNAL e dell'indennità di carica e/o di mansione previste dal CCNL o dal CCNAL ed eventualmente dal CIA per il livello e la classe di appartenenza.

Per il personale addetto all'Organizzazione Produttiva ed alla Produzione lo "stipendio annuo" è quello sopra definito aumentato del 40% per il personale inquadrato al 4° livello e del 100% per il personale inquadrato al 3°, 2° e 1° livello.

Nei periodi di assenza per maternità con assegni ridotti, nonché nei periodi di lavoro a tempo parziale e in ogni altro caso di riduzione temporanea dello stipendio, lo stipendio annuo computabile si considera per il suo intero ammontare.

Il parametro K dipende dalla composizione del nucleo familiare del dipendente ed è uguale a:

- 1) 4,6 se il nucleo familiare comprende il solo dipendente;
- 2) 4,3 se il nucleo familiare è costituito da due persone, compreso il dipendente;
- 3) 4,0 se il nucleo familiare è costituito da tre o più persone, compreso il dipendente.

Per componenti il nucleo familiare si intendono, oltre al dipendente:

- il coniuge convivente o situazione di fatto assimilabile;
- il coniuge anche se non convivente, purché non legalmente separato;
- i figli sino a 26 anni o senza limiti di età se a carico fiscale.

Il parametro K si modifica nel tempo in relazione alle variazioni del nucleo familiare.

L'indennizzo non potrà mai essere inferiore ai seguenti minimi, correlati allo stipendio annuo come sopra definito:

- 150% dello stipendio annuo, per nucleo come 1)
- 200% dello stipendio annuo, per nucleo come 2)
- 250% dello stipendio annuo, per nucleo come 3)

Dread disease: sarà corrisposta al dipendente una somma pari al 20% dell'indennizzo di cui sopra a titolo di anticipazione, qualora egli venga colpito da una delle malattie gravi considerate indennizzabili ai sensi del successivo punto D. Dopo un indennizzo per malattia grave, nulla è più dovuto qualora l'assicurato venga colpito da altra malattia grave, mentre in caso di morte o invalidità l'indennizzo sarà decurtato di quanto già pagato per malattia.

Il Datore di Lavoro può, a sua discrezione, garantirsi la copertura economica per gli obblighi di cui al presente punto A attraverso la stipula di polizza assicurativa.

B - GARANZIA INTEGRATIVA FACOLTATIVA

I dipendenti soci del Fondo F.P.G.G., possono aderire alla presente garanzia accessoria di

fondo pensione per una integrazione all'indennizzo a carico azienda di cui sopra, se ne hanno diritto.

L'adesione, possibile con apposita richiesta, è subordinata all'esito favorevole di accertamento sanitario, secondo le norme vigenti per le assicurazioni collettive. Se l'esito dell'accertamento sanitario non è favorevole può essere richiesto un aumento del contributo, o imposta una limitazione della copertura o anche rifiutato il rischio.

Gli aventi diritto potranno scegliere il Capitale Assicurato tra le seguenti opzioni:

- C1 Capitale pari al 25% dell'indennizzo Azienda
- C2 Capitale pari al 50% dell'indennizzo Azienda
- C3 Capitale pari al 75% dell'indennizzo Azienda
- C4 Capitale pari al 100% dell'indennizzo Azienda

Dread Disease: è possibile optare per la copertura aggiuntiva di Dread Disease. In tal caso al dipendente che venga colpito da una delle malattie gravi considerate indennizzabili ai sensi del successivo punto D, verrà corrisposto il 20% dell'indennizzo come definito sub A, ma non a titolo di anticipazione bensì a titolo aggiuntivo. Dopo un indennizzo per malattia grave, la garanzia accessoria per Dread Disease si estingue e nulla è più dovuto qualora l'assicurato venga colpito da altra malattia grave, mentre in caso di morte o invalidità l'indennizzo non sarà ridotto.

L'adesione potrà essere richiesta (o variata) dal dipendente e avrà decorrenza dal 1° del mese successivo alla richiesta. Potrà essere richiesto un accertamento sanitario, senza costi aggiuntivi per il dipendente. La richiesta di adesione può essere rifiutata se l'esito dell'accertamento è sfavorevole.

Il contributo mensile a carico del dipendente (trattenuto in 12 mensilità), è determinato in percentuale di 1/12 dello "stipendio annuo", come definito in A, nelle seguenti misure:

opzione C1:	0,18%
opzione C2:	0,36%
opzione C3:	0,54%
opzione C4:	0,72%
Dread Disease (forma aggiuntiva):	0,10%

La differenza tra il contributo complessivo dovuto al Fondo Pensione in relazione al costo della copertura assicurativa, stipulata con Compagnie del Gruppo, e la quota a carico dipendente è a carico Azienda.

C - CONDIZIONI GENERALI

1 - Cessazione dal servizio

Tutte le coperture cessano automaticamente alla fine del mese in cui termina il rapporto di lavoro.

2 - Definizione d'invalidità totale e permanente

Viene considerato totalmente e permanentemente invalido il dipendente cui l'INPS abbia riconosciuto il diritto ad un assegno ordinario d'invalidità o ad una pensione ordinaria d'invalidità ai sensi della L. 12.6.1984 n. 222 e successive modificazioni, e che a causa dell'invalidità perda la qualifica di dipendente, cessando il rapporto di lavoro.

L'inidoneità al lavoro certificata da visita medica collegiale (art. 5 L. n. 300/1970) e la conseguente risoluzione del rapporto di lavoro è riconosciuta come evento sufficiente per disporre il pagamento del capitale assicurato. Per i dipendenti non soggetti all'assicurazione obbligatoria presso l'INPS o per quelli la cui posizione assicurativa presso il predetto Istituto non presentasse i requisiti richiesti per il riconoscimento di un assegno ordinario d'invalidità o di una pensione d'invalidità, si applicheranno ugualmente le norme previste per il riconoscimento di detti assegni e pensione di invalidità da parte dell'INPS.

3 - Accertamento dell'invalidità

L'invalidità sarà accertata collegialmente da due medici, uno nominato dalla Azienda, l'altro dal dipendente. In caso di disaccordo, la decisione definitiva sarà demandata ad un terzo medico, scelto dai primi due. Se questi non si accordassero sulla scelta, la nomina del terzo medico verrà effettuata dall'Ordine dei Medici competente per la località di residenza del dipendente. Contro il giudizio dei medici non è ammesso ricorso. Ciascuna delle Parti sosterrà le proprie spese e remunererà il medico da essa nominato, contribuendo per metà alle spese e competenze del terzo medico.

4 - Beneficiari

I beneficiari saranno:

- in caso di invalidità, l'assicurato stesso;
- in caso di morte, gli eredi testamentari o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi dell'assicurato (salvo diversa indicazione fornita dall'assicurato al momento della sua adesione alla polizza o successivamente).

5 - Precisazione generale

Per quanto non espressamente definito dal presente Allegato, valgono - in quanto applicabili - le condizioni generali e particolari della garanzia base e delle condizioni generali delle assicurazioni sulla vita.

D – DREAD DISEASE

1 - Malattie gravi

Sono indennizzabili le malattie gravi come di seguito elencate:

Cancro

Presenza di tumore maligno, caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale.

La diagnosi di cancro deve essere fatta da un patologo e l'evidenza di malignità deve essere supportata dall'esame istologico.

Sono esclusi i seguenti tumori:

- tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ (inclusa la displasia della cervice uterina CIN-1, CIN-2 e CIN-3) o che sono istologicamente descritti come pre-maligni
- tutti i tumori della pelle, incluse le ipercheratosi, i carcinomi basocellulari, i carcinomi a cellule squamose ed i melanomi con massimo spessore inferiore a 1.5 mm, determinato dall'esame istologico usando il metodo di Breslow, a meno che ci sia evidenza di metastasi
- tumori in presenza del virus HIV o HPV o HHV
- tumori che non minacciano la vita, come i tumori al seno nella donna di stadio I nel sistema di classificazione TNM, i tumori della prostata descritti istologicamente nella classificazione TNM come T1(a) o T1(b) ma non T1(c) o di stadio equivalente o inferiore in un'altra classificazione, i micro-carcinomi papillari della tiroide o della vescica di stadio inferiore al T2NOMO senza metastasi, la leucemia linfocitica cronica di stadio inferiore al RAI 1, il morbo di Hodgkin allo stadio 1.

Chirurgia dell'aorta

Intervento chirurgico per malattia dell'aorta per via toracotomica o laparotomia che comporti ricostruzione o escissione dell'aorta malata e la sua sostituzione con una protesi. In questa definizione, per aorta si intende l'aorta toracica e quella addominale ma non i suoi rami. Le lesioni traumatiche dell'aorta e gli interventi chirurgici eseguiti usando solo tecniche endovascolari sono specificatamente esclusi.

Chirurgia delle valvole cardiache

Intervento chirurgico a cuore aperto per sostituire o riparare una o più valvole cardiache in conseguenza a disfunzione o anomalia delle valvole cardiache. Tutti gli interventi non a cuore aperto e la sostituzione di protesi valvolari sono specificatamente esclusi.

Chirurgia di by-pass aorto-coronarico

Intervento chirurgico a cielo aperto di by-pass aorto-coronarico per correggere o trattare una malattia coronarica, ma escludendo l'angioplastica, l'impianto di stent o qualsiasi altra procedura percutanea o non chirurgica.

Ictus

Esordio acuto di deficit neurologico focale dovuto ad un accidente cerebrovascolare che includa l'ischemia cerebrale, un infarto del tessuto cerebrale, una emorragia da un vaso intracranico o una embolizzazione da una sorgente extracranica e che sia associato a tutti i seguenti esiti:

- durata dei sintomi/segni >24 ore;
- perdita permanente della funzione motoria e sensitiva, o perdita della parola;
- danno neurologico permanente.

Uno specialista neurologo deve confermare l'evidenza del danno neurologico permanente dopo un periodo di almeno 180 giorni dalla data dell'evento. I sinistri devono essere confermati da tecniche di imaging come la TAC o la RMN.

Sono escluse le seguenti situazioni:

- attacchi ischemici transitori;
- gli accidenti che portino a cambiamenti nella memoria o nella personalità;
- sintomi cerebrali dovuti a emicrania;
- lesioni cerebrali secondarie ad un trauma o ad ipossia;
- una malattia vascolare ischemica che interessa l'occhio od il nervo ottico od il sistema vestibolare.

Infarto

Necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante da un insufficiente apporto di sangue alla regione interessata. La diagnosi sarà supportata se almeno tre dei seguenti quattro criteri sono presenti:

- storia di dolore toracico tipico;
- comparsa di nuove alterazioni elettrocardiografiche diagnostiche (ECG) per necrosi miocardica;
- aumento significativo di almeno uno dei markers di danno cardiaco (CK-MB, troponina);
- presenza di disfunzione ventricolare sinistra (frazione di eiezione < 50%) valutata a distanza di almeno tre mesi dall'evento.

Se l'unico dei markers aumentati è la troponina, viene richiesta anche la presenza di disfunzione ventricolare sinistra (frazione di eiezione < 50%) valutata a distanza di almeno tre mesi dall'evento.

Insufficienza renale

Insufficienza renale terminale che si presenta come un'insufficienza cronica irreversibile di entrambi i reni, in conseguenza della quale viene istituita la dialisi cronica regolare.

Trapianto degli organi principali

L'effettivo sottoporsi come ricevente ad un trapianto tra esseri umani (o l'inserimento in una lista di attesa ufficiale) per un trapianto di uno dei seguenti organi: cuore, fegato, rene, pancreas, piccolo intestino (duodeno, digiuno, ileo), polmone, midollo osseo, subordinato al parere di un chirurgo consulente che il trapianto è il modo più appropriato per trattare una patologia che minaccia la vita dell'assicurato. Il trapianto di qualsiasi altro organo, di parti di organo o di qualsiasi altro tessuto o cellule è escluso.

2 - Obblighi del Dipendente

Il dipendente, pena la decadenza da ogni diritto derivante dalla presente garanzia, è obbligato a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione atta ad accertare l'indennizzabilità della malattia grave, nonché a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta opportuna per l'accertamento.

Il dipendente dovrà ammettere il pieno ed incondizionato assenso all'accertamento delle condizioni di salute, con medici di fiducia della controparte.

3 - Accertamento e liquidazione delle prestazioni

L'indennizzabilità della malattia grave dovrà avvenire entro 30 gg dal ricevimento della documentazione completa, a norma dei precedenti articoli, ed il capitale previsto per detto

evento dovrà essere corrisposto entro i successivi 30 gg.

Il decesso del dipendente, dovuto alla malattia grave indicata nella denuncia, che intervenga prima che sia accertata l'indennizzabilità della malattia stessa, equivale ad avvenuto riconoscimento della malattia grave e comporta la liquidazione agli aventi diritto del capitale previsto per tale evento, mentre l'eventuale somma ulteriormente prevista per l'evento di morte viene corrisposta ai beneficiari a tal fine designati.

Qualora il decesso del dipendente, intervenuto come sopra prima dell'accertamento dell'indennizzabilità, sia dovuto a causa diversa dalla malattia grave indicata nella denuncia, le prestazioni dovute per il caso di morte vengono corrisposte ai beneficiari designati, mentre nessuna somma è dovuta per la garanzia di malattia grave.

4 - Collegio arbitrale

Nel caso in cui la malattia grave non venga riconosciuta indennizzabile, il dipendente ha facoltà, entro 30 gg dalla relativa comunicazione, di promuovere, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dall'Azienda, l'altro dal Dipendente ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti. In caso di mancato accordo la scelta del terzo arbitro sarà demandata, anche ad istanza di una sola delle due parti, al Presidente del Tribunale dove risiede il dipendente.

Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, come amichevole compositore, senza formalità di procedura, con parere vincolante anche se uno dei componenti rifiuta di firmare il relativo verbale.

Gli arbitri, ove lo ritengano opportuno, potranno esperire, senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare o incidentale (visite mediche, esami di laboratorio ecc.).

Ciascuna delle parti sopporta le spese e le competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Tutte le altre spese sono a carico della parte soccombente.

COLLETTIVA PER CASO MORTE DEI CONIUGI DEI DIPENDENTI

Art. 1 – Partecipazione alla collettiva

Possono partecipare alla collettiva tutti i coniugi - o situazione di fatto assimilabile - purché non legalmente separati dei dipendenti che ne abbiano fatto richiesta mediante lo specifico atto d'adesione, che dovrà essere sottoscritto sia dal coniuge partecipante, sia dal dipendente. L'adesione alla presente collettiva può essere data in qualsiasi momento. I partecipanti alla collettiva saranno accettati, senza visita medica, in base alle dichiarazioni sanitarie da loro fornite nell'atto d'adesione anzidetto, salvo che l'Assicuratore, a suo insindacabile giudizio, ritenga di non poter accettare il rischio senza un particolare accertamento sanitario. L'onere della visita medica relativa sarà a carico del datore di lavoro.

L'Assicuratore si riserva comunque - a suo insindacabile giudizio - il diritto di applicare condizioni particolari d'accettazione o anche di rifiutare il rischio, sulla base della documentazione sanitaria ricevuta, dando di ciò immediata notizia al dipendente.

La garanzia avrà decorrenza dal 1° del mese successivo al ricevimento dell'atto d'adesione e comunque dopo il tempo necessario per l'esame del questionario medico.

L'adesione sarà possibile in relazione all'età dell'assicurato e alla durata dell'assicurazione (come definita all'art. 2); la data di scadenza non potrà superare il 65° anno di età dell'assicurato stesso. L'assicurazione si estingue comunque alla fine del mese in cui il dipendente termina il suo rapporto di lavoro.

Art. 2 – Garanzie assicurative e limiti

Ad ogni partecipante l'Assicuratore garantisce in caso di morte, qualunque ne sia la causa, salvo le limitazioni previste dalle condizioni generali d'assicurazione, la liquidazione del capitale assicurato scelto dal partecipante all'atto dell'adesione. Qualora al termine della durata prestabilita non si sia verificata la morte dell'assicurato, la garanzia assicurativa si estinguerà.

Il capitale assicurato deve essere compreso tra un minimo di € 20.000 ed un massimo di € 160.000 e deve essere inoltre un multiplo di € 10.000. L'età del partecipante, calcolata in anni interi, considerando come tale anche la frazione di 6 mesi o più, deve essere compresa tra 18 e 65 anni.

La durata dell'assicurazione, da indicarsi sull'atto di adesione, può essere di 5/10/15/20 anni.

Art. 3 – Determinazione dei premi

Il premio netto mensile sarà calcolato, nel caso di rischi normali, ossia nei casi in cui l'Assicuratore non abbia ritenuto di applicare condizioni particolari (vedi art. 1), in base ai tassi riportati di seguito. I valori riportati sono tassi annui di premio puro a partire dai quali si determinano quelli mensili aggiungendo l'eventuale imposta e dividendo l'importo risultante per 12. Il pagamento del premio, a carico del dipendente, verrà effettuato mediante trattenuta sulle 12 mensilità di stipendio. Il pagamento del premio cessa alla morte dell'assicurato o, al più tardi, al termine della durata dell'assicurazione. Per coloro che già avevano aderito alla collettiva prima della stipula del presente CIA, il contratto sottoscritto rimane in vigore in tutte le sue condizioni fino alla naturale scadenza.

Art. 4 – Beneficiari

Salvo diversa designazione scritta da parte dell'assicurato, beneficiari in caso di morte dell'assicurato sono gli eredi testamentari ovvero in mancanza di questo, gli eredi legittimi.

TARIFFA TEMPORANEA CASO DI MORTE CONIUGE A PREMIO ANNUO
tassi di premio puro per 1.000,00 euro di capitale

età	Maschi				età	Femmine			
	5	10	15	20		5	10	15	20
18	0,891	0,925	1,042	1,170	18	0,266	0,289	0,356	0,418
19	0,913	0,952	1,094	1,212	19	0,273	0,305	0,379	0,442
20	0,926	0,982	1,146	1,253	20	0,275	0,324	0,402	0,467
21	0,933	1,022	1,194	1,294	21	0,282	0,349	0,426	0,495
22	0,947	1,074	1,246	1,338	22	0,296	0,379	0,455	0,525
23	0,964	1,137	1,295	1,386	23	0,315	0,412	0,485	0,562
24	0,998	1,208	1,347	1,440	24	0,343	0,446	0,517	0,601
25	1,048	1,283	1,401	1,503	25	0,382	0,482	0,553	0,646
26	1,126	1,358	1,456	1,575	26	0,426	0,516	0,589	0,694
27	1,222	1,433	1,513	1,655	27	0,475	0,554	0,628	0,748
28	1,338	1,503	1,576	1,744	28	0,524	0,591	0,672	0,807
29	1,453	1,567	1,640	1,843	29	0,565	0,626	0,717	0,872
30	1,558	1,622	1,709	1,953	30	0,598	0,660	0,764	0,941
31	1,630	1,664	1,778	2,073	31	0,621	0,692	0,815	1,014
32	1,679	1,696	1,850	2,204	32	0,645	0,723	0,870	1,092
33	1,696	1,726	1,928	2,346	33	0,669	0,764	0,934	1,178
34	1,699	1,757	2,020	2,505	34	0,697	0,812	1,010	1,273
35	1,697	1,803	2,132	2,687	35	0,731	0,867	1,094	1,379
36	1,704	1,871	2,273	2,897	36	0,774	0,936	1,190	1,495
37	1,716	1,957	2,442	3,140	37	0,814	1,011	1,293	1,621
38	1,761	2,074	2,641	3,423	38	0,874	1,100	1,406	1,762
39	1,826	2,222	2,871	3,746	39	0,945	1,206	1,532	1,919
40	1,928	2,406	3,137	4,115	40	1,025	1,322	1,670	2,094
41	2,067	2,633	3,439	4,540	41	1,124	1,451	1,820	2,289
42	2,240	2,900	3,789	5,015	42	1,240	1,594	1,984	2,504
43	2,440	3,198	4,183	5,543	43	1,364	1,740	2,163	2,734
44	2,687	3,533	4,625	6,130	44	1,510	1,902	2,359	2,988
45	2,968	3,905	5,119	6,779	45	1,668	2,076	2,577	3,272
46	3,297	4,312	5,679	7,499	46	1,833	2,258	2,817	3,587
47	3,677	4,777	6,299	8,303	47	2,007	2,454	3,078	3,938
48	4,091	5,297	6,984	9,186	48	2,180	2,667	3,357	4,324
49	4,532	5,868	7,736	10,149	49	2,360	2,897	3,661	4,744
50	5,012	6,504	8,566	11,197	50	2,553	3,153	4,004	5,21
51	5,514	7,216	9,481	12,331	51	2,756	3,441	4,389	5,731
52	6,083	7,998	10,498	13,556	52	2,978	3,759	4,824	6,317
53	6,731	8,868	11,620	14,894	53	3,240	4,106	5,310	6,976
54	7,462	9,833	12,854	16,342	54	3,528	4,490	5,844	7,711
55	8,288	10,905	14,201	17,933	55	3,859	4,931	6,441	8,562
56	9,260	12,107	15,673	19,652	56	4,249	5,436	7,115	9,517
57	10,306	13,441	17,258	21,502	57	4,680	6,010	7,877	10,591
58	11,454	14,904	18,984	23,499	58	5,132	6,644	8,731	11,778
59	12,717	16,506	20,849	25,667	59	5,631	7,342	9,687	13,099
60	14,103	18,243	22,895	28,018	60	6,203	8,117	10,796	14,573
61	15,608	20,101	25,079	30,555	61	6,848	8,983	12,038	16,242
62	17,321	22,112	27,446	33,287	62	7,596	9,972	13,443	18,115
63	19,204	24,306	30,008	36,214	63	8,455	11,101	15,013	20,22
64	21,268	26,673	32,802	39,358	64	9,397	12,374	16,771	22,552
65	23,491	29,283	35,846	42,723	65	10,424	13,861	18,736	25,136

GARANZIA INFORTUNI DIPENDENTE E FAMILIARI

Aventi diritto, forme di copertura, contributi e somme assicurate.

Possono aderire alla presente garanzia accessoria al Fondo Pensione, fermo restando quanto previsto dall'art. 8 delle condizioni generali d'assicurazione, i dipendenti delle Aziende del Gruppo cui si applica il presente CIA, se soci del "Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Generali".

La garanzia può essere singolarmente estesa anche ai seguenti familiari del dipendente, se di età inferiore a 75 anni:

- il coniuge convivente (o situazione di fatto assimilabile) o non convivente e non legalmente separato;
- i figli conviventi;
- i figli a carico fiscale quand'anche non conviventi.

La garanzia cessa al venire meno del rapporto di lavoro del dipendente; il diritto alla copertura si conserva tuttavia fino alla fine del mese in cui è avvenuta la cessazione del rapporto di lavoro stesso.

Nei confronti dei singoli "familiari" assicurati, la garanzia cessa immediatamente quando vengono meno i requisiti sopra indicati.

Il dipendente che ottiene un periodo di aspettativa rimane assicurato durante tale periodo ferma restando la corresponsione dei contributi. I periodi di conservazione del posto di lavoro senza assegni per maternità, malattie o infortunio previsti dal contratto collettivo nazionale e dalle leggi vigenti sono equivalenti all'aspettativa.

Il dipendente potrà aderire optando per le seguenti combinazioni, per ciascun soggetto assicurato:

- copertura per il caso di morte e di invalidità permanente
- copertura per il solo caso di invalidità permanente

I capitali possono essere pari a € 100.000, € 150.000, € 200.000, € 250.000, € 300.000.

Misure e modalità della contribuzione a carico del dipendente

L'ammontare del contributo a carico del dipendente dipende dal tipo di copertura, dalla somma assicurata prescelta, e dal fatto che si riferisca al dipendente ed ai familiari a carico fiscale oppure ai familiari non a carico fiscale. L'ammontare annuo del contributo, che sarà trattenuto a stipendio su 12 mensilità, è riportato nella sottostante tabella:

Familiare	Somma Assicurata	Contributo in € per dipendente e per ogni	
		Familiare a carico	non a carico
M1 - Morte/Invalidità	100.000	60	96
M2 - Morte/Invalidità	150.000	108	144
M3 - Morte/Invalidità	200.000	156	192
M4 - Morte/Invalidità	250.000	204	240
M5 - Morte/Invalidità	300.000	252	288
I1 - Solo Invalidità	100.000	12	48
I2 - Solo Invalidità	150.000	36	72
I3 - Solo Invalidità	200.000	60	96
I4 - Solo Invalidità	250.000	84	120
I5 - Solo Invalidità	300.000	96	144

L'Azienda si farà carico della differenza tra il contributo totale dovuto al Fondo Pensione e la quota a carico del dipendente, come sopra determinata.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 – Oggetto

L'assicurazione copre gli infortuni che l'Assicurato subisca sia nell'esercizio delle occupazioni professionali sia nello svolgimento di ogni altra normale attività di carattere non professionale.

Si considera infortunio ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente.

Sono compresi in garanzia anche:

1. le conseguenze dei colpi di sole, di calore, di freddo nonché la prolungata esposizione al caldo e al freddo cui l'Assicurato non si sia potuto sottrarre a causa di infortunio indennizzabile;
2. le conseguenze di ingestione di sostanze dovute a causa fortuita, restando comunque escluse le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e di psicofarmaci o ad uso di sostanze stupefacenti e di allucinogeni;
3. l'asfissia per fuga di gas o vapori;
4. l'assideramento, congelamento e l'annegamento;
5. le lesioni corporali sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti, anche se dovuti a movente politico, sociale, sindacale, nonché quelle sofferte in occasione di tumulti popolari cui l'Assicurato non abbia preso parte;
6. le conseguenze delle infezioni nonché degli avvelenamenti causate da morsi di animali e punture di insetti;
7. le lesioni sofferte in conseguenza di imprudenze e negligenze gravi, d'imperizia, nonché in stato di malore od incoscienza semprechè non determinati da ubriachezza alla guida di veicoli a motore, abuso di psicofarmaci, uso a scopo non terapeutico di sostanze stupefacenti ed allucinogeni;
8. le ernie da causa violenta nonché le lesioni muscolari da sforzi, con l'intesa che:
 - se l'ernia risulti operabile, non viene liquidata nessuna indennità
 - se l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile, viene corrisposta una indennità, a titolo di invalidità permanente, non superiore al 100% della relativa somma assicurata;

9. le conseguenze di malattie tropicali solo qualora il grado di invalidità sia superiore al 20%.

L'assicurazione vale altresì:

- durante il servizio militare in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso, o in seguito a richiamo per ordinarie esercitazioni, richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- per gli infortuni derivanti dall'uso e guida di qualsiasi mezzo di locomozione a condizione che l'Assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni di legge, esclusi i mezzi subacquei ed aerei, salvo quanto previsto dal successivo art. 3;
- per gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione del paracadutismo e sport aerei in genere.

Art. 2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti dalle seguenti cause, salvo le eccezioni come definite nei successivi articoli:

- da guerra, insurrezione, nonché inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove o allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- dalla guida/uso di mezzi subacquei ed aerei, salvo per quest'ultimi quanto previsto dall'art. 3.

Sono pure esclusi :

- le ernie e gli sforzi in genere, salvo quanto previsto dall'art. 1;
- gli infortuni derivanti da abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, di sostanze stupefacenti ed allucinogeni;
- gli infortuni che siano la conseguenza di proprie azioni delittuose;
- gli infortuni occorsi durante l'arruolamento volontario;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- le conseguenze dirette od indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 3 - Infortuni Aeronautici

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico aereo regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per i rischi da essa previsti.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs. Comunque, la somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore non potrà superare il capitale di € 1.033.000 e il capitale di € 5.165.000 nel caso di assicurazione prestata con polizza cumulativa.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentisi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze del medesimo tipo di capitolato stipulate dallo stesso Contraente.

Se i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi suindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro verranno adeguate con riduzione proporzionale.

Art. 4 - Bricolage

Sono indennizzabili a termini della presente polizza anche gli infortuni derivanti dall'esercizio di attività manuali anche con l'uso e l'impiego delle normali attrezzature ed apparecchiature anche a motore e purché limitatamente al tempo libero dalla professione.

Art. 5 - Rinuncia al diritto di surroga

L'Assicuratore rinuncia a favore dell'Assicurato al diritto di surroga, che compete per l'art. 1916 del c.c., verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 6 - Eventi bellici

La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non) o da insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova al di fuori della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, in un paese fino ad allora in pace.

La presente assicurazione non opera in caso d'infortuni aeronautici e per coloro che prestano servizio militare.

Art. 7 - Movimenti tellurici eruzioni vulcaniche e inondazioni

La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni con il limite massimo catastrofale di € 2.400.000.

Art. 8 - Persone escluse

Non sono assicurabili le persone colpite da apoplezia, affette da infermità mentali, alcolismo e tossicomanie.

Art. 9 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per tutto il mondo.

Art. 10 - Invalidità permanente

A - accertamento del grado di invalidità

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Assicuratore liquida, per tale titolo, una indennità nella misura stabilita al successivo punto B in relazione al grado di invalidità accertato secondo le disposizioni seguenti ed in base ai valori previsti dalla tabella INAIL di cui all'All. 1 del D.P.R. 30/06/65 n° 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipula della convenzione con l'Assicuratore, senza applicazione della franchigia relativa del 10% prevista dalla legge.

La liquidazione verrà effettuata in contanti.

Per la determinazione dell'indennizzo spettante valgono i criteri stabiliti al successivo punto B.

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita sommando le percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita verrà riconosciuta una percentuale d'invalidità pari al 50% di quella attribuita in caso d'asportazione totale della falange.

L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà, e per quella di una falange di ogni altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi d'invalidità permanente non specificati in tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, di quanto diminuisca per sempre la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di indennità per invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

B - Determinazione dell'indennizzo

L'indennizzo spettante per invalidità permanente si determina applicando alla somma garantita per invalidità permanente totale prescelta dall'assicurato la percentuale individuata nella tabella seguente in corrispondenza del grado accertato di invalidità.

Grado di Invalidità	% da liquidare	Grado di invalidità	% da liquidare	Grado di Invalidità	% da liquidare	Grado di invalidità	% da liquidare
1	0	26	27	51	78	76	153
2	0	27	29	52	81	77	156
3	0	28	31	53	84	78	159
4	1	29	33	54	87	79	162
5	2	30	35	55	90	80	165
6	3	31	37	56	93	81	168
7	4	32	39	57	96	82	171
8	5	33	41	58	99	83	174
9	6	34	43	59	102	84	177
10	8	35	45	60	105	85	180
11	10	36	47	61	108	86	184
12	12	37	49	62	111	87	188
13	13	38	51	63	114	88	192
14	14	39	53	64	117	89	196
15	15	40	55	65	120	90	200
16	16	41	57	66	123	91	205
17	17	42	59	67	126	92	210
18	18	43	61	68	129	93	215
19	19	44	63	69	132	94	220
20	20	45	65	70	135	95	225
21	22	46	67	71	138	96	230
22	23	47	69	72	141	97	235
23	24	48	71	73	144	98	240
24	25	49	73	74	147	99	245
25	26	50	75	75	150	100	250

Art. 11 – Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Assicuratore pagherà la somma assicurata per il caso di morte ai beneficiari designati dall'Assicurato in parti uguali, salvo diversa volontà dell'Assicurato nella ripartizione della somma stessa. In mancanza di detti beneficiari la liquidazione verrà effettuata, ferma la ripartizione della somma assicurata in parti uguali, applicando i criteri di individuazione della successione legittima.

Art. 12 – Morte presunta

Qualora a seguito d'infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Assicuratore liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del c.c.. Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si sia verificata o che comunque non sia dipesa da infortunio indennizzabile, l'Assicuratore avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 13 - Morte da incidente stradale - incremento del Capitale

In caso di infortunio derivante da incidente stradale che abbia come conseguenza la morte, l'Assicuratore liquida il doppio del capitale assicurato, restando inteso che l'indennizzo liquidabile, sia in relazione a quanto precede sia in relazione ai capitali assicurati con altre garanzie infortuni contrattuali, non potrà comunque superare i € 600.000.

Art. 14 - Commorienza dei coniugi – incremento del capitale

Nel caso in cui, a seguito d'infortunio determinato da uno stesso evento (escluso comunque quanto previsto dall'art. 3 - Infortuni aeronautici e dall'art. 13 - Morte da incidente stradale) consegua la morte dell'Assicurato e del coniuge entrambi assicurati con la presente polizza e che lascino figli conviventi a carico, l'Assicuratore liquida a questi ultimi una ulteriore indennità pari al 100% della somma spettante agli stessi per il caso di morte. Qualora a seguito d'infortunio indennizzabile a termini di polizza consegua la morte dell'assicurato ed il relativo coniuge non sia garantito con la presente polizza l'Assicuratore liquida ai figli conviventi a carico dei genitori una ulteriore indennità del 50% della somma spettante ai figli conviventi stessi per il caso di morte.

Art. 15 - Morte del dipendente monoreddito con nucleo familiare

In caso di infortunio indennizzabile che abbia per conseguenza la morte del dipendente monoreddito con nucleo familiare, sarà liquidato il doppio del capitale assicurato. La presente condizione non si cumula con le ipotesi di cui ai precedenti art. 13 e 14

Art. 16 - Indennità per costituzione rendita pro assistenza personale continuativa

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza deriva al dipendente un'invalidità permanente di grado non inferiore al 66% e tale da determinare la risoluzione del rapporto di lavoro del dipendente e tale altresì da richiedere un'assistenza personale continuativa, sarà corrisposto al dipendente, oltre a quant'altro dovuto ai sensi della presente polizza, la somma equivalente al capitale necessario per la costituzione di una rendita vitalizia annua immediata rivalutabile di importo pari a € 7.000.

Art. 17 - Spese funerarie

Nel caso di opzione per il solo caso di invalidità permanente e l'Assicurato deceda per infortunio, l'Assicuratore rimborserà anche le spese funerarie fino ad un massimo di € 3.000.

Art. 18 – Esonero denuncia infermità

Gli Assicurati sono esonerati dal denunciare le infermità ed i difetti fisici da cui fossero affetti.

Art. 19 - Esonero denuncia altre assicurazioni

L'assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che avesse in

corso o stipulasse con altre Compagnie.

Art. 20 - Denuncia dell'infortunio

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta entro 10 gg dall'infortunio o dal momento in cui il dipendente od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità; per i dipendenti farà fede la comunicazione per giustificare l'assenza dal lavoro.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso.

Il dipendente, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla visita di medici designati dall'Assicuratore ed a qualsiasi indagine od accertamento che questo ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Entro 10 giorni dalla guarigione, il dipendente è tenuto a darne comunicazione, rimettendo nel più breve termine i documenti giustificativi per la liquidazione dell'indennizzo. Se non viene adempiuto intenzionalmente all'obbligo della denuncia ed agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, l'Assicuratore ha il diritto di ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 21 - Criteri di indennizzabilità

L'Assicuratore liquida l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, indennizzabile indipendentemente da malattia o difetti fisici preesistenti o sopravvenuti; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 22 - Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro 2 anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Assicuratore corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per invalidità è personale e non trasmissibile agli eredi.

Se tuttavia l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che le indennità siano state liquidate o comunque offerte in misura determinata, l'Assicuratore paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Art. 23 - Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, saranno liquidate le indennità che risultino dovute con comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, si provvederà all'effettivo pagamento. L'indennità è corrisposta in Italia in Euro.

Fermo quanto previsto dall'ultimo capoverso del successivo art. 24 "Controversie", l'Assicuratore, su richiesta dell'assicurato, può corrispondere anticipi in ordine a quanto dovuto a termini di polizza nell'ambito di una stima approssimativa delle conseguenze dell'evento la cui indennizzabilità sia stata sotto ogni aspetto provata.

Art. 24 – Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente nonché sulla liquidabilità delle indennità e dei rimborsi, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovute le

indennità, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici nominati uno per Parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio medico risiede presso la località di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza, con dispensa d'ogni formalità, e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

E' data facoltà al Collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso, entro tre anni. In tal caso il Collegio può intanto concedere una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

Art. 25 – Massimo indennizzo

Il capitale liquidato in forza alla presente polizza non potrà in ogni caso superare, sommato con quanto eventualmente indennizzato dal datore di lavoro, per il medesimo evento, con la garanzia "Infortuni in attività lavorativa", la somma complessiva di € 620.000.

Art. 26 – Competenza territoriale

Per ogni controversia diversa da quelle previste dall'art. 24 è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza del dipendente.

Art. 27 – Recesso dal contratto – Anticipata risoluzione

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata con preavviso di 30 giorni, possono recedere dal contratto o far cessare l'assicurazione nei confronti dei singoli assicurati.

L'Assicuratore, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto delle Parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse a valersi della facoltà di recesso.

Art. 28 – Rinvio alla legge

Per tutto quanto non sia espressamente disciplinato negli articoli precedenti, si applicano le norme del Codice Civile.

GARANZIA INFORTUNI IN ATTIVITA' LAVORATIVA

In caso di infortunio ai dipendenti spetterà un indennizzo secondo le seguenti condizioni. L'Azienda potrà garantire l'indennizzo attraverso la stipula di polizza assicurativa con premio a proprio carico, beneficiario il dipendente.

Art. 1 La garanzia è operante per tutti i dipendenti in servizio cui si applica il presente CIA, con esclusione del personale di cui alla Nota a verbale dell'art. 7 punto 6.

Art. 2 La garanzia è limitata agli infortuni che il dipendente subisca durante il servizio per conto del datore di lavoro.

Art. 3 L'infortunio è indennizzabile in relazione alle seguenti conseguenze, secondo le misure indicate:

- a) in caso di morte: per una somma pari a 5 volte la Retribuzione Annuale Lorda (RAL);
- b) in caso di invalidità permanente totale riconosciuta dall'INPS: per una somma pari a 6 volte la retribuzione annua lorda (RAL).

Viene considerato totalmente e permanentemente invalido - a seguito di infortunio indennizzabile - il dipendente cui l'INPS abbia riconosciuto, successivamente all'inizio dell'assicurazione collettiva, il diritto ad un assegno ordinario d'invalidità ovvero ad una pensione ordinaria d'invalidità ai sensi della L. 12.6.1984 n. 222 e successive modificazioni, e per il quale, a causa dell'invalidità derivante da infortunio indennizzabile, sia cessato il rapporto di lavoro con la Società.

Per coloro che non abbiano maturato tale diritto alla pensione d'invalidità, fermi i medesimi criteri di cui al comma precedente, l'esistenza dello stato di invalidità totale e permanente a seguito di infortunio indennizzabile, verrà accertata da un Collegio medico arbitrale composto da 3 medici, scelti i primi 2 dalle Parti, uno per ciascuna, ed il terzo d'accordo dai due primi nominati.

In mancanza di accordo, il terzo medico arbitro sarà nominato dall'Ordine dei Medici competenti per località di residenza del dipendente su richiesta della Parte più diligente. Contro il giudizio dei medici non è ammesso ricorso.

Ciascuna delle Parti sosterrà le proprie spese e remunererà il medico da essa nominato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Ai fini del calcolo dell'indennizzo di cui sopra viene considerata la Retribuzione Annuale Lorda in atto al momento del sinistro.

La somma per il caso di morte del dipendente sarà versata agli aventi diritto secondo le modalità e in base ai criteri di ripartizione previsti dall'art. 78 del CCNL vigente. L'invalidità permanente parziale non è indennizzabile.

Art. 4 Limitatamente al caso di morte, a parziale deroga di quanto stabilito dalle condizioni di polizza di cui all'All. n. 3, sono compresi in garanzia gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli conseguenti ad ubriachezza.

Art. 5 L'indennizzo liquidato non potrà in ogni caso superare, sommato con quanto eventualmente indennizzato per il medesimo evento in base alla "Garanzia Infortuni" di cui all'art. 7 punto 7., la somma complessiva di € 620.000.

GARANZIA SANITARIA IMPIEGATI

1. RICOVERI DI MEDICINA O CHIRURGIA ED INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI DOVUTI A MALATTIA O INFORTUNI:

a) Ricoveri per c.d. "Grandi interventi", intendendosi per tali quelli indicati all'All. n. 6a

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero e/o l'intervento;
- il trapianto di organi, compreso tutto quanto posto a carico del donatore;
- il trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, il trasferimento da un istituto di cura all'altro ed il ritorno a casa;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare pari a € 160.000.

b) Altri ricoveri per malattia e infortunio (diversi da quelli di cui al punto a)), interventi chirurgici ambulatoriali, parto cesareo e gravidanza extrauterina:

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero anche in regime di day-hospital e/o l'intervento chirurgico; esclusi i piccoli interventi ambulatoriali di chirurgia orale/dentale rimborsabili al punto 2. prestazioni odontoiatriche;

con il limite massimo giornaliero, per i casi di ricovero - anche giornaliero - di € 300 a persona per retta di degenza e con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, per il complesso delle prestazioni, pari a € 23.000.

Inoltre, ad integrazione di a) e b) e nell'ambito dei rispettivi massimali saranno rimborsabili:

- gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari ai medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero o l'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi rese necessarie a seguito di ricovero e/o intervento chirurgico ambulatoriale e sostenute nei 90 giorni successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio di altri supporti o apparecchiature, rese necessarie a seguito di intervento chirurgico e sostenute per un massimo di 120 giorni successivamente al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;

c) Parto non cesareo:

- rimborso di quanto sostenuto per rette di degenza, nel limite massimo di € 300 giornalieri, ed altre spese (onorario ai medici ed alle ostetriche; accertamenti diagnostici, cure, medicinali, esami riguardanti il periodo di ricovero, assistenza pediatrica, ostetrica, ecc., riguardante anche il neonato) nel limite massimo di € 1.500;
- in alternativa al rimborso di cui al precedente alinea, in caso di ricorso al Servizio Sanitario Nazionale, pagamento di una diaria surrogatoria onnicomprensiva di € 85 giornalieri per un massimo di 3 giorni.

In caso di ricovero e/o intervento chirurgico, qualora la spesa preventivata ecceda € 1.000, è facoltà del dipendente richiedere un anticipo nella misura massima pari al 100% delle spese previste e documentate con preventivo della clinica, completo della data prevista di ricovero e/o intervento.

Tale anticipo sarà recuperato all'atto del rimborso delle spese effettivamente sostenute. In caso di mancato ricovero e/o intervento, di spesa inferiore al preventivo o di reiezione del danno per non rimborsabilità a termini di polizza, le somme impropriamente anticipate dovranno essere prontamente restituite e potranno essere recuperate con trattenuta in soluzione unica sullo stipendio.

In caso di ricovero per trapianto, l'anticipo potrà riguardare anche le spese di ricerca dell'organo e/o del donatore, fermo quanto detto sopra.

In alternativa alla anticipazione di cui sopra, tutti i dipendenti potranno avvalersi della convenzione di assistenza diretta presso le cliniche convenzionate.

Nota a verbale: per i dipendenti di Ina Assitalia, già in servizio presso INA all'1.12.2001 o già in servizio presso Assitalia e Consorzio di Roma al 21.12.2001 e per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, qualora, in caso di ricovero presso struttura pubblica, non venga richiesto alcun rimborso, sarà corrisposta una diaria surrogatoria pari a € 45,00 per giornata con un limite massimo di 180 giornate per ciascun anno per nucleo familiare. Tale trattamento è sostitutivo di quanto previsto al punto 1c) ultimo alinea.

2. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Le spese per prestazioni odontoiatriche saranno rimborsate, con una franchigia assoluta del 15%, con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, pari a € 2.100, aumentato di € 700 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 450 per ciascuno dei carichi familiari successivi.

In caso di prestazioni presso studi dentistici convenzionati a cura dell'Assicuratore, non sarà operata alcuna franchigia, fermi i limiti annuali sopra indicati.

3. ALTRE PRESTAZIONI

a) Visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici:

rimborso all'80% delle spese sostenute per visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici non previsti al punto b), con il limite massimo per anno assicurativo e per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, di € 450 per il collaboratore, aumentato di € 130 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 90 per ciascuno dei carichi familiari successivi.

b) Extra-ospedaliere e protesi:

rimborso all'80% delle spese extra-ospedaliere sostenute per le seguenti prestazioni sanitarie, e specialistiche, nonché per la visita del medico specialista che abbia prescritto una delle prestazioni stesse, precisando la sussistenza od il sospetto dello stato patologico:

agopuntura, angiografia, artroscopia, bilancio ormonale, breath test, check-up diagnostico preventivo, chelazione, colposcopia, diagnostica radiologica, dialisi, doppler, ecocardiografia, ecografia, elettrocardiografia, elettroencefalografia, endoscopia, fisioterapia, laserterapia, logopedia, mammografia, mineralogia ossea computerizzata, osteopatia, pap test, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, termografia, tomografia ad emissione di positroni, urografia;

nonché rimborso all' 80% di apparecchiature protesiche, con l'esclusione di occhiali, lenti, protesi dentali;

con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, di € 2.000.

c) Oncologia

rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie relative a malattie oncologiche quali chemioterapia, cobaltoterapia ecc. con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 20.000. Nel suddetto limite sono compresi il costo del trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, ed il ritorno a casa, nonché le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari dalla specifica gravità delle patologie in atto.

d) Lenti correttive

rimborso delle spese sostenute per montature e lenti correttive, a fronte di prescrizione diottrica e modifica del visus, con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 220.

e) Assistenza alla Persona

Saranno garantite le prestazioni indicate nell'All. n. 6b "Assistenza alla Persona".

4. Qualora la garanzia di cui ai punti 3a), 3b) e 3c) operi in eccedenza all'onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale, il rimborso verrà effettuato, entro i limiti massimi annui indicati, senza applicazione di scoperto.

5. L'assistenza sanitaria di cui al presente allegato si applica anche ai familiari del dipendente indicati all'art. 7, punto 12. del presente contratto (con reddito inferiore al limite di legge previsto per il carico fiscale). Le sole prestazioni di cui ai punti 1a) e 3c), sono estese anche al coniuge del dipendente con reddito annuo lordo inferiore a € 30.000, nonché ai figli minori di anni 26, purché conviventi.

Nota a verbale: per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, le prestazioni sanitarie di cui ai punti 1 e 3 con esclusione delle spese per lenti/occhiali sono estese anche al coniuge e ai figli con reddito annuo lordo inferiore a € 20.658, purché conviventi. Per i suddetti dipendenti del FATA assunti ante 29.12.1997 tale estensione si applica anche alle prestazioni odontoiatriche di cui al punto 2.

Il reddito considerato si intende quello annuo lordo al momento delle prestazioni di cui si chiedono i rimborsi.

6. Sono in tutti i casi escluse dal rimborso le spese relative a:

- malattie mentali in tutti i casi in cui esse diano luogo a trattamento sanitario obbligatorio ai sensi degli artt. 34 e 35 della legge 23 dicembre 1978 n. 833;
- malattie tubercolari in fase attiva assistibili dall'INPS;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti sub 1b);
- chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella a scopo ricostruttivo);
- infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili;
- in caso di ricovero, le spese sostenute per l'uso del telefono, della radio e della televisione;
- le spese sostenute per l'eventuale accompagnatore.

7. Agli effetti del rimborso di cui al presente allegato gli esami di laboratorio, radiologia e terapia fisica, le prestazioni di riabilitazione nonché i ricoveri od interventi chirurgici ambulatoriali debbono essere prescritti dal medico.

8. La richiesta di rimborso deve essere presentata entro i termini di legge. La documentazione delle spese deve essere sempre intestata alla persona oggetto delle cure (dipendente assistito od al familiare avente diritto).

9. Il collaboratore è tenuto a chiedere agli organi competenti ed a riversare alla Compagnia assicuratrice qualsiasi rimborso che sia previsto a suo favore dalla legislazione nazionale o regionale sul Servizio Sanitario Nazionale.

10. Le prestazioni della presente garanzia sanitaria sono estese ai dipendenti cessati dal servizio per pensionamento oppure per risoluzione consensuale se di età superiore a 55 anni, con le seguenti modalità e durata:

- per un periodo successivo alla data di cessazione di durata massima pari a 4 anni ma non oltre il compimento del 67° anno di età, saranno garantite le prestazioni previste ai punti 1, 3b) e 3c).

Il diritto alle prestazioni sarà sospeso per gli eventuali periodi di prestazione lavorativa presso terzi (dipendente o collaboratore).

In caso di decesso del dipendente cessato dal servizio, le prestazioni saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari già aventi diritto, con le medesime modalità e limiti previsti in caso di esistenza in vita.

11. In caso di decesso del dipendente in servizio, saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari già aventi diritto le prestazioni previste ai punti 1a) e 3c) per un periodo successivo al decesso di durata pari a 3 anni.

Nota a verbale: agli Agenti Generali di cui al 3° e 4° comma della Nota a verbale n.1 dell'art. 80 del CCNAL 23.2.2008 per le Gestioni Economiche della Compagnia Alleanza Assicurazioni S.p.A. saranno riconosciute le garanzie sanitarie spettanti ai Funzionari di cui all'All. n. 6 del presente CIA, salvo massimali, limiti di spesa e diarie, determinati in misura ridotta al 75%.

GARANZIA SANITARIA ADDETTI DI PARTE TERZA

1. RICOVERI DI MEDICINA O CHIRURGIA ED INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI DOVUTI A MALATTIA O INFORTUNI:

a) Ricoveri per c.d. "Grandi interventi", intendendosi per tali quelli indicati all'All. n. 6a

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero e/o l'intervento;
- il trapianto di organi, compreso tutto quanto posto a carico del donatore;
- il trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, il trasferimento da un istituto di cura all'altro ed il ritorno a casa;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare pari a € 120.000.

b) Altri ricoveri per malattia e infortunio (diversi da quelli di cui al punto a)), interventi chirurgici ambulatoriali, parto cesareo e gravidanza extrauterina:

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero anche in regime di day-hospital e/o l'intervento chirurgico; esclusi i piccoli interventi ambulatoriali di chirurgia orale/dentale rimborsabili al punto 2. prestazioni odontoiatriche;

con il limite massimo giornaliero, per i casi di ricovero - anche giornaliero - di € 240 (€ 192 per i part time) a persona per retta di degenza e con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, per il complesso delle prestazioni, pari a € 15.000 (€ 12.000 per i part time).

Inoltre, ad integrazione di a) e b) e nell'ambito dei rispettivi massimali saranno rimborsabili:

- gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari ai medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero o l'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi rese necessarie a seguito di ricovero e/o intervento chirurgico ambulatoriale e sostenute nei 90 giorni successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio di altri supporti o apparecchiature, rese necessarie a seguito di intervento chirurgico e sostenute per un massimo di 120 giorni successivamente al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;

c) Parto non cesareo:

- rimborso di quanto sostenuto per rette di degenza, nel limite massimo di € 300 giornalieri, ed altre spese (onorario ai medici ed alle ostetriche; accertamenti diagnostici, cure, medicinali, esami riguardanti il periodo di ricovero, assistenza pediatrica, ostetrica, ecc., riguardante anche il neonato) nel limite massimo di € 1.400 (€ 1.120 per i part time);
- in alternativa al rimborso di cui al precedente alinea, in caso di ricorso al Servizio Sanitario Nazionale, pagamento di una diaria surrogatoria onnicomprensiva di € 70,00 (€ 56 per i part time) giornalieri per un massimo di 3 giorni.

In caso di ricovero e/o intervento chirurgico, qualora la spesa preventivata ecceda € 1.000, è facoltà del dipendente richiedere un anticipo nella misura massima pari al 100% delle spese previste e documentate con preventivo della clinica, completo della data prevista di ricovero e/o intervento.

Tale anticipo sarà recuperato all'atto del rimborso delle spese effettivamente sostenute. In caso di mancato ricovero e/o intervento, di spesa inferiore al preventivo o di reiezione del danno per non rimborsabilità a termini di polizza, le somme impropriamente anticipate dovranno essere prontamente restituite e potranno essere recuperate con trattenuta in soluzione unica sullo stipendio.

In caso di ricovero per trapianto, l'anticipo potrà riguardare anche le spese di ricerca dell'organo e/o del donatore, fermo quanto detto sopra.

In alternativa alla anticipazione di cui sopra, tutti i dipendenti potranno avvalersi della convenzione di assistenza diretta presso le cliniche convenzionate.

2. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Le spese per prestazioni odontoiatriche saranno rimborsate, con una franchigia assoluta del 15% (30% per i part-time), con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, pari a € 2.000, aumentato di € 600 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 350 per ciascuno dei carichi familiari successivi (rispettivamente € 1.600, € 480, € 280 per i part-time).

In caso di prestazioni presso studi dentistici convenzionati a cura dell'Assicuratore, non sarà operata alcuna franchigia, fermi i limiti annuali sopra indicati.

3. ALTRE PRESTAZIONI

a) Visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici:

rimborso al 70% (50% per i part-time) delle spese sostenute per visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici non previsti al punto b), con il limite massimo per anno assicurativo e per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, di € 320 per il collaboratore, aumentato di € 100 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 70 per ciascuno dei carichi familiari successivi (rispettivamente € 256, € 80, € 56 per i part time).

b) Extra-ospedaliere e protesi:

rimborso al 75% (65% per i part-time) delle spese extra-ospedaliere sostenute per le seguenti prestazioni sanitarie, e specialistiche, nonché per la visita del medico specialista che abbia prescritto una delle prestazioni stesse, precisando la sussistenza od il sospetto dello stato patologico:

agopuntura, angiografia, artroscopia, bilancio ormonale, breath test, check-up diagnostico preventivo, chelazione, colposcopia, diagnostica radiologica, dialisi, doppler, ecocardio-grafia, ecografia, elettrocardiografia, elettroencefalografia, endoscopia, fisioterapia, laserterapia, logopedia, mammografia, mineralogia ossea computerizzata, osteopatia, pap test, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, termografia, tomografia ad emissione di positroni, urografia;

nonché rimborso al 75% (65% per i part-time) di apparecchiature protesiche, con l'esclusione di occhiali, lenti, protesi dentali;

con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, di € 1.450 (€ 1.160 per i part time).

c) Oncologia

rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie relative a malattie oncologiche quali chemioterapia, cobaltoterapia etc. con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 20.000. Nel suddetto limite sono compresi il costo del trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, ed il ritorno a casa, nonché le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari dalla specifica gravità delle patologie in atto.

d) Lenti correttive

rimborso al 70% delle spese sostenute per montature e lenti correttive, a fronte di prescrizione diottrica e modifica del visus, con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 150 (€ 120 per i part time).

e) Assistenza alla Persona

Saranno garantite le prestazioni indicate nell'All. n. 6b "Assistenza alla Persona".

4. Qualora la garanzia di cui ai punti 3a), 3b) e 3c) operi in eccedenza all'onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale, il rimborso verrà effettuato, entro i limiti massimi annui sopra indicati, senza applicazione di scoperto.

5. L'assistenza sanitaria di cui al presente allegato si applica anche ai familiari del dipendente indicati all'art. 7 punto 12 del presente contratto (con reddito inferiore al limite di legge previsto per il carico fiscale). Le sole prestazioni di cui ai punti 1a) e 3c), sono estese anche al coniuge del dipendente con reddito annuo lordo inferiore a € 30.000, nonché ai figli minori di anni 26, purchè conviventi.

Il reddito considerato si intende quello annuo lordo al momento delle prestazioni di cui si chiedono i rimborsi.

6. - Sono in tutti i casi escluse dal rimborso le spese relative a:

- malattie mentali in tutti i casi in cui esse diano luogo a trattamento sanitario obbligatorio ai sensi degli artt. 34 e 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- malattie tubercolari in fase attiva assistibili dall'INPS;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti sub 1b);
- chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella a scopo ricostruttivo);
- infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili;
- in caso di ricovero, le spese sostenute per l'uso del telefono, della radio e della televisione;
- le spese sostenute per l'eventuale accompagnatore.

7. Agli effetti del rimborso di cui al presente allegato gli esami di laboratorio, radiologia e terapia fisica, le prestazioni di riabilitazione nonché i ricoveri od interventi chirurgici ambulatoriali debbono essere prescritti dal medico.

8. La richiesta di rimborso deve essere presentata entro i termini di legge. La documentazione delle spese deve essere sempre intestata alla persona oggetto delle cure (dipendente assistito od al familiare avente diritto).

9. Il collaboratore è tenuto a chiedere agli organi competenti ed a riversare alla Compagnia assicuratrice qualsiasi rimborso che sia previsto a suo favore dalla legislazione nazionale o regionale sul Servizio Sanitario Nazionale.

10. In caso di decesso del dipendente in servizio, saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari già aventi diritto le prestazioni previste ai punti 1a) e 3c) per un periodo successivo al decesso di durata pari a 3 anni.

GARANZIA SANITARIA FUNZIONARI

1. RICOVERI DI MEDICINA O CHIRURGIA ED INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI

a) Ricoveri per c.d. "Grandi interventi", intendendosi per tali quelli indicati all'All. n. 6a

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero e/o l'intervento;
- il trapianto di organi, compreso tutto quanto posto a carico del donatore;
- il trasporto effettuato, con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità), all'istituto di cura, in Italia o all'estero, il trasferimento da un istituto di cura all'altro ed il ritorno a casa.

b) Altri ricoveri per malattia e infortunio (diversi da quelli di cui al punto a), interventi chirurgici ambulatoriali, parto cesareo e gravidanza extrauterina:

rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero (anche in regime di day-hospital) e/o per l'intervento chirurgico; esclusi i piccoli interventi ambulatoriali di chirurgia orale/dentale rimborsabili al punto 2. prestazioni odontoiatriche.

Inoltre, ad integrazione di a) e b) saranno rimborsabili:

- gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari ai medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero o l'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi rese necessarie a seguito di intervento chirurgico e sostenute nei 90 giorni successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio di altri supporti o apparecchiature, rese necessarie a seguito di intervento chirurgico e sostenute per un massimo di 120 giorni successivamente al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale.

Limite massimo di spesa per anno assicurativo e per nucleo familiare, di € 320.000; unicamente per i casi di rimborso sub b), opererà un limite massimo giornaliero per rette di degenza di € 510.

c) Parto non cesareo:

rimborso di quanto sostenuto per rette di degenza, nel limite massimo di € 510 giornalieri, ed altre spese (onorario ai medici ed alle ostetriche; accertamenti diagnostici, cure, medicinali, esami riguardanti il periodo di ricovero, assistenza pediatrica, ostetrica, ecc., riguardante anche il neonato) nel limite massimo di € 3.150;

In alternativa al rimborso di cui al precedente alinea, in caso di ricorso al Servizio Sanitario Nazionale, pagamento di una diaria surrogatoria onnicomprensiva di € 130 giornalieri per un massimo di 3 giorni.

In caso di ricovero e/o intervento chirurgico, qualora la spesa preventivata ecceda € 1.000, è facoltà del dipendente richiedere un anticipo pari al 100% delle spese previste e documentate con preventivo della clinica, completo della data prevista di ricovero e/o intervento.

Tale anticipo sarà recuperato all'atto del rimborso delle spese effettivamente sostenute. In caso di mancato ricovero/intervento, di spesa inferiore al preventivo, di reiezione del danno per non rimborsabilità a termini delle presenti garanzie, le somme impropriamente anticipate

dovranno essere prontamente restituite e potranno essere recuperate con trattenuta in soluzione unica sullo stipendio.

In caso di ricovero per trapianto, l'anticipo potrà riguardare anche le spese di ricerca dell'organo e/o del donatore, fermo quanto detto sopra.

In alternativa alla anticipazione di cui sopra, i funzionari potranno avvalersi della convenzione di assistenza diretta presso le cliniche convenzionate.

2. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Le spese per prestazioni odontoiatriche saranno rimborsate, con una franchigia assoluta del 15%, con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, pari a € 4.500, aumentato di € 1.615 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 980 per ciascuno dei carichi familiari successivi.

In caso di prestazioni presso studi dentistici convenzionati a cura dell'Assicuratore, non sarà operata alcuna franchigia, fermi i limiti annuali sopra indicati.

3. ALTRE PRESTAZIONI

a) Visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici:

rimborso all'80% delle spese sostenute per visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici non compresi al punto b), con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 1.850.

b) Extra-ospedaliera e protesi:

rimborso all'80% delle spese extra-ospedaliere sostenute per le seguenti prestazioni sanitarie e specialistiche, nonché per la visita del medico specialista che abbia prescritto una delle prestazioni stesse, precisando la sussistenza od il sospetto dello stato patologico:

agopuntura, angiografia, artroscopia, bilancio ormonale, breath test, check-up diagnostico preventivo, chelazione, colposcopia, diagnostica radiologica, dialisi, doppler, ecocardiografia, ecografia, elettrocardiografia, elettroencefalografia, endoscopia, fisioterapia, laserterapia, logopedia, mammografia, mineralogia ossea computerizzata, osteopatia, pap test, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, termografia, tomografia ad emissione di positroni, urografia;

nonché rimborso all'80% di apparecchiature protesiche, con l'esclusione di occhiali, lenti, protesi dentali;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 4.800.

c) Oncologia

rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie relative a malattie oncologiche quali chemioterapia, cobaltoterapia etc. con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 40.000. Nel suddetto limite sono compresi il costo del trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, ed il ritorno a casa, nonché le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari dalla specifica gravità delle patologie in atto.

d) Occhiali e lenti correttive

rimborso delle spese sostenute per montature e lenti correttive, a fronte di prescrizione diottrica, con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 600.

e) Assistenza alla Persona

Saranno garantite le prestazioni indicate nell'All. 6b "Assistenza alla Persona".

f) Medicinali

rimborso al 70% delle spese sostenute per medicinali, prescritti dal medico o documentati con scontrino fiscale "parlante" (recante il codice fiscale dell'assistito), con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 220.

4. Qualora la garanzia di cui ai punti 3a), 3b) e 3c), operi in eccedenza all'onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale, il rimborso verrà effettuato, entro i limiti massimi annui sopra indicati, senza applicazione di scoperto.

5. L'assistenza sanitaria di cui al presente allegato si applica anche ai familiari del funzionario indicati all'art. 7 punto 12 del presente contratto (con reddito inferiore al limite di legge previsto per il carico fiscale).

In parziale deroga a quanto precede, le prestazioni di cui ai punti 1a), 1b), 3b) e 3c) sono estese anche al coniuge e ai figli del funzionario con reddito annuo lordo inferiore a € 34.000 purché conviventi. Al 1° gennaio degli anni successivi a quello di stipula del CIA, questa cifra verrà adeguata in base alla variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati fra due dicembre successivi.

Nota a verbale: per i funzionari di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, le prestazioni di cui ai punti 1c), 2 e 3a) sono estese anche al coniuge e ai figli del funzionario con reddito annuo lordo inferiore a € 20.658, purché conviventi.

Il reddito considerato si intende quello annuo lordo al momento delle prestazioni di cui si chiedono i rimborsi.

6. Sono in tutti i casi escluse dal rimborso le spese relative a:

- rette di degenza in caso di ricoveri per malattie croniche in istituzioni sanitarie di lunga permanenza (cronicari, case di riposo ecc.) ancorché qualificate come cliniche o case di cura;
- malattie mentali in tutti i casi in cui esse diano luogo a trattamento sanitario obbligatorio ai sensi degli artt. 34 e 35 della legge 23 dicembre 1978 n. 833;
- malattie tubercolari in fase attiva assistibili dall'INPS;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti sub 1b);
- chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella a scopo ricostruttivo);
- infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili;
- in caso di ricovero, le spese sostenute per l'uso del telefono, della radio e della televisione;
- le spese sostenute per l'eventuale accompagnatore.

7. Gli esami di laboratorio, radiologia e terapia fisica, le prestazioni di riabilitazione, le protesi, le lenti, i ricoveri od interventi chirurgici ambulatoriali, nonché tutti i rimborsi e/o le prestazioni non effettuate da personale medico, debbono essere prescritti dal medico.

8. La richiesta di rimborso deve essere presentata entro i termini di legge. La documentazione delle spese deve essere sempre intestata alla persona oggetto delle cure (dipendente assistito od al familiare avente diritto).

9. Il Funzionario è tenuto a chiedere agli organi competenti ed a riversare alla Compagnia assicuratrice qualsiasi rimborso che sia previsto a suo favore dalla legislazione nazionale o regionale sul Servizio Sanitario Nazionale.

10. Le prestazioni della presente garanzia sanitaria sono estese ai dipendenti cessati dal servizio per pensionamento oppure per risoluzione consensuale se di età superiore a 55 anni, con le seguenti modalità e durata:

- per un periodo massimo di 3 anni successivi la data di cessazione, ma non oltre il compimento del 65° anno di età, saranno garantite tutte le prestazioni previste per i funzionari in servizio;
- per un ulteriore periodo successivo di durata massima di 8 anni, ma non oltre il compimento del 71° anno di età, saranno garantite esclusivamente le prestazioni previste dai punti 1, 3b) e 3c).

Il diritto alle prestazioni sarà sospeso per gli eventuali periodi di prestazione lavorativa presso terzi (dipendente o collaboratore).

In caso di decesso del funzionario cessato dal servizio, le prestazioni saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari se già aventi diritto, con le medesime modalità e limiti previsti in caso di esistenza in vita.

11. In caso di decesso del funzionario in servizio, saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari già aventi diritto le prestazioni previste ai punti 1a) e 3c) per un periodo successivo al decesso di durata pari a 3 anni.

PROV. MILANO

PRESTAZIONI PER GRANDI INTERVENTI

Per "Grandi interventi" si intende uno di quelli per cui la tariffa minima, approvata con DPR 28.12.1965, n. 1763, prevede per il chirurgo operatore un onorario non inferiore a lire 80.000. Sono inoltre comprese fra le prestazioni di cui sopra anche le seguenti, per le quali l'onorario del chirurgo operatore, previsto dalla tariffa minima approvata con il Decreto anzidetto è inferiore alle 80.000 lire:

- cateterismo cardiaco dx e sin.;
- aortografia;
- cardioangiografia;
- pericardiotomia;
- tutta la chirurgia per la tbc, salvo il pneumotorace, toracosopia, l'aspirazione ed il drenaggio;
- toracotomia esplorativa;
- tumori bronchiali per via endoscopica;
- tumori maligni della sottomascellare;
- adenomi della tiroide;
- faringotomia ed esofagotomia;
- gastrectomia, gostrostromia, enterotomia;
- trapanazione cranica con puntura ventricolare;
- angiografia cerebrale;
- pneumoencefalografia;
- colostomia per Megacolon;
- amputazioni grandi segmenti (ortopedia);
- prelievo per trapianto (ortopedia);
- osteosintesi grandi segmenti;
- ricostruzione tetto cotiloideo.

Per interventi non indicati nella tariffa si farà riferimento ai casi analoghi o similari per gravità di intervento.

ASSISTENZA ALLA PERSONA

1) Riepilogo prestazioni

Al verificarsi di un sinistro, saranno fornite all'avente diritto le prestazioni di assistenza qui di seguito elencate.

- a) Consulto medico telefonico
- b) Consulto medico pediatrico
- c) Consulto ginecologico
- d) Consulto cardiologico
- e) Consulto geriatrico
- f) Second Opinion
- g) Informazioni sanitarie - Guida alla struttura sanitaria
- h) Ricerca e prenotazione di centri diagnostici e specialistici e di laboratori di analisi
- i) Trasporto in autoambulanza in Italia
- j) Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato
- k) Rientro dal centro ospedaliero attrezzato
- l) Invio di un medico generico al domicilio
- m) Invio di un medico specialista al domicilio
- n) Invio di un infermiere al domicilio
- o) Invio di un fisioterapista al domicilio
- p) Collaboratrice familiare
- q) Baby sitter/old sitter
- r) Prelievo sangue a domicilio
- s) Consegna esiti a domicilio
- t) Consegna medicinali ed articoli sanitari urgenti a domicilio

Le garanzie verranno prestate con le modalità e nei limiti previsti dal punto 4), alle medesime persone (dipendente e nucleo familiare) cui spettano le garanzie base e/o le garanzie integrative.

2) Estensione territoriale

La garanzia è valida in Italia, Stato Città del Vaticano, Repubblica di S.Marino.

3) Esclusioni

Si considerano le esclusioni indicate nell'All. n. 7.

4) Limiti di esposizione

I massimali indicati per ogni singola prestazione debbono intendersi per persona e al lordo di qualsiasi imposta o altro onere stabilito per legge.

5) Prestazioni

a) Consulto medico telefonico (24 ore su 24)

Qualora, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, l'Assicurato necessiti di un consulto telefonico urgente e non riesca a contattare il proprio medico abituale potrà, mettendosi in comunicazione con il servizio medico della Centrale Operativa, ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da eseguire.

b) Consulto medico pediatrico (24 ore su 24)

Qualora il minore Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di un consulto telefonico urgente e non si riesca a reperire il medico pediatra, potranno

essere contattati i medici della Centrale Operativa che forniranno consigli ed indicazioni sulle prime terapie da eseguire.

c) Consulto ginecologico (24 ore su 24)

Qualora l'Assicurata, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di un consulto telefonico urgente e non riesca a reperire il proprio medico specialista potrà, mettendosi in comunicazione direttamente o tramite il proprio medico curante con il servizio medico della Centrale Operativa, ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da eseguire.

d) Consulto cardiologico (24 ore su 24)

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di un consulto telefonico urgente e non riesca a reperire il proprio medico specialista potrà, mettendosi in comunicazione direttamente o tramite il proprio medico curante con il servizio medico della Centrale Operativa, ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da eseguire.

e) Consulto geriatrico (24 ore su 24)

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di un consulto telefonico urgente e non riesca a reperire il proprio medico specialista potrà, mettendosi in comunicazione direttamente o tramite il proprio medico curante con il servizio medico della Centrale Operativa, ricevere consigli ed indicazioni sulle prime terapie da eseguire.

f) Second Opinion

(la seguente prestazione è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia o infortunio diagnosticati o trattati terapeuticamente, necessiti di consulenza medica relativa ad un approfondimento del proprio stato di salute, l'Assicurato stesso potrà contattare i medici della Centrale Operativa al fine di ottenere una consulenza sulla diagnosi effettuata nei suoi confronti. Nel caso si ritenga opportuno richiedere una seconda valutazione clinico-diagnostica, la Centrale Operativa metterà in contatto l'Assicurato con la Centrale di Telemedicina ed effettuerà la seconda opinione medica avvalendosi dell'esperienza dei propri medici specialisti qualificati a livello internazionale.

Per beneficiare della prestazione, l'Assicurato dovrà spiegare ai medici della Centrale Operativa il caso clinico per il quale richiede l'approfondimento o la seconda opinione medica.

I medici della Centrale Operativa, inquadrato il caso con l'Assicurato e concordata la necessità della seconda opinione medica, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria ed elaborano i quesiti che verranno sottoposti ai medici specialisti. La richiesta di seconda opinione medica così formulata sarà trasmessa al Centro Medico Internazionale di riferimento che, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei propri medici specialisti, formula una risposta scritta che verrà inviata all'Assicurato per il tramite della Centrale Operativa. Entro 7 giorni dalla data di ricevimento della seconda opinione medica è facoltà dell'Assicurato richiedere di conferire, alla presenza del direttore medico della Centrale Operativa ed eventualmente con l'assistenza del proprio medico curante, con il consulente del Centro Medico Internazionale di riferimento mediante collegamento telefonico o video conferenza.

g) Informazioni sanitarie - Guida alla struttura sanitaria

(la seguente prestazione è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora, a seguito di infortunio o malattia, l'Assicurato necessiti di informazioni riguardanti il Servizio Sanitario pubblico e/o privato potrà ottenerle telefonando alla Centrale Operativa, la quale fornirà tutte le informazioni richieste relativamente a:

1. diritti spettanti a ciascuna categoria di assicurati (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.);
2. ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
3. strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni;
4. consigli sull'espletamento delle pratiche, documenti e uffici competenti;
5. assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
6. cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
7. medici specialisti;
8. farmaci.

h) Ricerca e prenotazione di centri diagnostici e specialistici e di laboratori di analisi

(la seguente prestazione è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di:

1. ricovero,
2. intervento chirurgico,
3. accertamenti diagnostici,
4. esami di laboratorio,

potrà prendere contatto con la Centrale Operativa che, previa analisi del quadro clinico del paziente in accordo con il medico curante individua e prenota, tenuto conto delle disponibilità esistenti, l'istituto di cura attrezzato, il centro diagnostico od il laboratorio di analisi ritenuto più idoneo per il caso.

i) Trasporto in autoambulanza in Italia

Qualora, successivamente al ricovero di primo soccorso avvenuto in Italia e dovuto a infortunio o malattia, l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Società, tramite la Centrale Operativa, provvederà ad inviarla direttamente, tenendo a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno).

j) Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di terapie o interventi chirurgici, ritenuti dai medici della Centrale Operativa non effettuabili nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della Regione di residenza, e i medici stessi, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato con i medici curanti, riscontrino giustificati motivi per il trasferimento dell'Assicurato presso centri italiani specializzati ubicati fuori della Regione di residenza/centri esteri, la Società provvede, tramite la Centrale Operativa, ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni:

1. aereo sanitario;
2. aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
3. treno, prima classe, occorrendo, il vagone letto;
4. autoambulanza.

Il trasferimento dell'Assicurato con aereo sanitario avverrà nell'ambito dei paesi europei. Per tutti gli altri paesi il trasferimento avverrà esclusivamente con aereo di linea, eventualmente barellato.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'Assicurato, compresi gli onorari del personale medico e/o paramedico che lo accompagnano, se ritenuto necessario dai medici della Centrale Operativa, sono a carico della Società, nei limiti del massimale della Sezione Malattie.

Non danno luogo al trasferimento:

1. le terapie o gli interventi chirurgici che a giudizio dei medici possono essere curate presso l'unità ospedaliera della Regione di residenza dell'Assicurato, nonché le terapie riabilitative;

2. le malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

k) Rientro dal centro ospedaliero attrezzato

Nel momento in cui l'Assicurato, a seguito della prestazione di cui alla lettera **j)** **Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato**, viene dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la Società, tramite la Centrale Operativa provvederà al suo rientro con il mezzo che i medici della Centrale Operativa stessa riterranno più idoneo alle condizioni dell'Assicurato:

1. aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
2. treno, prima classe, occorrendo, il vagone letto;
3. autoambulanza, senza limiti di percorso.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'Assicurato, compresi gli onorari del personale medico e/o paramedico che lo accompagnano, se ritenuto necessario dai medici della Centrale Operativa, sono a carico della Società, nei limiti del massimale della Sezione Malattie.

Non danno luogo al trasferimento le malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

l) Invio di un medico generico al domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti di una visita domiciliare urgente in Italia valutata necessaria anche dai medici della Centrale Operativa e non gli sia possibile reperire il proprio medico abituale, la Società, tramite la Centrale Operativa, invia presso l'Assicurato un medico generico convenzionato, tenendo a proprio carico i relativi costi.

La prestazione viene fornita entro i seguenti orari:

- nei giorni feriali dalle ore 20.00 alle ore 8.00;
- nei giorni di sabato e prefestivi dalle ore 14.00 alle ore 24.00;
- nei giorni festivi 24 ore su 24.

Qualora nessuno dei medici convenzionati sia immediatamente disponibile, la Società tramite la Centrale Operativa organizza, in alternativa ed in accordo con l'Assicurato, il suo trasferimento in una struttura medica mediante autoambulanza.

m) Invio di un medico specialista al domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia che abbia comportato un ricovero della durata di:

- minimo 7 giorni in caso di intervento chirurgico;
- minimo 10 giorni senza intervento chirurgico,

necessiti di una visita medica specialistica domiciliare urgente in Italia, valutata necessaria anche dai medici della Centrale Operativa e non gli sia possibile reperire il proprio medico specialista abituale, la Società, tramite la Centrale Operativa, invia presso l'Assicurato un medico specialista (cardiologo, internista, chirurgo), l'onorario del quale resta a carico dell'Assicuratore.

La prestazione viene fornita entro i seguenti orari:

- nei giorni feriali dalle ore 20.00 alle ore 8.00;
- nei giorni di sabato e prefestivi dalle ore 14.00 alle ore 24.00;
- nei giorni festivi 24 ore su 24.

La prestazione è operante nei 15 giorni successivi alle dimissioni dell'Assicurato.

Qualora nessuno dei medici convenzionati sia immediatamente disponibile, la Società, tramite la Centrale Operativa, organizza, in alternativa ed in accordo con l'Assicurato, il suo trasferimento in una struttura medica mediante autoambulanza.

n) Invio di un infermiere al domicilio

Qualora l'Assicurato, nella settimana successiva al rientro da un ricovero in un istituto di cura a seguito di infortunio o malattia necessiti, sulla base di una prescrizione dei medici che lo hanno avuto in cura, di una terapia a domicilio con l'ausilio di un infermiere, la Società, tramite la Centrale Operativa, invierà un infermiere convenzionato al domicilio dell'Assicurato in Italia, tenendo a proprio carico i relativi costi, fino ad un massimo di sei ore per sinistro, nell'ambito del massimale della Sezione Malattie.

o) Invio di un fisioterapista al domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di traumi o fratture semplici e/o per riabilitazione cardiovascolare di base derivanti da infortunio o malattia, necessiti dell'assistenza di un fisioterapista e si trovi nell'impossibilità, per gravi motivi di salute, di recarsi presso un centro fisioterapico, la Società, tramite la Centrale Operativa, invierà un fisioterapista convenzionato al domicilio dell'Assicurato in Italia, tenendo a proprio carico i relativi costi, fino ad un massimo di sei ore per sinistro.

p) Collaboratrice familiare

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia stato ricoverato in istituto di cura per un periodo superiore a cinque giorni e si trovi nell'impossibilità, per gravi motivi di salute, di occuparsi del disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Società, tramite la Centrale Operativa, provvederà ad inviare una collaboratrice familiare tenendo a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 10 ore per sinistro, usufruibili in non più di cinque giorni.

La collaboratrice familiare convenzionata sarà messa a disposizione nei tempi resi possibili dalle oggettive situazioni locali.

q) Baby sitter/old sitter

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia che abbia comportato un ricovero in istituto di cura per un periodo superiore a cinque giorni, sia temporaneamente impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 anni e/o un familiare convivente di età superiore ai 75 anni, la Società, tramite la Centrale Operativa, provvederà ad inviare una baby sitter/old sitter che assista il familiare, tenendo a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 10 ore per sinistro, usufruibili in non più di cinque giorni.

La baby sitter/old sitter convenzionata sarà messa a disposizione nei tempi resi possibili dalle oggettive situazioni locali.

r) Prelievo sangue a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di effettuare un esame del sangue e si trovi nell'impossibilità, per gravi motivi di salute, di recarsi presso un laboratorio di analisi, la Società, tramite la Centrale Operativa, invierà al suo domicilio in Italia un medico per effettuare il prelievo, tenuto conto delle disponibilità del laboratorio di analisi di zona e della non deteriorabilità del sangue prelevato. L'Impresa terrà a proprio carico l'onorario del medico inviato, mentre restano a carico dell'Assicurato i costi degli esami ed accertamenti diagnostici.

s) Consegna esiti a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia stato sottoposto ad accertamenti diagnostici in una struttura situata nella provincia di residenza e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute certificati dal medico curante, la Società, tramite la Centrale Operativa, provvederà a recapitare gli esiti di tali accertamenti o all'Assicurato o al medico da lui indicato.

La Società terrà a proprio carico il costo della consegna degli esiti, mentre restano a carico dell'Assicurato i costi degli esami e degli accertamenti diagnostici.

t) Consegna medicinali ed articoli sanitari urgenti a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, si trovi nell'impossibilità, per gravi motivi di salute, di provvedere personalmente all'acquisto dei medicinali e/o

articoli sanitari, la Società, tramite la Centrale Operativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, provvederà alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

La Società terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre resta a carico dell'Assicurato il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari.

6) Avviso di sinistro – Modalità per la richiesta dell'assistenza

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1914 e 1915 c.c., l'Assicurato per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale, deve contattare la Centrale Operativa.

Le richieste di assistenza, nelle quali devono essere specificati i dati identificativi personali, il numero di polizza, l'indirizzo ed il recapito del luogo in cui si trova l'Assicurato ed il tipo di assistenza richiesto, possono essere formulate telefonicamente o a mezzo telegramma, in qualsiasi momento 24 ore su 24.

7) Mancato utilizzo delle prestazioni

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato, o per negligenza di questi, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

8) Restituzione delle somme per prestazioni indebitamente ricevute

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

9) Altre assicurazioni

L'Assicurato, in deroga a quanto disposto dall'art. 1910 c. c., è esonerato dall'obbligo di dare preventiva comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni a copertura degli stessi rischi.

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato deve darne, tuttavia, avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, a norma dell'art. 1910 c. c.

Nel caso in cui i medesimi rischi siano garantiti da altra compagnia alla quale l'Assicurato abbia richiesto le prestazioni di assistenza, le prestazioni previste nel contratto saranno operanti, entro i limiti previsti, quale rimborso degli eventuali maggiori importi addebitati dalla compagnia che ha erogato l'assistenza superando il proprio massimale.

Modalità di accesso al servizio

Linea Verde: 800.450.130
Linea urbana: 02.5828.6788

Al momento della richiesta di assistenza dovrà essere comunicato:

- indirizzo e numero telefonico da dove si chiama per consentire alla Centrale Operativa di richiamare immediatamente;
- il tipo di assistenza di cui si necessita;
- nome e cognome;
- **aderente al "Fondo Sanitario dei Dipendenti del Gruppo Generali".**

GARANZIA SPESE SANITARIE AD ADESIONE IMPIEGATI E FUNZIONARI

La presente garanzia facoltativa, con contribuzione a carico del lavoratore, integra le coperture sanitarie base contrattuali a carico del datore di lavoro di cui agli All. n. 5, n. 5a e n. 6 del presente CIA ed interviene ad esaurimento di massimali o nei casi non previsti da tale garanzia base.

I limiti di rimborso previsti per le diverse opzioni e coperture si intendono (salvo diversa esplicita indicazione) aggiuntivi rispetto a quanto previsto dalle medesime garanzie base.

Possono aderire i dipendenti/soci del Fondo Sanitario che abbiano maturato un'anzianità di almeno 12 mesi presso una o più Società del Gruppo Generali.

L'adesione, che avrà decorrenza dal 1° del mese successivo la richiesta, rimane valida e non può essere revocata per tutta la durata del presente CIA e fino alla decorrenza degli effetti del rinnovo dello stesso. E' possibile, durante tale periodo, la scelta di opzioni con livello di copertura superiore.

L'adesione alla presente garanzia è ammessa soltanto per tutto il nucleo familiare, con l'esclusione di persone di età superiore a 75 anni, così definito:

- dipendente;
- coniuge (o situazione di fatto assimilabile) convivente o anche non convivente, purché non legalmente separato;
- figli conviventi, nonché figli a carico pur se non conviventi;
- altri familiari – esclusivamente se conviventi - fino al 2° grado di parentela.

Possono essere esclusi soltanto eventuali familiari che beneficino già di altre analoghe garanzie, esclusione fatta per quelle a costo aziendale di questo CIA.

In caso di uscita dal nucleo familiare (oppure al compimento del 75° anno) le coperture nei confronti di tali singoli familiari decadono immediatamente: i relativi contributi saranno dovuti fino alla fine del mese di uscita dal nucleo. In caso di persona ammissibile di nuova entrata nel nucleo familiare, la stessa sarà automaticamente ed immediatamente assicurata e il relativo contributo sarà dovuto dal primo giorno del mese successivo.

La copertura si estingue alla fine del mese in cui cessa il rapporto di lavoro del dipendente, mentre la stessa rimane in vigore durante i periodi di aspettativa, ferma restando la corresponsione dei contributi.

Agli effetti del rimborso di cui al presente allegato gli esami di laboratorio, radiologia e terapia fisica, le prestazioni di riabilitazione nonché i ricoveri od interventi chirurgici ambulatoriali debbono essere prescritti dal medico.

I rimborsi sono effettuati in base alle ricevute/fatture debitamente quietanzate ed intestate alla persona oggetto delle cure; per quanto riguarda anticipazioni sulla spesa, ovvero le convenzioni d'assistenza diretta valgono le medesime condizioni fissate per le garanzie base (All. n. 5, n. 5a e n. 6).

Il collaboratore è tenuto a chiedere agli organi competenti ed a riversare all'Assicuratore ogni rimborso di legge a suo favore, se previsto.

La garanzia vale in tutto il mondo, salvo espresse diverse indicazioni. I rimborsi delle spese sostenute all'estero saranno effettuati in Euro, al cambio corrente.

Opzione 1 – Spese sanitarie derivanti da infortunio

Prestazioni

1 Ricoveri di medicina, chirurgia e interventi chirurgici ambulatoriali in caso di conseguenze di infortunio

a) Ricoveri per c.d. "Grandi interventi" (intendendosi per tali quelli indicati all'All. n. 6a) per conseguenze di infortunio:

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero e/o l'intervento;
- rimborso delle spese di trasporto del malato e di un accompagnatore, effettuato con qualsiasi mezzo, verso l'istituto di cura, in Italia o all'estero, di trasferimento da un istituto di cura all'altro ed per il ritorno a casa;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, di € 100.000

b) Altri ricoveri (diversi da quelli di cui al punto a)), interventi chirurgici ambulatoriali, per conseguenze di infortunio:

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero anche in regime di day-hospital e/o l'intervento chirurgico;
- rimborso delle spese di trasporto del malato e di un accompagnatore, effettuato con qualsiasi mezzo, verso l'istituto di cura, in Italia o all'estero, di trasferimento da un istituto di cura all'altro ed per il ritorno a casa, con il limite massimo di € 5.200;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, di € 35.000 e con il limite massimo giornaliero di € 240 per rette di degenza.

Inoltre, ad integrazione delle condizioni riportate sub a) e b), sempre nell'ambito dei rispettivi massimali, saranno rimborsate le spese per:

- esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, necessari a seguito del ricovero e/o intervento chirurgico ambulatoriale, sostenute nei 90 gg successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio di altri supporti o apparecchiature, rese necessarie dall'intervento chirurgico, nei 120 gg successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- vitto e alloggio per l'accompagnatore, con un limite massimo giornaliero di € 130, per non più di 40 gg. l'anno.

Per i funzionari, limite massimo unico per 1a) e 1b) pari a € 110.000 per anno assicurativo e nucleo familiare.

In caso di trasporto con autovettura privata, sarà riconosciuto il rimborso chilometrico nella misura prevista all'art. 3 del vigente CIA, per il "costo proporzionale alla percorrenza" previsto per la vettura A.

A – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni occorsi nell'esercizio delle occupazioni professionali come anche nello svolgimento di ogni altra normale attività che non abbia carattere professionale.

Sono compresi in garanzia anche:

1. le conseguenze dei colpi di sole, calore e freddo, nonché la prolungata esposizione al caldo e al freddo cui l'Assicurato non si sia potuto sottrarre a causa di infortunio

indennizzabile;

2. le conseguenze di ingestione di sostanze dovute a causa fortuita, restando comunque escluse le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e di psicofarmaci o ad uso di sostanze stupefacenti e di allucinogeni;
3. l'asfissia per fuga di gas o vapori;
4. l'annegamento;
5. le lesioni corporali sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale o terrorismo, nonché quelle sofferte in occasione di tumulti popolari cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
6. le conseguenze di infezioni e avvelenamenti causate da morsi di animali e punture di insetti;
7. gli infortuni sofferti in conseguenza di imprudenze e negligenze gravi, d'imperizia, nonché in stato di malore od incoscienza sempreché non determinati da ubriachezza alla guida di veicoli a motore, abuso di psicofarmaci, uso a scopo non terapeutico di sostanze stupefacenti ed allucinogeni.

L'assicurazione vale altresì:

1. durante il servizio militare di leva in tempo di pace ovvero il servizio civile sostitutivo, o in seguito a richiamo per ordinarie esercitazioni, mobilitazione o motivi di ordine eccezionale;
2. per gli infortuni derivanti dall'uso e guida di qualsiasi mezzo di locomozione a condizione che l'Assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni di legge, esclusi i mezzi subacquei ed aerei, salvo quanto previsto dalla lettera C;
3. per gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione del paracadutismo e sport aerei in genere.

B - Esclusioni

Sono esclusi:

- gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione;
- gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove o allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- gli infortuni derivanti dalla guida/uso di mezzi subacquei ed aerei, salvo per quest'ultimi quanto previsto dalla lettera C;
- gli infortuni derivanti da abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, di sostanze stupefacenti ed allucinogeni, nonché conseguenti ad infermità mentali, apoplessia;
- gli infortuni che siano la conseguenza di proprie azioni delittuose;
- gli infortuni occorsi durante l'arruolamento volontario;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- le conseguenze dirette od indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

C - Infortuni Aeronautici

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati quale passeggero di velivoli/elicotteri, restano peraltro in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

D - Bricolage

Sono indennizzabili a termini della presente polizza pure gli infortuni derivanti dall'esercizio di attività manuali con l'uso e l'impiego delle normali attrezzature ed apparecchiature anche a motore e purché limitatamente al tempo libero dalla professione.

E - Eventi bellici

La garanzia è estesa a infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o no) o da insurrezione

popolare per max 14 gg. dall'inizio delle ostilità/insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova al di fuori della Repubblica Italiana (inclusa la Città del Vaticano e San Marino), in un paese fino ad allora in pace.

F - Movimenti tellurici – Eruzioni vulcaniche – Inondazioni – Malattie tropicali

La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni come anche alle malattie tropicali previste dalle disposizioni di legge in materia.

G - Denuncia dell'infortunio

La denuncia dell'infortunio dovrà riportare l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, e deve essere fatta entro 10 gg dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità; per i dipendenti farà fede, se presentata, la comunicazione alla azienda finalizzata alla giustificazione dell'assenza dal lavoro.

La denuncia potrà essere presentata in fotocopia all'atto della richiesta di rimborso delle spese sanitarie qualora la stessa sia stata già presentata – nei tempi e modi previsti - in relazione alla eventuale richiesta di indennizzo relativa alla copertura Infortuni di cui all'All. n. 3 del presente CIA.

PROV. MILANO

Opzione 2 – spese sanitarie per infortuni e malattie

Effetto della copertura

Rispetto alla decorrenza della garanzia, l'assicurazione ha effetto:

- dal giorno stesso per gli infortuni e per l'aborto terapeutico;
- dopo 30 gg per malattie a decorso acuto e aborto spontaneo;
- dopo 90 gg per parto, aborto terapeutico e malattie che siano espressione o conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla prima adesione alle garanzie facoltative.

Prestazioni

1. Ricoveri di medicina o chirurgia ed interventi chirurgici ambulatoriali per malattia o infortunio

a) Ricoveri per c.d. "Grandi interventi" intendendosi per tali quelli indicati all'All. n. 6a del CIA

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero e/o l'intervento;
- il trapianto di organi, compreso tutto quanto posto a carico del donatore;
- rimborso delle spese di trasporto del malato e di un accompagnatore, effettuato con qualsiasi mezzo, verso l'istituto di cura, in Italia o all'estero, di trasferimento da un istituto di cura all'altro ed per il ritorno a casa;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, di € 155.000

b) Altri ricoveri (diversi da quelli di cui al punto a)), interventi chirurgici ambulatoriali, parto cesareo e gravidanza extrauterina:

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero (anche in regime di day-hospital) e/o per l'intervento chirurgico;
- rimborso delle spese di trasporto del malato e dell'accompagnatore, effettuato con qualsiasi mezzo, verso l'istituto di cura, in Italia o all'estero, di trasferimento da un istituto di cura all'altro e per il ritorno a casa, con un massimo di € 5.200;

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, di € 35.000 e con il limite massimo giornaliero di € 240 per rette di degenza.

Sono esclusi i piccoli interventi ambulatoriali di chirurgia orale/dentale, qualora non conseguenti ad infortunio sempreché lo stesso sia stato regolarmente denunciato, come prescritto nelle condizioni generali indicate nell'opzione 1;

Inoltre, ad integrazione delle condizioni riportate sub a) e b), sempre nell'ambito dei rispettivi massimali, saranno rimborsate le spese per:

- gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari ai medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 90 gg precedenti il ricovero o l'intervento chirurgico ambulatoriale;
- esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, necessari a seguito del ricovero e/o intervento chirurgico ambulatoriale, sostenute nei 90 gg successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio d'altri supporti o apparecchiature, rese necessarie dall'intervento chirurgico, sostenute nei 120 gg successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- vitto e alloggio dell'accompagnatore, con un limite massimo giornaliero di € 130, per non

più di 40 gg. l'anno.

Per i funzionari, limite massimo unico per 1a) e 1b) pari a € 155.000 per anno assicurativo e nucleo familiare.

In caso di trasporto con autovettura privata, sarà riconosciuto il rimborso chilometrico nella misura prevista all'art. 3 del vigente CIA, per il "costo proporzionale alla percorrenza" previsto per la vettura A.

c) Parto non cesareo:

- rimborso di quanto sostenuto per rette di degenza, nel limite massimo di € 240 giornaliere, ed altre spese (onorario ai medici ed alle ostetriche; accertamenti diagnostici, cure, medicinali, esami riguardanti il periodo di ricovero, assistenza pediatrica, ostetrica, ecc., riguardante anche il neonato) nel limite massimo di € 1.600 per anno assicurativo e nucleo familiare.

Per i soli familiari con reddito superiore al limite previsto per il godimento delle deduzioni fiscali ai rimborsi di cui al presente punto 1. si applica una franchigia annua fissa di € 500: tale franchigia non si applica nei seguenti casi:

- conseguenze di infortunio, sempreché lo stesso sia stato regolarmente denunciato, come prescritto nelle condizioni generali indicate nell'opzione 1;
- nei casi in cui una parte della spesa sia sostenuta dal servizio sanitario pubblico;
- per le spese di trasporto e per i rimborsi dell'accompagnatore.

In caso di assistenza diretta, la franchigia di cui sopra sarà recuperata con trattenuta in 5 rate uguali in busta paga.

2. Prestazioni odontoiatriche
NON PREVISTE

3. Altre prestazioni

b) Spese extra ospedaliere

Rimborso al 80% delle spese extra-ospedaliere sostenute per le sottoelencate prestazioni sanitarie e specialistiche, con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, di € 2.100:

agopuntura, angiografia, artroscopia, bilancio ormonale, breath test, check-up diagnostico preventivo, chelazione, colposcopia, diagnostica radiologica, dialisi, doppler, ecocardiografia, ecografia, elettrocardiografia, elettroencefalografia, endoscopia, fisioterapia, laserterapia, logopedia, mammografia, mineralogia ossea computerizzata, osteopatia, pap test, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, termografia, tomografia ad emissione di positroni, urografia

c) Oncologia

rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie di tipo oncologico quali chemioterapia, cobaltoterapia ecc., con il massimale per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 10.000.

Qualora le garanzie di cui al presente punto 3. operino in eccedenza all'onere a carico del S.S.N., la spesa sostenuta verrà rimborsata, entro i massimali annui anzidetti, al 100%.

4. Esclusioni

Sono in tutti i casi escluse dal rimborso le spese relative a:

- rette di degenza in caso di ricoveri per malattie croniche in istituzioni sanitarie di lunga permanenza (cronicari, case di riposo, ecc.), ancorché qualificate come cliniche o case di cura;
- malattie mentali in tutti i casi in cui esse diano luogo a trattamento sanitario obbligatorio ai sensi degli art. 34 e 35 della Legge 23.12.78, n° 833;
- malattie tubercolari in fase attiva assistibili dall'INPS;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti sub 1b);
- chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella a scopo ricostruttivo o per neonati di età inferiore a 3 anni);
- interventi chirurgici volti alla correzione di imperfezioni del visus (miopia, astigmatismo, ecc.);
- in caso di ricovero, le spese sostenute per l'uso del telefono, della radio e della televisione.


PROV. MILANO

Opzione 3 – spese sanitarie per infortuni e malattie

Effetto della copertura

Valgono le stesse condizioni dell'opzione 2.

Prestazioni

Per quanto non espressamente indicato valgono le stesse condizioni indicate per l'opzione 2

1 Ricoveri di medicina o chirurgia ed interventi chirurgici ambulatoriali per malattia o infortunio

Massimale sub 1a) Illimitato.

Massimale sub 1b) € 200.000 (per i funzionari € 410.000), ed € 440 per rette di degenza.

Massimale sub 1c) € 2.300 (per i Funzionari € 10.000), ed € 440 per rette di degenza.

Le spese di vitto e alloggio per l'accompagnatore saranno rimborsate con un limite massimo giornaliero di € 150, per non più di 50 gg. all'anno.

In caso di ricovero presso struttura pubblica, se non viene richiesto alcun rimborso, é corrisposta una diaria surrogatoria giornaliera di € 75,00 (per i funzionari € 100) con un limite massimo di 180 gg. (per i funzionari 300 gg.) per anno e per nucleo familiare.

Non sarà applicata alcuna franchigia.

2. Prestazioni odontoiatriche NON PREVISTE

3. Altre prestazioni

b) Spese extra ospedaliere

Valgono le stesse condizioni dell'opzione 2. Il massimale è di € 2.100.

c) Oncologia

Valgono le stesse condizioni dell'opzione 2. Il massimale è di € 15.000.

Qualora le garanzie di cui al presente punto 3. operino in eccedenza all'onere a carico del S.S.N., la spesa sostenuta verrà rimborsata, entro i massimali annui anzidetti, al 100%.

4. Esclusioni

Valgono le stesse condizioni dell'opzione 2.

Garanzia aggiuntiva a opzioni 2 e 3 visite specialistiche e accertamenti diagnostici

Per i soli aderenti alle opzioni 2 e 3, viene ammessa la facoltà di estensione delle garanzie anche per **3a)-visite mediche ed accertamenti diagnostici**, alle seguenti condizioni:

Effetto della copertura aggiuntiva:

vale quanto indicato nella opzione 2.

Prestazioni

3. Altre prestazioni

a) Visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici:

Rimborso all'80% delle spese sostenute per visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici con il limite annuo massimo per nucleo familiare di € 1.600.

Qualora le garanzie di cui al presente punto 3. operino in eccedenza all'onere a carico del S.S.N., la spesa sostenuta verrà rimborsata, entro i massimali annui anzidetti, al 100%.

4. Esclusioni

Valgono le stesse condizioni dell'opzione 2.

Contributi annui

I contributi indicati in euro, a carico del dipendente, saranno trattenuti a stipendio su 12 mensilità. Per familiare a carico si intende quello/a con reddito inferiore al limite previsto per il godimento delle deduzioni fiscali di legge.

Impiegati:

Nucleo familiare	Opzione 1 Infortuni	Opzione 2 Infortuni/ malattie	Opzione 3 Infortuni/ Malattie	Garanzia aggiuntiva Specialistiche
Dipendente	12	84	180	180
Dipendente + 1 familiare a carico	18	108	264	276
Dipendente + 2 familiari a carico	24	132	336	348
Dipendente + 3 familiari a carico	30	144	384	396
Dipendente + 4 familiari a carico	36	156	408	420
Per ogni altro familiare a carico	6	12	24	36
Per ogni familiare non a carico (1)	42	120	240	240

Funzionari:

Nucleo familiare	Opzione 1 Infortuni	Opzione 2 Infortuni/ malattie	Opzione 3 Infortuni/ malattie	Garanzia aggiuntiva Specialistiche
Dipendente	6	48	96	60
Dipendente + 1 familiare a carico	9	54	132	78
Dipendente + 2 familiari a carico	12	66	168	96
Dipendente + 3 familiari a carico	15	78	192	108
Dipendente + 4 familiari a carico	18	84	204	120
Per ogni altro familiare a carico	3	6	12	6
Per ogni familiare non a carico (1)	36	108	204	240

(1) Per i familiari non a carico con reddito inferiore al limite contrattuale previsto per la fruizione di talune garanzie base, i contributi saranno pari al 75% di quanto indicato. Per i dipendenti di Fata Vita e Fata Assicurazioni Danni, già in servizio presso FATA al 21.12.2001, anche i contributi per i familiari con reddito superiore a tale limite saranno pari al 75% degli importi indicati.

**CONVENZIONE GESAV GENERALI VITA – PREVIDENZA INTEGRATIVA
(estratto della convenzione n. 51419 con modifiche valide dal 01/01/2004)**

Si rimanda alla Convenzione n° 51.419, sottoscritta l'1.2.1989 tra le Assicurazioni Generali S.p.A. e la Cassa di Previdenza ed Assistenza dei Dipendenti delle Assicurazioni Generali S.p.A. ed alle sue successive Appendici di modifica ed integrazioni, inclusa quella sottoscritta il 10.1.2002 con effetto 1.1.2004.

Le condizioni di polizza della Convenzione si intendono qui interamente richiamate al di là di quanto riportato nel sunto che segue.

Premesso che:

- il Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Generali, con sede in Trieste, Piazza Duca degli Abruzzi 2, in seguito denominato "Contraente" operando in ottemperanza al proprio Statuto e Regolamento, si prefigge di conseguire fini esclusivamente previdenziali a favore dei propri Soci, di seguito denominati "Assicurati", come previsto dai vigenti Contratti Collettivi Nazionali, CIA e/o Regolamenti Aziendali;
- le Società cui si applica il presente CIA concordano di richiedere le coperture assicurative previste dai suddetti Contratti Collettivi Nazionali, CIA e/o Regolamenti Aziendali;
- Assicurazioni Generali S.p.A. è disposta a fornire le garanzie assicurative richieste accordando particolari facilitazioni,

viene stipulata la seguente Convenzione aperta a tutti i Soci della Contraente.

Impegni della Contraente e della Società

La Contraente si impegna a far partecipare all'assicurazione collettiva di cui alla presente Convenzione tutti coloro che, avendone titolo, sottoscrivano lo specifico modulo di adesione. La Società si impegna a prestare la copertura assicurativa nella forma indicata di seguito.

Garanzie assicurate

Le prestazioni assicurative sono garantite dalla Società mediante l'impiego della tariffa UC/0 a tassi puri: assicurazione di capitalizzazione a premi unici ricorrenti puri con rivalutazione del capitale a tasso tecnico zero, con opzione di conversione in rendita alla scadenza.

Il versamento del premio si effettua mensilmente alla fine di ogni mese. Il tasso di premio è sempre pari ad 1.

L'importo della riserva matematica è sempre pari al capitale garantito.

Riscatto

E' determinato in funzione di quanto previsto dall'art. 10 della Legge 8/8/95 n. 335 e successive modifiche e dall'art. 3 delle condizioni speciali, in base al quale il valore di riscatto è pari alla riserva matematica maturata.

Nel caso di risoluzione del rapporto di lavoro senza passaggio dell'assicurato dalla Contraente ad altro Fondo Pensione, il valore di riscatto verrà liquidato all'assicurato al netto di imposte eventualmente dovute; nel caso invece tale risoluzione si effettui con passaggio ad altro Fondo, la Società – su richiesta scritta della Contraente – trasferirà il suddetto valore di riscatto al nuovo Fondo.

Non sono riscattabili eventuali rendite in erogazione.

Coefficienti di conversione in rendita

Alla scadenza, il capitale maturato potrà essere convertito, totalmente o parzialmente, in una rendita vitalizia, che sarà determinata in base ai coefficienti di conversione adottati dalla Società e riportati alla fine di questo allegato.

L'importo della rendita si ottiene dividendo l'ammontare da convertire per il coefficiente corrispondente all'età, calcolata e rettificata come ivi indicato, dell'assicurato.

Tali coefficienti resteranno in vigore per le rendite accese fino al 31.12.2009.

Il pagamento della rendita è previsto in rate mensili posticipate. L'assicurato potrà richiedere, tramite la Contraente, il pagamento in rateazione diversa.

Non sono riscattabili eventuali rendite in erogazione.

Rivalutazione delle prestazioni

Il contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita cui la Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni che seguono. A tal fine la Società gestisce le attività maturate sul contratto nell'apposita Gestione Speciale con le modalità e i criteri previsti dal Regolamento "GESAV" e dalle disposizioni di cui alle successive lettere A) e B).

A) Misura della Rivalutazione

La Società dichiara, entro la fine di ogni mese il rendimento annuo finanziario conseguito dalla Gestione Speciale determinato con i criteri indicati dal Regolamento. La certificazione relativa viene effettuata con riferimento a ciascun esercizio costituito dai dodici mesi di riferimento.

L'aliquota di partecipazione - denominata "aliquota di retrocessione" - del presente contratto al rendimento realizzato dalla Gestione Speciale è stabilita nella misura del 99%, con l'applicazione del rendimento minimo trattenuto dalla Società nella misura dello 0,05%.

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene moltiplicando l'aliquota di partecipazione per il rendimento annuo conseguito dalla Gestione Speciale (tenuto conto del minimo trattenuto) nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il 2° mese anteriore a quello della ricorrenza annuale del contratto, fissata al 1° gennaio d'ogni anno.

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per un anno al tasso tecnico adottato la differenza fra il rendimento attribuito al contratto e il suddetto tasso tecnico, già conteggiato nel calcolo del premio.

Nel caso di prestazioni in forma di capitale erogate nel presente contratto in data diversa dal mese di ricorrenza annuale, il rendimento finanziario ai fini del calcolo del rendimento attribuito è costituito dal rendimento conseguito dalla Gestione Speciale nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il 2° mese anteriore a quello di esercizio della prestazione pattuita.

B) Rivalutazione delle prestazioni

Ad ogni anniversario della data di ricorrenza la prestazione garantita (capitale o rendita) viene rivalutata nella stessa misura e quindi il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per il nuovo importo. Ne consegue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata alle prestazioni in termini, comprensive degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

Qualora la decorrenza delle singole assicurazioni sia fissata in data diversa dalla data di ricorrenza annuale, la rivalutazione avverrà in pro-rata temporis. Analogamente si procederà per rivalutazioni di assicurazioni in forma di capitale aventi scadenze diverse da tale data, fermo restando quanto previsto all'ultimo comma del precedente punto A).

Ad integrazione di quanto indicato nella "Clausola di Rivalutazione", è prevista una rivalutazione minima annua garantita sulle prestazioni assicurate pari alla differenza fra il 2,50% e il tasso tecnico adottato per il contratto (zero per la tariffa UC/0 e 2,50% per i tassi di conversione del capitale in rendita annua vitalizia).

Eventuali variazioni che dovessero intervenire nella misura del "tasso massimo d'interesse garantibile nelle polizze di assicurazione sulla vita", saranno applicate al presente contratto sui versamenti di premio successivi alla prima ricorrenza annuale posteriore alla data delle modifiche stesse, sia per quanto riguarda la misura della rivalutazione garantita, sia per il

tasso tecnico applicato per il calcolo dei valori di conversione in rendita per tutti gli ingressi successivi.

Rivalutazione dei premi in caso di morte

In caso di morte dell'assicurato prima del termine del differimento, oltre alla somma dei premi unici netti rivalutati al gennaio dell'anno in cui l'evento si verifica, verrà riconosciuta un'ulteriore rivalutazione per il tempo intercorso da tale data a quella del verificarsi del sinistro.

Termine del differimento

Il termine del periodo di differimento viene convenzionalmente fissato al 1° del mese successivo al compimento del 65mo anno d'età; questo potrà essere anticipato o posticipato, in modo da farlo coincidere con la data in cui gli assicurati lasceranno il servizio avendo maturato il diritto a pensione di vecchiaia, anzianità o invalidità a carico dell'INPS. L'anticipo o il posticipo può dare luogo ad una riduzione o ad un aumento della rendita assicurata, determinati con criteri attuariali che rispettino i principi di equivalenza.

Beneficiari

Beneficiari delle singole assicurazioni saranno:

- in caso di vita, gli assicurati stessi e/o le persone designate dall'assicurato per l'eventuale reversibilità, come previsto dalle Condizioni Speciali;
- in caso di premorienza prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica complementare per anzianità o per vecchiaia, i beneficiari di cui all'art. 10, comma 3 ter della Legge 8.8.1995 n. 335. In mancanza di detti beneficiari, gli eredi legittimi, salvo diversa designazione da parte del socio assicurato.

Durata del contratto

La durata del contratto è tale che la sua scadenza coincide con quella del CIA. In mancanza di disdetta inviata da una delle due parti contraenti almeno tre mesi prima della scadenza, la durata si intenderà tacitamente prorogata di dodici mesi e ciò anche per più volte. Il contratto può essere disdetto da una delle due parti anche in periodo di proroga.

**VALORI DI CONVERSIONE DEL CAPITALE IN UNA RENDITA ANNUA VITALIZIA
PAGABILE IN RATE MENSILI POSTICIPATE (Tavole GENERALI 98 PSL - tasso tecnico 2,5%)
valore della rendita per 1.000 di capitale**

<i>Età*</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Età*</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>
50	46,02818	41,30404	61	59,68428	51,25735
51	46,94824	41,98075	62	61,42969	52,52533
52	47,91868	42,69289	63	63,27799	53,87518
53	48,94454	43,44433	64	65,23963	55,31649
54	50,02757	44,23688	65	67,32321	56,86040
55	51,17412	45,07454	66	69,53804	58,51494
56	52,38851	45,95936	67	71,89377	60,29418
57	53,67619	46,89650	68	74,40478	62,20943
58	55,04273	47,89029	69	77,08997	64,28547
59	56,49443	48,94459	70	79,95725	66,54684
60	58,04026	50,06698			

*: età rettificata in base alla *Tabella di age-shifting*

TABELLA DI AGE-SHIFTING

<i>Maschi</i>			<i>Femmine</i>		
<i>nati da</i>	<i>a</i>	<i>shift</i>	<i>nate da</i>	<i>a</i>	<i>shift</i>
-	30/06/21	3,5	-	30/06/29	2,5
01/07/21	30/06/30	3	01/07/29	30/06/36	2
01/07/30	30/06/34	2,5	01/07/36	30/06/40	1,5
01/07/34	30/06/38	2	01/07/40	30/06/44	1
01/07/38	30/06/40	1,5	01/07/44	30/06/48	0,5
01/07/40	30/06/44	1	01/07/48	30/06/52	0
01/07/44	30/06/47	0,5	01/07/52	oltre	-0,5
01/07/47	30/06/52	0			
01/07/52	30/06/58	-0,5			
01/07/58	oltre	-1			

Le tavole demografiche Generali 98PSL comportano l'utilizzo dello strumento di "age-shifting", che consiste nel rettificare l'età dell'assicurato, calcolata in anni e mesi compiuti, invecchiandola o ringiovanendola sommando algebricamente lo "shift" annuo corrispondente alla data di nascita contenuto nella Tabella di age shifting.

Il coefficiente di conversione per l'età in anni e mesi, rettificata come sopra, è ottenuto per interpolazione lineare dei coefficienti relativi alle età intere superiore e inferiore rispetto all'età rettificata stessa.

Per età e tipologie di rendita diverse da quelle riportate, i relativi coefficienti di conversione verranno comunicati a richiesta della Contraente.

CONVENZIONE GESAV GENERALI VITA – VERSAMENTI VOLONTARI

Si confermano le convenzioni n. 48.813 e n. 61.969 in atto con Assicurazioni Generali.



GARANZIA FURTO/INCENDIO/KASKO PERSONALE VIAGGIANTE

Premessa: le condizioni previste dal presente Allegato saranno attivate dall'1.1.2010, fermo restando fino a tale data quanto già previsto dai precedenti trattamenti aziendali.

A) Garanzia carico Azienda (uso vettura per motivi di servizio)

Tale garanzia si intende prestata per danni materiali diretti subiti dal veicolo privato (comprese le parti accessorie stabilmente incorporate) durante l'uso per motivi di servizio in conseguenza di urto, collisione e ribaltamento verificatisi durante la circolazione, per furto anche parziale e di accessori, per danni da incendio, nella forma "a primo rischio assoluto" fino a concorrenza di € 20.000.

La garanzia viene prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 75 per ciascun sinistro. L'assicurazione non opera se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare patente o mancante di altri requisiti prescritti dalla legge.

La garanzia opererà a favore dei dipendenti autorizzati sia in via ordinaria che saltuariamente all'uso della propria autovettura per servizio, limitatamente al periodo di tale utilizzo e per i percorsi programmati. La garanzia sarà anche operante quando l'autovettura, sempre circolante per ragioni di servizio, sia condotta temporaneamente da altra persona, con presenza del dipendente come trasportato.

Sono compresi i danni subiti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo. In caso di sinistro l'Assicurato dovrà fare denuncia immediata all'Autorità, inoltrando all'Impresa copia della denuncia vistata dall'Autorità stessa. Si intendono altresì assicurati i danni conseguenti a uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane.

L'Assicuratore rinuncerà al diritto di surroga, ai sensi dell'art. 1916 c.c., che le compete nei confronti del conducente del veicolo e dei trasportati oltre che dei familiari dell'Assicurato.

Il dipendente non sarà indennizzato nei seguenti casi:

- dolo del conducente o dei trasportati;
- danni derivanti da trasporto di materiali o animali;
- qualora si effettui il traino attivo e passivo;
- durante la partecipazione a corse o gare e relative prove;
- in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, eruzioni vulcaniche, terremoti e sviluppo comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- durante la circolazione fuori dai tracciati stradali e carrabili, salvo il caso di uscita di strada accidentale.

La garanzia opera per il veicolo di cui il dipendente ha dichiarato l'utilizzo all'atto della richiesta di missione, indicandone tipo e targa.

Il personale ammesso in via ordinaria, in caso di sostituzione del veicolo normalmente utilizzato, deve darne anticipata comunicazione - indicando il tipo e la targa del veicolo effettivamente utilizzato.

In caso di sostituzione di veicolo per necessità dell'ultima ora o in corso di utilizzo, è comunque necessario comunicare tempestivamente i dati sopra indicati, anche via mail o telefono all'ufficio competente.

B) Estensione garanzia per utilizzo privato.

Il solo personale autorizzato in via permanente all'utilizzo del veicolo privato potrà estendere la garanzia indicata in A) - per il solo veicolo normalmente utilizzato - anche per il tempo ed i percorsi non previsti da cause di servizio.

Le condizioni saranno le medesime indicate in A), con validità in caso di guida del mezzo assicurato anche da parte dei componenti il nucleo familiare.

La garanzia avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno stesso della richiesta, con contestuale accettazione dell'addebito a stipendio del premio relativo, previsto in misura fissa di € 6 per ciascun mese o frazione di mese. A decorrere dall'1.5.2007 il costo per ciascun mese è stato elevato a € 12.

La copertura avrà termine alle ore 24 del giorno di cessazione del rapporto di lavoro.

C) Estensione della garanzia per valore eccedente il primo rischio assoluto.

Il personale che abbia aderito alla opzione indicata in B) potrà estendere la garanzia – alle medesime condizioni - anche per valori eccedenti il primo rischio assoluto.

Sarà addebitato mensilmente sullo stipendio il premio aggiuntivo, previsto nella misura del 40 pro 1.000 finito.


PROV. MILANO

PERSONALE CON MANSIONI DI LIQUIDAZIONE DANNI

Per il personale con mansioni di liquidazione danni che alla data del 25.7.2009 percepisce l'assegno di cui all'All. n. 11 del CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 (v. testo sotto riportato), detto assegno viene elevato, con effetto dall'1.1.2010 di € 80 annui lordi.



LETTERA AI COORDINAMENTI DELLE R.S.A. DI ASSICURAZIONI GENERALI

Con riferimento a quanto previsto all'art. 17 del CIA 21.12.2001, l'Azienda conferma che, di volta in volta e a richiesta, metterà a disposizione degli Istituti di Patronato, di cui all'art. 12 della L. n. 300/1970, un idoneo locale ove gli stessi possano svolgere i loro compiti istituzionali.

ASSICURAZIONI GENERALI

PROV. MILANO

STRUMENTI INFORMATICI AZIENDALI

Per quanto concerne l'eventuale utilizzo, da parte delle OO.SS. delle Aziende cui si applica il presente CIA, di strumenti informatici aziendali, le Parti confermano quanto riportato al riguardo nel Verbale d'Incontro sottoscritto in data 29.5.2009, in occasione del confronto inerente l'illustrazione da parte aziendale del Regolamento (Policy) nel quale sono state compendiate "le regole per l'utilizzo degli strumenti aziendali messi a disposizione dalla Società".

Le Parti hanno altresì concordato di avviare i lavori dell'apposita Commissione a partire dall'1.11.2009.

The logo for Fina, consisting of the word "fina" in a stylized, lowercase, rounded font, enclosed within an oval border.
PROV. MILANO

NORME SPECIFICHE PREVISTE DAL CIA DI ASSICURAZIONI GENERALI 3.3.2006 PER I DIPENDENTI INA ASSITALIA, GIA' IN SERVIZIO PRESSO INA ALL'1.12.2001 O GIA' IN SERVIZIO PRESSO ASSITALIA E CONSORZIO DI ROMA AL 21.12.2001 E PER DIPENDENTI DI FATA VITA E FATA ASSICURAZIONI DANNI, GIA' IN SERVIZIO PRESSO FATA AL 21.12.2001

Limitatamente al personale di INA assunto ante 1°12.2001, Assitalia, Fata e Consorzio di Roma assunto ante 21.12.2001, continueranno ad applicarsi le disposizioni relative ad alcuni istituti, già disciplinati dal relativo CIA 21.12.2001-12.2.2002, con le modifiche, implementazioni e precisazioni, di seguito riportate:

1. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE INA ASSITALIA - FATA - CONSORZIO DI ROMA

a) Prestiti personali

Viene riconosciuta la possibilità di usufruire dei seguenti prestiti:

- 1) per il personale inquadrato dal 1° al 6° livello, fino ad un importo massimo di € 10.500;
- 2) per il personale inquadrato al 7° livello, fino ad un importo massimo di € 22.000.

I suddetti prestiti, che saranno erogati ad un tasso d'interesse del 4%, in ragione d'anno, scalare, con estinzione in 36, 48 o 72 rate mensili costanti (a scelta del dipendente), saranno concessi per le seguenti motivazioni:

- spese mediche, chirurgiche ed odontoiatriche;
- acquisto e riparazione autovettura;
- acquisto mobili;
- spese per modifiche e/o ristrutturazioni dell'abitazione e/o dello stabile condominiale;
- acquisto seconda casa;
- costruzione di casa;
- spese funerarie;
- acquisto terreno adiacente alla propria abitazione;
- posto auto o box adiacente alla propria abitazione.

Per causali diverse, la Società si riserva di valutare le relative istanze di prestito tenendo conto delle specifiche motivazioni addotte.

Nell'ambito dei suddetti limiti personali, potranno essere accordati, alle stesse condizioni, prestiti di importo non superiore rispettivamente a € 4.650 per il personale di cui al punto 1) e a € 5.500 per il personale di cui al punto 2), per giustificate ed eccezionali necessità che comportino sensibili aggravii al bilancio familiare del dipendente.

Ferma restante l'esposizione massima verso ogni dipendente pari a € 10.500 per il personale inquadrato dal 1° al 6° livello ed a € 22.000 per il personale inquadrato al 7° livello, non potrà, comunque, essere accordato più di un prestito nell'arco della durata del piano di ammortamento prescelto.

Le richieste dei prestiti di cui ai punti 1) e 2) dovranno essere corredate dei preventivi di spesa e prevedere l'impegno a fornire la documentazione comprovante l'avvenuta spesa (ricevute fiscali e/o fatture), di norma entro 2 mesi. Qualora il dipendente non dovesse fornire i giustificativi dell'avvenuto pagamento entro i termini di impegno, decadrà in via definitiva da qualsiasi beneficio in materia di prestito.

I prestiti di cui al presente articolo, potranno essere concessi nel limite massimo aziendale annuo di € 1.033.000 per ASSITALIA, € 580.000 per INA, € 330.000 per FATA e € 330.000 per il CONSORZIO; i prestiti non potranno essere rinnovati prima della loro naturale scadenza.

Le domande verranno evase seguendo l'ordine cronologico della presentazione delle domande stesse e, comunque, nel limite dell'importo massimo di somma disponibile per l'erogazione dei prestiti in ciascuno degli anni di vigenza del presente CIA. Nel caso si presentassero contemporaneamente più richieste di prestito, tali da far ritenere il plafond insufficiente, le domande verranno evase dando la precedenza ai richiedenti con reddito familiare più basso (Modd. CUD, Unico o 730), fino a capienza del plafond stesso.

Per l'importo da concedere a ciascun dipendente l'Impresa terrà conto, oltre a quanto sopra indicato, anche di eventuali altri debiti dallo stesso contratti (cessione del quinto, anticipazione acquisto autovettura, ecc.), ferme comunque restando le normative di legge in tema di trattenute sullo stipendio (massimo: 1/5).

A garanzia della restituzione, qualora il capitale prestato non trovi capienza nella parte disponibile del TFR maturato e/o accantonato al netto delle imposte, dovrà essere fornita a spese del dipendente adeguata garanzia (ad es. polizza fideiussoria, fideiussione bancaria, ipoteca, etc.). Per il caso di premorienza (e comunque sempre nell'ipotesi di non capienza del TFR) il dipendente dovrà, altresì, sottoscrivere una polizza temporanea anche a capitale annualmente decrescente in funzione del piano di rimborso, con beneficio irrevocabilmente attribuito all'Impresa e premio a proprio carico.

I modelli di richiesta del prestito saranno predisposti dalle singole aziende.

Norma transitoria: in deroga a quanto stabilito all'ultimo alinea del precedente comma 7, il personale che alla data di stipula del presente CIA abbia in corso altro prestito personale in virtù delle precedenti disposizioni aziendali potrà accedere ad uno dei prestiti di cui alla presente normativa qualora abbia restituito almeno i due terzi del numero delle rate del prestito in corso.

b) Assegno "ex ticket"

Al personale che osservava la distribuzione dell'orario di lavoro prevista dal CIA 21.12.2001-12.2.2002 continuerà ad essere corrisposto un assegno personale non assorbibile pari a € 594 annui lordi. Detto assegno verrà erogato in un'unica soluzione nel mese di marzo, salvo conguaglio in proporzione, in caso di cessazione del rapporto, non spettanza o riduzione della retribuzione per qualsiasi motivo nel corso dell'anno stesso.

L'assegno non spetta al personale che osserva un orario articolato su turni e ai lavoratori con orario part-time (salvo, per questi ultimi, la corresponsione dell'assegno stesso, in misura ridotta proporzionalmente all'orario effettuato, in caso di orario part-time che prevede rientri pomeridiani). Con riferimento al suddetto personale l'assegno sarà riconosciuto successivamente nel caso in cui si verificano mutamenti nella prestazione lavorativa che determinino il diritto al buono pasto (e quindi all'assegno stesso); qualora, invece, si verificano mutamenti che comportino la revoca o la variazione del buono pasto, sarà conseguentemente revocato o variato l'assegno in questione.

c) Assegno "cambio orario"

Al personale INA, Assitalia e Consorzio di Roma (in servizio al 29.10.1987), cui si applicava la distribuzione dell'orario di lavoro di cui agli accordi, rispettivamente, del 29.4.1989, 14.6.1989 e 30.6.1989, continuerà ad essere corrisposto l'assegno personale non assorbibile (rapportato a livello/classe di appartenenza) di cui alle accluse tabelle A e B. Detto assegno continuerà ad essere erogato in unica soluzione nel mese di gennaio, salvo conguaglio in caso di cessazione del rapporto di lavoro, non spettanza o riduzione della retribuzione per qualsiasi motivo nel corso dell'anno.

Al personale Fata (in servizio al 1°.11.1987 presso la sede di Roma), cui si applicava la distribuzione dell'orario di lavoro di cui all'accordo in data 23.7.1993, continuerà ad essere corrisposto l'assegno annuo pari ad € 361 lordi. Detto assegno continuerà ad essere erogato nel mese di gennaio e spetterà per tanti dodicesimi quanti sono i mesi di lavoro prestati nell'anno della corresponsione (con recupero dei dodicesimi anticipati, in caso di cessazione del rapporto di lavoro). L'assegno non spetta al personale part-time.

d) Aspettative

Fermo quant'altro stabilito dall'art. 37 del CCNL 18.7.03, il periodo di aspettativa ivi previsto può essere fruito dal dipendente in modo frazionato per un massimo di quattro periodi (ciascuno di almeno 15 giorni consecutivi). La richiesta di frazionamento deve essere presentata con un preavviso normalmente non inferiore a 15 giorni. In caso di fruizione di aspettativa frazionata non è consentito il rientro anticipato.

e) Alloggi (assegnazione in locazione)

In relazione alle modifiche intervenute nell'ambito della proprietà immobiliare delle Aziende romane del Gruppo, le disposizioni recate dal CIA 21.12.2001-12.2.2002 e dal successivo Regolamento del maggio 2003 in materia di assegnazione alloggi continueranno ad operare - nella parti ancora applicabili - per i soli casi di assegnazione di alloggi del FATA ai propri dipendenti.

I dipendenti INA, Assitalia e Consorzio di Roma potranno concorrere all'assegnazione di detti alloggi limitatamente ai casi di sfratto e comunque con applicazione dei canoni di mercato.

f) Permessi per nascita figlio e permessi ex art. 39, commi 4 e 5 CCNL 18.7.2003

Resta confermato il riconoscimento di una giornata di permesso straordinario retribuito per nascita figlio, nonché la fissazione dei permessi retribuiti previsti dall'art. 39, commi 4 e 5 del CCNL 18.7.2003 in quattro giorni.

2. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE INA - ASSITALIA - CONSORZIO DI ROMA

a) Premio di rendimento (trasformazione in assegno personale non assorbibile)

A partire dal 2007 l'erogazione del premio di rendimento viene sostituita con la corresponsione di un assegno personale non assorbibile (determinato sulla base della media degli ultimi tre importi del premio da ciascun dipendente percepiti nel periodo dal 1996 al 2006), incrementato delle misure di cui alla seguente tabella:

- | | |
|-------------------|-------|
| • 2° liv. - € 145 | lordi |
| • 3° liv. - € 185 | " |
| • 4° liv. - € 225 | " |
| • 5° liv. - € 275 | " |
| • 6° liv. - € 335 | " |
| • F 1° - € 420 | " |
| • F 2° - € 460 | " |
| • F 3° - € 500 | " |

In relazione a quanto precede, si precisa altresì che, ove nel suddetto periodo siano stati percepiti solo due importi o un solo importo, l'assegno da riconoscere (pari ad un terzo della somma dei due importi o ad un terzo dell'importo unico) sarà incrementato, rispettivamente, di due terzi e un terzo degli importi in tabella.

Nel caso in cui non risultino importi nel periodo, verrà in via forfetaria riconosciuto un assegno pari ad € 200 annui lordi.

Detto assegno - analogamente all'ex premio di rendimento - verrà corrisposto unitamente alla mensilità di aprile di ciascun anno. (In caso di cessazione dal servizio nel periodo tra il 1°/1 ed il 30/4 di ciascun anno, l'assegno in questione verrà corrisposto unitamente alle competenze di fine rapporto).

Il premio di rendimento verrà quindi corrisposto per l'ultima volta, secondo i criteri e le modalità di cui alle previgenti disposizioni aziendali, nel 2006.

b) Assegni personali sostitutivi di precedenti istituti contrattuali

- Le disposizioni in materia di indennità locali disagiati, indennità speciale di cassa e rimborso spese di trasporto per gli esattori vengono abrogate. Laddove detti indennità/rimborsi siano tuttora erogati, gli stessi vengono trasformati, a far data dall'entrata in vigore del presente CIA, in assegni personali non assorbibili di pari importo.
- Restano confermati, per il personale che li percepisca, l'assegno "ex cointeressenze", l'assegno "ex indennità ispettiva" e l'assegno "ex onorari legali". Si conferma che detti assegni non saranno assorbiti in caso di eventuali miglioramenti dovuti per passaggio di categoria e/o scatti di anzianità e/o altri miglioramenti economici discrezionalmente disposti dall'Azienda e che, per quanto concerne l'assegno "ex cointeressenze" e l'assegno "ex indennità ispettiva" (riconosciuti al personale ispettivo tecnico-commerciale INA-Assitalia), gli stessi cesseranno di essere corrisposti in caso di mutamento di mansioni del personale interessato.

3. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE INA E ASSITALIA

a) Turni/indennità per commessi e commessi-autisti

Per i commessi ed i commessi-autisti che tuttora osservino un orario di lavoro articolato su turni sono confermati gli orari dei turni stessi, nonché le relative indennità nelle misure in atto.

b) Giornata di permessi retribuiti-Festività abolite ex art. 144, primo alinea del CCNL 18.7.2003

Resta confermato che la giornata di permesso di cui all'art. 144, primo alinea del CCNL 18.7.2003 potrà essere utilizzata con le modalità previste per i permessi retribuiti – Festività abolite dall'art. 13, punto 1) del presente CIA.

4. ISTITUTO APPLICABILE AL PERSONALE INA

a) Impiego TFR in polizza

Resta confermato, con i criteri e le modalità in atto, l'impiego dell'accantonamento TFR, ove disponibile, in polizza collettiva TFR, con beneficio a favore dei dipendenti (salvo comunque il diritto dell'Azienda di recuperare, in sede di liquidazione, gli importi degli eventuali residui debiti del dipendente).

5. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE ASSITALIA

a) Indennità ispettiva sinistri

Fermo restando quanto stabilito al riguardo all'Allegato n. 11 al presente CIA, l'indennità riconosciuta al personale ispettivo sinistri inquadrato al 5°, 6° e 7° livello continuerà ad essere corrisposta (nel nuovo importo, ridotto al 50% per il personale di 4° livello, decorsi almeno 6 mesi dall'attribuzione delle mansioni ispettive) secondo i criteri di attribuzione e con le modalità in atto.

Resta confermato che detta indennità viene corrisposta a titolo di compenso per la particolare attività svolta dal personale in argomento ed in relazione al disagio connesso con le prestazioni lavorative proprie della qualifica rivestita (durata giornaliera della prestazione, etc.), tenuto comunque fermo anche quanto previsto dal CCNL. L'indennità ha carattere temporaneo e quindi l'erogazione della stessa terminerà contestualmente alla cessazione dei presupposti che ne hanno determinato l'attribuzione (cessazione attività ispettiva, variazione mansioni, assegnazione ad altra funzione aziendale).

b) Trasferimenti

In caso di trasferimento ad iniziativa dell'Azienda e fermo restando quanto previsto dall'art. 64 del CCNL 18.7.2003, vengono riconosciuti:

- a) un'anticipazione del deposito cauzionale previsto dal contratto di affitto, previa presentazione del contratto stesso, da recuperare in caso di altra locazione o, comunque, in sede di risoluzione del rapporto di lavoro;
- b) un rimborso di spese sostenute per il trasferimento, documentate, in aggiunta a quanto previsto dalla normativa nazionale, fino all'importo massimo di € 1.807,59;
- c) un'erogazione di un importo pari al 100% dell'eventuale maggior onere sostenuto a titolo di canone d'affitto - spese escluse - determinato alla data di decorrenza del nuovo contratto di locazione. Detto importo sarà maggiorato degli eventuali aggiornamenti ISTAT che dovessero intervenire sui canoni d'affitto nei quattro anni successivi alla data di decorrenza del contratto. Allo scadere di detto periodo di 4 anni l'importo a quel momento riconosciuto verrà ridotto delle maggiorazioni di retribuzione che il dipendente interessato percepirà a titolo di scatti di anzianità previsti dalla normativa contrattuale nazionale. Le suddette riduzioni saranno calcolate con la medesima decorrenza degli aumenti retributivi di cui sopra. Per "retribuzione" s'intende:
 - stipendio tabellare
 - indennità di carica, per i Funzionari.

L'erogazione in questione è strettamente subordinata alla presentazione dei due contratti di locazione, debitamente registrati, ove occorra, e pienamente conformi a tutte le norme previste dalle leggi in vigore.

La determinazione del relativo importo sarà effettuata in base ai soli importi attinenti ai canoni di fitto indicati nei contratti stessi. Nel caso venga stipulato un contratto di locazione per un'abitazione con superficie superiore, la Società valuterà i motivi addotti dall'interessato e procederà, discrezionalmente, alla determinazione di una eventuale riduzione della percentuale sopra descritta del 100%. L'importo annuo determinato secondo le modalità sopra citate sarà corrisposto suddiviso nelle 12 mensilità solari.

Il riconoscimento di cui sopra, in quanto migliorativo, assorbe l'analoga previsione contrattuale nazionale.

I termini di preavviso di cui al 4° comma del citato art. 64 del CCNL sono elevati rispettivamente a 5 mesi, ovvero a 6 mesi per il personale con familiari conviventi

E' riconosciuta la possibilità, nel periodo intercorrente tra la data del trasferimento e quella della sistemazione nel nuovo alloggio, di rientrare settimanalmente al proprio domicilio secondo le modalità stabilite dall'art. 2 del presente CIA.

Al personale trasferito che usufruisca del relativo trattamento non spetta quello di missione.

Nei casi di trasferimenti operati nell'ambito di zone limitrofe, si potranno adottare, alternativamente a quanto previsto ai precedenti punti del presente articolo e su richiesta degli interessati, agevolazioni volte al rimborso delle spese di viaggio effettuato con l'utilizzo di mezzi pubblici (treno II classe, pullman), per un periodo non superiore a quattro anni.

Nota a verbale n. 1: la Società si impegna a tenere conto delle seguenti richieste formulate dalle Organizzazioni Sindacali:

- non adozione di provvedimenti di trasferimento di dipendenti con figli in età scolare durante l'anno scolastico;
- non adozione di provvedimenti di trasferimento di dipendenti che abbiano superato il 50° anno di età;
- in caso di nuove assunzioni di personale da assegnare ad organi periferici, la Società preferibilmente procederà con assunzioni su piazza.

Nota a verbale n. 2:

Qualora la normativa contrattuale collettiva nazionale dovesse prevedere nel futuro istituti equivalenti a quanto previsto in materia di trasferimenti dal presente Contratto Aziendale, gli importi di cui al presente articolo verranno allineati fino a totale concorrenza di quelli contrattuali nazionali.

6. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE FATA

a) Riconoscimenti incentivanti (trasformazione in assegno personale non assorbibile)

A partire dal 2006 l'istituto contrattuale "riconoscimenti incentivanti" viene abrogato. A far tempo da detto esercizio verrà corrisposto a ciascun dipendente un assegno personale non assorbibile, pari ad € 400 lordi. Al fine di tenere conto mediamente degli equilibri complessivi connessi agli esiti della trattativa CIA, detto assegno viene incrementato delle misure di cui alla seguente tabella:

- | | |
|-------------------|-------|
| • 1° liv. - € 157 | lordi |
| • 2° liv. - € 172 | " |
| • 3° liv. - € 204 | " |
| • 4° liv. - € 235 | " |
| • 5° liv. - € 266 | " |
| • 6° liv. - € 298 | " |
| • F 1° - € 423 | " |
| • F 2° - € 447 | " |
| • F 3° - € 470 | " |

Detto assegno verrà corrisposto unitamente alla mensilità di aprile di ciascun anno.

b) Contributo scolastico

Al personale continuerà ad essere riconosciuto, entro il mese di novembre di ciascun anno, un contributo per le spese scolastiche (per acquisto libri, etc.) di € 129 lordi per ciascun figlio a carico agli effetti fiscali che frequenti la scuola elementare, la scuola media inferiore e superiore, nonché corsi di laurea o di diploma universitario in istituti statali o parificati nel limite del primo anno fuori corso.

Sono esclusi dal contributo i lavoratori il cui coniuge percepisca analogo trattamento.

L'erogazione di detto contributo è subordinata alla presentazione della relativa domanda, corredata delle documentazioni attestanti le condizioni sopra indicate.

c) Assemblea

Fermo restando quanto stabilito dalla L. n. 300/1970, il personale può esercitare il diritto di cui all'art. 20 della legge citata nel limite di 14 ore annue.

d) Impegno ad assunzione figli dipendenti deceduti in servizio

In relazione alla raccomandazione dell'ANIA alle Imprese di cui all'art. 17 del vigente CCNL, resta confermato che l'Azienda, in caso di decesso o di inabilità totale ai sensi dell'art. 2, 1° comma della L. 12.6.1984, n. 222 di un dipendente in servizio, si impegna a procedere all'assunzione di un figlio/a maggiorenne se convivente al momento del decesso e se privo di redditi da lavoro a tempo indeterminato. In mancanza di figli, così come nell'ipotesi di figli minori, l'Azienda esaminerà, d'intesa con le R.S.A., la possibilità di assunzione del coniuge convivente, sempre se privo di redditi da lavoro a tempo indeterminato.

L'Azienda, per la copertura delle proprie esigenze occupazionali, terrà conto delle domande di assunzione dei figli dei dipendenti, accordando ad essi preferenza rispetto ad altri candidati, a parità di titolo di studio e professionalità.

e) Copertura assicurativa per la costituzione di rendita vitalizia differita

Al personale che sia già assicurato o si assicuri con FATA con polizza a rendita vitalizia differita o a capitale differito, verrà riconosciuta una copertura assicurativa con polizza dello stesso tipo il cui premio sarà uguale al 50% di quello corrisposto dal dipendente per la propria polizza. Il premio relativo alla polizza suddetta non potrà comunque superare l'importo annuo di € 258 indicizzati secondo i criteri della polizza.

Detta polizza verrà estinta all'atto della cessazione del rapporto a qualsiasi causa dovuta, con la facoltà del dipendente di continuarla a proprie spese. In caso di scadenza anticipata della polizza rispetto alla data di cessazione del rapporto di lavoro, la predetta polizza potrà essere rinnovata alle stesse condizioni di cui al precedente comma.

7. ISTITUTI APPLICABILI AL PERSONALE CONSORZIO DI ROMA

a) Contributo per asili nido

Per il personale che usufruisca di asili per i propri figli di età fino a 5 anni compiuti, resta confermato il contributo giornaliero di € 6,73 lordi per giornate utilizzate, con un massimo di € 154,93 lordi mensili. Tale contributo sarà erogato dietro presentazione di regolare documentazione rilasciata dall'istituto delegato al servizio.

b) Personale addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione

Ferma restando l'applicazione, relativamente al trattamento di missione/trasferta e all'autorizzazione all'uso dell'auto propria, di quanto stabilito agli artt. 2 e 3 del presente CIA, per quanto concerne il sistema provvigionale al personale in argomento continuerà ad applicarsi la disciplina di cui all'art. 27 del CIA 29.12.1997, non modificata dal CIA 21.12.2001-12.2.2002. Nel caso in cui si ravvisasse l'opportunità di valutare una possibile modifica del sistema stesso, anche nel corso della vigenza del presente CIA, le Parti si incontreranno per procedere all'esame della materia.

Con riferimento alle suddette Società nelle quali erano previste norme concernenti il Dopolavoro aziendale/colonie estive, le Parti si impegnano ad esaminare dette questioni in apposito incontro da tenersi entro 60 giorni dalla stipula del presente CIA.

Fatta salva l'opportunità di raccordi e verifiche di carattere tecnico, tutte le disposizioni del CIA INA-Assitalia-FATA e Consorzio di Roma 21.12.2001-12.2.2002 non espressamente richiamate nel presente CIA e/o nel presente allegato devono intendersi abrogate.

TABELLA A**ASSEGNO PERSONALE "CAMBIO ORARIO" (Importi in euro)
(PERSONALE INA E ASSITALIA)**

LIVELLI RETRIBUTIVI	Classi stipendiali												
	1 [^]	2 [^]	3 [^]	4 [^]	5 [^]	6 [^]	7 [^]	8 [^]	9 [^]	10 [^]	11 [^]	12 [^]	13 [^]
1° Livello	268,76	282,19	295,63	309,07	322,51	335,95	349,38	362,82	376,26	389,70	403,13	416,57	430,01
2° Livello	302,41	317,53	332,65	347,77	362,89	378,01	393,13	408,25	423,37	438,49	453,61	468,73	483,85
3° Livello	369,70	388,19	406,67	425,16	443,64	462,13	480,61	499,10	517,58	536,07	554,56	573,04	591,53
4° Livello	437,00	458,85	480,70	502,55	524,40	546,25	568,10	589,95	611,80	633,65	655,50	677,35	699,20
5° Livello	504,30	529,52	554,73	579,95	605,16	630,38	655,59	680,81	706,02	731,24	756,45	781,67	806,88
6° Livello	585,15	614,40	643,66	672,92	702,17	731,43	760,69	789,95	819,20	848,46	877,72	906,98	936,23
7° Livello	858,85	901,79	944,73	987,68	1030,62	1073,56	1116,50	1159,45					

TABELLA B**ASSEGNO PERSONALE "CAMBIO ORARIO" (Importi in euro)
(PERSONALE CONSORZIO)**

LIVELLI RETRIBUTIVI	Classi stipendiali												
	1 [^]	2 [^]	3 [^]	4 [^]	5 [^]	6 [^]	7 [^]	8 [^]	9 [^]	10 [^]	11 [^]	12 [^]	13 [^]
1° Livello	244,33	256,54	268,75	280,97	293,19	305,41	317,62	329,84	342,05	354,27	366,48	378,70	390,92
2° Livello	274,92	288,66	302,41	316,15	329,90	343,65	357,39	371,14	384,88	398,63	412,37	426,12	439,86
3° Livello	336,09	352,90	369,70	386,51	403,31	420,12	436,92	453,73	470,53	487,34	504,14	520,94	537,75
4° Livello	397,27	417,14	437,00	456,86	476,73	496,59	516,45	536,32	556,18	576,04	595,91	615,77	635,64
5° Livello	458,45	481,38	504,30	527,23	550,14	573,07	595,99	618,92	641,84	664,76	687,68	710,61	733,53
6° Livello	531,95	558,54	585,14	611,74	638,34	664,94	691,54	718,14	744,73	771,33	797,93	824,53	851,12
7° Livello	780,77	819,81	858,84	897,89	936,93	975,96	1015,00	1054,04					

NORME SPECIFICHE PER IL PERSONALE DIPENDENTE DI ALLEANZA ASSICURAZIONI E DI TORO ASSICURAZIONI ASSUNTO ANTE 1.10.2009, PER IL PERSONALE DIPENDENTE DI AUGUSTA ASSICURAZIONI E DI AUGUSTA VITA IN SERVIZIO ALLA DATA DEL 25.7.2009

1. Al personale dipendente di Alleanza Assicurazioni assunto ante 1.10.2009 continueranno ad applicarsi le disposizioni relative ad alcuni istituti già disciplinati dai relativi CIA e DIA 30.6.2006, con le modifiche e precisazioni di seguito riportate:

indennità speciale locali: le disposizioni in materia vengono abrogate. Laddove detta indennità sia tuttora erogata, la stessa viene trasformata a far data dall'entrata in vigore del presente CIA in assegno personale non assorbibile di pari importo;

prestiti personali: in caso di particolare esigenza dei Collaboratori viene riconosciuta la possibilità di usufruire di prestiti fino alla concorrenza di € 5.500,00 rimborsabili in un periodo massimo di 12 o 24 o 36 o 48 mesi al tasso TUR + 0,8% annuo.

La concessione sarà accordata per le sottoindicate motivazioni ed a condizione che venga esibita idonea documentazione giustificativa:

1) spese sanitarie (dopo il superamento del periodo di prova per gli addetti all'organizzazione produttiva ed alla produzione);

2) arredo della propria abitazione di residenza, opere di manutenzione straordinaria della medesima riferite alle parti comuni condominiali qualora l'appartamento risulti di proprietà del richiedente, trasloco, lutto familiare, spese conseguenti al matrimonio del collaboratore o dei figli a carico e/o conviventi.

Detti prestiti saranno concessi ai Collaboratori che avranno maturato un'anzianità di servizio di almeno 30 mesi e dovranno essere garantiti con una cambiale in bianco di data di scadenza per la parte che esula dal quinto del T.F.R.

In caso di richiesta per i motivi di cui al punto 1) il finanziamento, purché documentato, sarà elevato sino ad un massimo di € 9.000,00 al tasso TUR. Tale finanziamento sarà concesso ai Collaboratori che abbiano superato il periodo di prova.

In tal caso l'eccedenza al quinto dovrà essere garantita da una cambiale in bianco di data di scadenza e con polizza caso morte vincolata a favore della Società Alleanza Toro.

Le richieste per motivazioni diverse dal punto 1) saranno evase solo se il richiedente non ha già in corso prestito personale.

Fatta salva l'opportunità di raccordi e verifiche di carattere tecnico, tutte le disposizioni del CIA/DIA Alleanza 30.6.2006 non espressamente richiamate nel presente CIA e/o nel presente allegato devono intendersi abrogate.

2. Al personale dipendente di Toro Assicurazioni assunto ante 1.10.2009 continueranno ad applicarsi le disposizioni relative ad alcuni istituti già disciplinati dal relativo CIA 8.12.2005, con le modifiche e precisazioni di seguito riportate:

indennità speciale per lavoratori in locali disagiati: le disposizioni in materia vengono abrogate. Laddove detta indennità sia tuttora erogata, la stessa viene trasformata a far data dall'entrata in vigore del presente CIA in assegno personale non assorbibile di pari importo;

prestiti: per valide e comprovate ragioni - giustificate anche a mezzo di autocertificazione ai dipendenti che ne facciano richiesta verranno concessi, direttamente o tramite Istituti Bancari, prestiti nella misura massima di:

- ◆ € 6.800,00 pro capite per i lavoratori con anzianità fino a 10 anni
- ◆ € 8.500,00 pro capite per i lavoratori con anzianità superiore a 10 anni
- ◆ € 11.400,00 pro capite per i lavoratori con anzianità superiore a 25 anni

purché tali misure non eccedano l'ammontare del TFR maturato e disponibile al momento della richiesta e ferme restando le normative di legge in tema di trattenute sullo stipendio (massimo 1/5).

I plafond individuali di cui sopra si intendono elevati rispettivamente a € 10.500,00, € 13.500,00 e € 17.000,00 in caso di necessità di cure mediche comprovate per valori almeno pari all'ammontare del prestito.

Il rimborso dovrà avvenire entro 7 anni dalla concessione al tasso del 5%.

Il prestito è rinnovabile non prima di 3 anni, previa estinzione.

La disponibilità finanziaria dell'Impresa è di € 530.000,00 per anno e per la durata del presente contratto.

L'importo di cui sopra è da intendersi diviso in 2 tranches di € 265.000,00 assegnabili, fino a concorrenza, rispettivamente dal 1° Gennaio e 1° Luglio di ogni anno, con scorrimento semestrale degli eventuali capitali residui.

Le domande presentate e che non si è potuto soddisfare per esaurimento del plafond semestrale dovranno essere riproposte di nuovo il semestre successivo.

Il prestito verrà concesso ai dipendenti con contratto di lavoro a tempo indeterminato che abbiano superato il periodo di prova.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro il debito residuo verrà trattenuto in soluzione unica dal TFR e dalle competenze di fine lavoro.

L'Impresa darà la facoltà di stipulare (per esonerare gli eredi o aventi causa dalla restituzione del debito residuo eventuale) polizza vita (rendita temporanea di durata pari a quella del prestito, a premio puro ed a premio unico) all'atto della erogazione del prestito con beneficiaria l'Impresa erogante ed a copertura del debito all'atto dell'evento.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro qualora il TFR venga interamente versato nel Fondo Pensione il debito residuo dovrà essere interamente rifuso dal dipendente al momento della cessazione in unica soluzione.

Semestralmente l'Impresa comunicherà alle RSA il numero e l'importo complessivo dei prestiti concessi.

Nel caso di prestito a seguito di spese sanitarie, l'importo concesso non potrà superare in ogni caso la quota rimasta realmente a carico del dipendente, e quindi al netto di eventuali rimborsi di cui all'art. 7 e relativi allegati del presente CIA.

Fatta salva l'opportunità di raccordi e verifiche di carattere tecnico, tutte le disposizioni del CIA di Toro Assicurazioni 8.12.2005 non espressamente richiamate nel presente CIA e/o nel presente allegato devono intendersi abrogate.

3. Al personale dipendente di Augusta Assicurazioni e di Augusta Vita in servizio alla data del 25.7.2009 continueranno ad applicarsi le disposizioni relative al seguente istituto già disciplinato dal relativo CIA 21.3.2006, con le precisazioni di seguito riportate:

prestiti: per valide e comprovate ragioni - giustificate anche a mezzo di autocertificazione ai dipendenti che ne facciano richiesta verranno concessi, direttamente o tramite Istituti Bancari, prestiti nella misura massima di:

- ◆ € 5.700,00 pro capite per i lavoratori con anzianità fino a 10 anni
- ◆ € 7.100,00 pro capite per i lavoratori con anzianità superiore a 10 anni
- ◆ € 8.500,00 pro capite per i lavoratori con anzianità superiore a 15 anni

purché tali misure non eccedano l'ammontare del TFR maturato e disponibile al momento della richiesta e ferme restando le normative di legge in tema di trattenute sullo stipendio (massimo 1/5).

I plafond individuali di cui sopra si intendono elevati rispettivamente a € 7.100,00, € 8.800,00 e € 10.500,00 in caso di necessità di cure mediche comprovate per valori almeno pari all'ammontare del prestito.

Il rimborso dovrà avvenire entro 7 anni dalla concessione al tasso del 5%.

Il prestito è rinnovabile non prima di 3 anni, previa estinzione.

La disponibilità finanziaria dell'Impresa è di € 135.000,00 per anno e per la durata del presente contratto.

L'importo di cui sopra è da intendersi diviso in 2 tranches di € 67.500,00 assegnabili, fino a concorrenza, rispettivamente dal 1° Gennaio e 1° Luglio di ogni anno, con scorrimento semestrale degli eventuali capitali residui.

Le domande presentate e che non si è potuto soddisfare per esaurimento del plafond semestrale dovranno essere riproposte di nuovo il semestre successivo.

Il prestito verrà concesso ai dipendenti con contratto di lavoro a tempo indeterminato che abbiano superato il periodo di prova.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro il debito residuo verrà trattenuto in soluzione unica dal TFR e dalle competenze di fine lavoro.

L'Impresa darà la facoltà di stipulare (per esonerare gli eredi o aventi causa dalla restituzione del debito residuo eventuale) polizza vita (rendita temporanea di durata pari a quella del prestito, a premio puro ed a premio unico) all'atto della erogazione del prestito con beneficiaria l'Impresa erogante ed a copertura del debito all'atto dell'evento.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro qualora il TFR venga interamente versato nel Fondo Pensione il debito residuo dovrà essere interamente rifuso dal dipendente al momento della cessazione in unica soluzione.

Semestralmente l'Impresa comunicherà alle RSA il numero e l'importo complessivo dei prestiti concessi.

Nel caso di prestito a seguito di spese sanitarie, l'importo concesso non potrà superare in ogni caso la quota rimasta realmente a carico del dipendente, e quindi al netto di eventuali rimborsi di cui all'art. 7 e relativi allegati del presente CIA.

Fatta salva l'opportunità di raccordi e verifiche di carattere tecnico, tutte le disposizioni del CIA Augusta Assicurazioni e Augusta Vita 21.3.2006 non espressamente richiamate nel presente CIA e/o nel presente allegato devono intendersi abrogate.

PROV. MILANO

Testo art. 17/bis del CIA di Alleanza Assicurazioni 30.6.2006

Art. 17/bis - DISTRIBUZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO NELLE AGENZIE DELLE 9 GRANDI CITTÀ (Bologna, Firenze, Genova, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia, Milano)

Le Parti, con riferimento alle esigenze tecnico-organizzative delle Agenzie Generali interessate quali punti di vendita della struttura commerciale della Compagnia, in deroga a quanto previsto dal CCNL vigente in materia di orario di lavoro, convengono sulla suddivisione dell'orario giornaliero in due turni, antimeridiano e pomeridiano, con un intervallo di due ore, distribuito settimanalmente dal lunedì al venerdì, di norma con uscita non oltre le ore 18.30 nelle Agenzie del Nord e non oltre le ore 19.00 nelle Agenzie del Centro Sud. Viene fatta salva ogni diversa distribuzione giornaliera inferiore o superiore, già in atto, presso alcune Agenzie Generali.

Al personale che osserva detto orario è corrisposta, o confermata se già viene erogata, un'indennità speciale di Lit. 3.700 lorde, sostitutiva di quella prevista dall'art. 95 del CCNL del 6.12.1994, nonché un buono pasto, nella misura e con le modalità di cui all'art. 12, per ogni giornata intera di presenza. In relazione all'abolizione del parametro di riferimento, valgono le previsioni di cui all'art. 139 del CCNL 18.12.1999.

A) Il personale in servizio alla data del 1°.2.1994 che aderirà a detto orario dal 1°.1.1996 in poi beneficerà del riconoscimento di un'anzianità di scatto di 6 mesi a decorrere dalla data di adesione.

Ogni diverso trattamento individuale in materia, eventualmente in atto, viene assorbito dalle erogazioni di cui sopra.

B) I collaboratori in servizio alla data del 1°.2.1994 che osservassero un orario di lavoro con un intervallo inferiore alle due ore, ma che in alternanza garantissero comunque una presenza del 50% (arrotondato all'unità superiore) dell'organico amministrativo, escluso l'Agente Generale, dal lunedì al venerdì, con uscita non oltre le ore 18.30, fatti salvi i limiti di orario che già si protraggono oltre detto termine, fruiranno di un buono pasto, nella misura e con le modalità di cui all'art. 12, per ogni giornata intera di presenza. Inoltre verrà loro riconosciuta un'anzianità convenzionale di scatto di 18 mesi a decorrere dalla data in cui verrà garantita la copertura del servizio con le modalità di cui al presente paragrafo.

C) I collaboratori in servizio alla data del 1°.2.1994 che osservassero un orario di lavoro con un intervallo inferiore alle due ore, ma che in alternanza garantissero comunque una presenza del 50% (arrotondato all'unità superiore) dell'organico amministrativo, escluso l'Agente Generale, nella sola giornata di venerdì, con uscita non oltre le ore 18,30, fatta salva ogni diversa distribuzione giornaliera inferiore o superiore già in atto, fruiranno di un buono pasto, nella misura e con le modalità di cui all'art. 12, per ogni giornata intera di presenza effettuata dal lunedì al venerdì, a decorrere dalla data in cui verrà garantito l'orario di cui sopra.

Il personale già inserito alla 13^a classe tabellare usufruirà di un assegno speciale non assorbibile e non adeguabile pari al valore di scatto dell'ultima classe rapportato a 6/36 nell'ipotesi di cui al punto A) ed a 18/36 nell'ipotesi di cui al punto B).

Ogni diverso trattamento individuale in materia, eventualmente già in atto, viene assorbito dalle erogazioni di cui alla presente.

Il personale assunto successivamente al 1°.2.1994 è tenuto all'osservanza dell'orario con intervallo non inferiore a 2 ore e gli viene corrisposta un'indennità speciale pari a lordi € 671,39, sostitutiva di quella di cui all'art. 184 del CCNL 18.7.2003, nonché un buono pasto, nella misura e con le modalità di cui al punto 7 dell'art. 18 del presente CIA, per ogni giornata intera di presenza. In relazione all'abolizione del parametro di riferimento, valgono le previsioni di cui all'art. 184 del CCNL 18.7.2003.

**NORME SPECIFICHE PER IL PERSONALE DI ALLEANZA TORO
ASSUNTO A DECORRERE DALL'1.10.2009**

Al personale assunto dalla Società Alleanza Toro a decorrere dall'1.10.2009 - in relazione all'integrazione delle attività assicurative di Alleanza Assicurazioni e di Toro Assicurazioni nella suddetta Società - si applicheranno le disposizioni previste dal presente CIA con le precisazioni di seguito indicate:

- al personale amministrativo si applicheranno, per quanto concerne
 - a) il buono pasto: le disposizioni di cui alla Nota a verbale 2 in calce al punto 7. dell'art. 4, riguardanti il personale amministrativo di Toro assunto ante 1.10.2009;
 - b) il Premio Aziendale di Produttività: le disposizioni (con relative gradualità e modalità) previste dall'art. 15 per il personale amministrativo di Toro Assicurazioni assunto ante 1.10.2009;
 - c) l'erogazione aziendale variabile: le disposizioni (con relative gradualità e modalità) previste dall'art. 16 per il personale amministrativo di Toro Assicurazioni assunto ante 1.10.2009;

- al personale addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione si applicheranno, per quanto concerne
 - a) il trattamento di trasferta e missione: le disposizioni di cui alla Nota a verbale 2 all'art. 2;
 - b) la disciplina per l'utilizzo del veicolo privato: le disposizioni di cui alla Nota a verbale 2 all'art. 3 del presente CIA.

**DISCIPLINA APPLICABILE AL PERSONALE DI
GENERALI BUSINESS SOLUTIONS – PARTE TERZA**

Il presente allegato contiene la disciplina di contrattazione integrativa aziendale riguardante il personale di Generali Business Solutions – Area Liquidazione di cui alla Disciplina Speciale Parte Terza, inquadrato ai sensi dell'art. 165 (Sezione Prima) del CCNL 17.9.2007.

1. ORARIO DI LAVORO: DISTRIBUZIONE ORARIO SETTIMANALE E ISTITUTI CONNESSI

a) Le Parti si danno atto che il personale addetto al Call Center Sinistri e al Back Office Sinistri deve garantire livelli di copertura su tutto l'orario di apertura all'utenza, attualmente dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18.30.

In linea con quanto previsto dall'art. 169 del CCNL, la Società potrà organizzare la distribuzione dell'orario di lavoro settimanale per tali attività sulla base delle esigenze di apertura tempo per tempo necessarie. Le Parti si danno inoltre atto che la Società deve poter far fronte all'esigenza di un livello di servizio accettabile anche in caso di necessità contingenti (quali ad es., malattie, aspettative, ecc).

b) La distribuzione dell'orario settimanale è articolata su 5 giorni lavorativi (attualmente con fasce dal lunedì al venerdì), in modo da garantire i livelli di copertura necessari.

Il personale opererà a tempo pieno (37 ore settimanali), con intervallo pranzo di 45 minuti nelle giornate con rientro pomeridiano - da effettuarsi, compatibilmente con le esigenze organizzative, tra le 12.30 e le 14.30 - o a tempo parziale (30 ovvero 25 ore settimanali), secondo gli schemi di orario che attualmente sono i seguenti:

tempo pieno:

- lunedì/giovedì: 8.00 – 16.15; venerdì: 8.00 – 15.45
- lunedì/giovedì: 8.30 – 17.15; venerdì: 8.30 – 13.30
- lunedì/giovedì: 9.00 – 17.15; venerdì: 9.00 – 16.45
- lunedì/giovedì: 10.00 – 18.15; venerdì: 10.00 – 17.45
- lunedì/giovedì: 10.30 – 18.45; venerdì: 11.00 – 18.45

tempo parziale:

- lunedì/venerdì: 8.00 – 14.00
- lunedì/venerdì: 8.30 – 14.30
- lunedì/venerdì: 12.45 – 18.45
- lunedì/venerdì: 9.00 – 14.00

L'attività telefonica non potrà superare il 75% del tempo di lavoro, con riferimento di norma alla durata giornaliera dello stesso.

Nota a verbale 1: in relazione a quanto dichiarato alla precedente lettera a), le Parti si danno atto che, in relazione a possibili diverse esigenze organizzative di copertura, potranno essere previsti, in sede aziendale, schemi di orario di lavoro diversi da quelli sopra indicati, eventualmente comprendenti anche la giornata del sabato, secondo, del resto, modalità ed orari già utilizzati in precedenza. A ciascun lavoratore sarà comunque garantito un giorno di riposo settimanale aggiuntivo alla domenica.

Nota a verbale 2: a fronte di necessità gestionali ed organizzative, l'assegnazione di una diversa articolazione (c.d. "cambio orario") sarà effettuata dall'Impresa sulla base delle richiamate esigenze organizzative di copertura, previo un preavviso di 40 giorni. I lavoratori destinatari di una diversa assegnazione dell'orario di lavoro saranno individuati ricercando il

consenso e, in mancanza di questo, tenendo conto di criteri oggettivi quali carichi di famiglia e anzianità di servizio, nonché di specifiche e comprovate esigenze individuali.

Nota a verbale 3: a fronte dell'introduzione della distribuzione dell'orario di lavoro a tempo parziale articolata su 25 ore settimanali, l'Azienda valuterà in via preliminare eventuali richieste di adozione di tale schema di orario formulate da parte di lavoratrici/lavoratori a part-time con la formula a 30 ore settimanali.

c) Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale

I lavoratori di cui al presente allegato possono richiedere la modifica dell'attività lavorativa da full-time a part-time. I rapporti di lavoro a tempo parziale saranno attuati alle seguenti condizioni.

La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro a tempo parziale potrà essere presentata solo dai collaboratori con due anni di anzianità minima, per i quali sussistano particolari ragioni di ordine familiare quali la necessità di assistere parenti stretti (genitori, figli, coniuge o altre persone conviventi), ammalati o disabili ovvero che abbiano figli di età non superiore ai dieci anni o qualora sussistano gravi ed accertati motivi personali.

L'accoglimento delle richieste, come sopra motivate ed adeguatamente comprovate, sarà subordinato alla compatibilità con le esigenze tecniche, organizzative e produttive aziendali.

I rapporti di lavoro a tempo parziale ammessi non potranno riguardare più del 10% del personale di cui al presente Allegato: ai fini della determinazione della base di computo per il calcolo della percentuale che determina l'assegnazione all'orario part-time, si terrà conto anche dei contratti a tempo determinato. Dal computo di tale percentuale saranno esclusi i dipendenti che - ai sensi dell'ultimo comma della presente lettera c) - abbiano optato irrevocabilmente per il rapporto di lavoro a part-time.

In ogni caso, la durata del rapporto a tempo parziale non potrà essere inferiore a due anni. La richiesta di rientro a tempo pieno non sarà attuata ove il dipendente dimostri il perdurare di quelle o analoghe ragioni che avevano dato titolo alla concessione del rapporto a tempo parziale; in tal caso, il rapporto a tempo parziale - agli effetti qui considerati - si prorogherà per uno o più periodi di tempo pari a due anni.

In alternativa, il dipendente potrà altresì dichiarare irrevocabilmente di non volersi avvalere della facoltà di rientro a tempo pieno, salvo il sopravvenire di nuovi e gravi motivi personali (ad esempio, stato di vedovanza, unico reddito) ovvero la disponibilità al rientro a tempo pieno in caso di rilevanti esigenze organizzative aziendali.

d) Lavoro straordinario

Le prestazioni di lavoro straordinario dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile. Le stesse potranno essere effettuate al termine dell'orario di lavoro, prima dell'inizio dello stesso o - fermo l'intervallo minimo di 30 minuti - durante la pausa pranzo; dette prestazioni potranno essere effettuate anche nella giornata di venerdì, fermo detto intervallo, qualora lo schema di orario non preveda il rientro pomeridiano.

Saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro straordinario di almeno 30 minuti; oltre tale limite le prestazioni saranno commisurate al minuto primo.

e) Lavoro supplementare

In applicazione del D. Lgs. 25.2.2000 n. 61 e successive modifiche e integrazioni, viene disciplinata la possibilità per i lavoratori a tempo parziale - assunti a tempo indeterminato e a tempo determinato nelle ipotesi consentite dalla legislazione vigente e dal CCNL 17/09/07 - di effettuare prestazioni di lavoro supplementare, alle seguenti condizioni.

Il lavoro supplementare non potrà eccedere di norma le 170 ore annue; il lavoro supplementare non dovrà superare le 2 ore giornaliere (nel giorno di riposo settimanale, tale limite sarà pari al numero di ore giornaliere ordinarie).

Ferma restando la necessità del consenso del lavoratore interessato, il lavoro supplementare potrà essere prestato unicamente in presenza di esigenze aziendali (necessità di far fronte a punte di lavoro, sostituzione di lavoratori assenti, sostituzione di lavoratori dimissionari per il

tempo necessario alla sostituzione degli stessi, necessità di copertura del servizio, etc.) ovvero su richiesta del lavoratore, se compatibile con le esigenze aziendali.

Le prestazioni di lavoro supplementare dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile.

Fermo restando un intervallo di almeno 30 minuti rispetto all'orario previsto per ciascun schema di orario di lavoro, saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro supplementare di almeno 30 minuti; oltre tale limite le prestazioni saranno commisurate al minuto primo.

Le ore di lavoro supplementare saranno retribuite come segue:

- le prime 50 ore con la maggiorazione dell'8%;
- tra le 50 e le 100 ore con la maggiorazione del 15%;
- tra le 100 e le 170 ore con la maggiorazione del 25%;
- oltre le 170 ore con la maggiorazione del 45%.

L'eventuale rifiuto da parte del lavoratore di prestare lavoro supplementare non comporterà alcuna sanzione disciplinare.

Stante la significativa presenza di personale a tempo parziale in organico, l'azienda fornirà trimestralmente alle RSA l'evidenza del lavoro supplementare effettuato.

f) Presenza in giornate festive e semifestive

Le Parti si danno atto che le richiamate esigenze di copertura sussistono anche in determinate giornate considerate festive o semifestive dal CCNL. Le giornate da coprire saranno comunicate dall'Impresa con congruo preavviso anche alle R.S.A., con l'indicazione altresì delle esigenze di copertura e degli orari di presenza necessari. Il lavoro compiuto nelle giornate festive sarà retribuito secondo quanto previsto dal vigente CCNL.

Il lavoro compiuto nelle giornate semifestive, limitatamente alle ore eccedenti il 50% dell'orario giornaliero, sarà retribuito con compenso pari alla paga oraria aumentata del 30%. A richiesta del lavoratore, in alternativa ai compensi previsti dai paragrafi precedenti, potrà essere riconosciuto un corrispondente riposo compensativo, ferma restando la corresponsione della maggiorazione per il lavoro festivo o semifestivo prestato.

g) Buono pasto

Al personale di cui al presente allegato viene riconosciuto un "buono pasto" giornaliero di cui all'art. 170 del CCNL pari a complessivi € 7,00 (come da art. 4, punto 7. del presente CIA); tale "buono pasto" spetterà per ogni giornata intera di effettiva presenza con rientro pomeridiano, se previsto dal normale orario di lavoro. Eventuali incrementi del valore del buono pasto derivanti dal CCNL non saranno assorbiti.

Al medesimo personale sarà altresì riconosciuto a decorrere dall'1.1.2010 l'assegno personale non assorbibile pari a € 140 annui lordi di cui all'art. 4, punto 7. del presente CIA, con i medesimi criteri ivi previsti.

h) Permessi

Ai dipendenti di cui al presente Allegato sono riconosciute con decorrenza 1.1.2010 – in aggiunta alle 8 ore annue di permesso retribuito previste dall'art. 39 del CCNL – 5 ore annue di permesso, elevate a 10 ore dall'1.1.2012. Le suddette ore aggiuntive di permesso saranno ridotte in proporzione nei casi di assunzione o di cessazione del rapporto di lavoro nel corso dell'anno, in caso di prestazione a tempo parziale e di assenza dal servizio senza diritto a retribuzione.

i) Lavoratori studenti

Per il personale di cui al presente Allegato, con almeno dodici mesi di anzianità, saranno riconosciuti, in aggiunta a quanto disposto in materia dall'art. 10 della L. n. 300/1970, per l'esame di laurea e per la preparazione della relativa tesi, complessivi 6 giorni lavorativi di permesso sia per i dipendenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale. Per la

preparazione di ciascun esame del corso di laurea verranno riconosciuti, un giorno aggiuntivo di permesso, con un massimo di 5 giorni per ciascun anno accademico e limitatamente alla prima volta in cui viene sostenuto l'esame.

Per il conseguimento di titoli professionali post-universitari concordati con l'Azienda ed a fronte della presentazione di idonea documentazione giustificativa, saranno riconosciuti 3 giorni lavorativi di permesso per ciascun anno di durata del corso.

A tal riguardo l'Azienda, in relazione alle caratteristiche specifiche del personale in questione, manifesta la propria disponibilità a valutare anche titoli professionali non di interesse aziendale.

l) Intervallo videoterminale

Con riferimento alla normativa prevista dalla Disciplina Speciale - Parte Terza del CCNL in materia di intervallo nell'attività prestata su attrezzature munite di videoterminale, le Parti concordano che tale intervallo - riconosciuto ogni 120 minuti secondo la previsione dell'art. 171 del vigente CCNL - potrà essere fruito dopo 105 minuti, dopo 120 minuti ovvero dopo 135 minuti dall'inizio dell'attività lavorativa considerando anche l'eventuale lavoro supplementare.

m) Tutela della salute

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 11 del presente CIA e relativamente a quanto contenuto nell'art. 52 del CCNL 17.9.2007 in materia di controlli sanitari audiometrici ed ORL per i lavoratori dei Call Center addetti al Front Office, a partire dall'1.11.2009 gli stessi lavoratori potranno richiedere detti controlli con cadenza biennale, o inferiore, sentito il parere del medico competente.

2. TRATTAMENTO PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE

Il trattamento previdenziale ed assistenziale previsto dall'art. 7 e relativi Allegati del presente CIA si applica a tutti i dipendenti di cui al presente Allegato, secondo i termini e le condizioni ivi precisate.

3. EROGAZIONE AZIENDALE VARIABILE

Il personale di cui al presente Allegato avrà diritto alla percezione di un importo annuo a titolo di erogazione aziendale variabile, secondo le seguenti modalità.

Per gli anni 2008 e 2009 vengono confermati i trattamenti variabili erogati nelle misure previste dalla previgente normativa aziendale.

La determinazione degli importi annui a titolo di erogazione aziendale variabile avverrà sulla base dei valori di riferimento (anno 2009) rappresentati nella seguente tabella:

<u>Personale Parte III</u>	Erogazione
Coordinatore CCS	€ 1.450
Addetto CCS	€ 1.000

Nel corso del 2010 e del 2011 gli importi di cui alla precedente tabella saranno adeguati in misura analoga alla eventuale variazione, per gli stessi anni, dell'erogazione aziendale variabile prevista dall'art. 16 del presente CIA.

Tutti gli importi sono riferiti al tempo pieno e da rapportare proporzionalmente per il personale a tempo parziale.

L'inquadramento considerato sarà quello in essere alla data del 31 dicembre dell'anno precedente il pagamento. Per il personale neo assunto l'erogazione aziendale variabile, da attribuire in misura proporzionale, verrà corrisposta sulla base del livello retributivo alla data di assunzione.

Per quanto riguarda i periodi di assenza dal lavoro non retribuiti o parzialmente retribuiti e nei casi di assunzioni e cessazioni nel corso dell'anno di erogazione, e per ogni altra implicazione di

legge o contrattuale, l'Erogazione Aziendale Variabile avrà la stessa regolamentazione prevista dal CCNL per le mensilità aggiuntive.

In caso di cessazione prima dell'approvazione del bilancio dell'esercizio di riferimento, l'erogazione aziendale variabile sarà corrisposta in via definitiva all'atto della cessazione in base ai valori dell'esercizio precedente.

Il pagamento sarà effettuato in un'unica soluzione con lo stipendio del mese immediatamente successivo alla data di approvazione del bilancio delle Assicurazioni Generali dell'esercizio di riferimento, salvo conguaglio con l'ultimo cedolino stipendi utile dell'anno.

Le Parti si danno atto che l'erogazione aziendale variabile, disciplinata dal presente punto, costituisce a tutti gli effetti salario variabile aziendale, cui si applica la decontribuzione prevista dalla normativa in materia. In base a tale normativa e agli effetti che precedono il presente Contratto Integrativo Aziendale, verrà depositato, a cura dell'Azienda, presso le competenti strutture pubbliche nei termini di legge.

4. INTEGRAZIONE ECONOMICA

Per il personale di cui al presente Allegato - ad esclusione dei Coordinatori di Team - con anzianità di servizio di più di 18 mesi, l'assegno di € 850 annui lordi previsto dall'All. n. 15 al CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 viene elevato, secondo gli importi (annui lordi) e tempi di seguito indicati:

- dall'1.1.2010: di € 250
- dall'1.1.2011: di ulteriori € 200

Ai Coordinatori di Team verrà invece erogato un assegno secondo gli importi (annui lordi) e gradualità di seguito indicati:

- dall'1.1.2010: € 350
- dall'1.1.2011: elevazione a € 650 complessivi.

I suddetti assegni saranno ripartiti sulle quattordici mensilità contrattuali.

Nota a verbale: in deroga a quanto sopra, per il personale - esclusi i Coordinatori di Team - che in relazione a quanto stabilito in materia dall'All. n. 15 al CIA di Assicurazioni Generali 3.3.2006 già percepiva una integrazione/assegno economico di importo superiore a quello di cui alla presente disposizione, la stessa viene elevata, con effetto 1.1.2010, a complessivi € 1.700 annui lordi.

5. COPERTURE ASSICURATIVE

Al personale di cui al presente Allegato si applicheranno altresì le disposizioni contenute nell'art. 8 del presente CIA in materia di coperture assicurative.

6. CONVENZIONI PER MUTUI IPOTECARI

Il personale di cui al presente Allegato potrà avvalersi delle convenzioni bancarie per la concessione di mutui ipotecari alle condizioni previste per i dipendenti del Gruppo.

7. TRATTAMENTO DI TRASFERTA E MISSIONE – DISCIPLINA PER L'UTILIZZO DEL VEICOLO PRIVATO

Al personale di cui al presente Allegato si applicheranno altresì le disposizioni contenute negli artt. 2 e 3 del presente CIA in materia di trattamento di trasferta e missione – disciplina per l'utilizzo del veicolo privato.

DISCIPLINA APPLICABILE AL PERSONALE DI GENERTEL – PARTE TERZA

Il presente Allegato contiene la disciplina di Contrattazione Integrativa Aziendale riguardante il personale di Genertel di cui alla Disciplina Speciale Parte Terza (Sezione Prima e Sezione Seconda), inquadrato ai sensi dell'articolo 165 del CCNL 17.9.2007.

1. ORARIO DI LAVORO: DISTRIBUZIONE ORARIO SETTIMANALE - TURNI

Premessa

Le Parti si danno atto che alcune aree - in particolare ad oggi Operazioni Assicurative e Liquidazione Sinistri - devono garantire livelli di copertura su tutto l'orario di apertura alla clientela, attualmente dal lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Pertanto l'Impresa organizza la distribuzione dell'orario di lavoro settimanale di tali aree sulla base delle esigenze di apertura settimanale. Le Parti si danno atto che l'Impresa deve poter far fronte all'esigenza di un livello di servizio accettabile anche in caso di necessità contingenti (quali ad es., malattie, aspettative, ecc.).

A. Personale addetto al Call Center Sinistri e addetti al Back Office (sinistri e vendite)

La distribuzione dell'orario settimanale verrà articolata su 5 giorni lavorativi. A ciascun lavoratore sarà quindi garantito un giorno di riposo settimanale aggiuntivo alla domenica.

Le Parti concordano - in base alla normativa in materia di orario di lavoro prevista dalla Disciplina speciale, Parte Terza, del CCNL 17.9.2007 - che a tale personale potrà essere assegnata una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale che potrà comprendere anche il pomeriggio del sabato (dalle ore 14.00 alle ore 20.00).

Ai lavoratori che prestano la propria attività con una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale comprendente anche il pomeriggio del sabato dopo le ore 14.00 sarà riconosciuta la seguente indennità annua lorda ("indennità orario"):

- per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 14.00 alle 20.00 € 161

per un impegno su tutte le settimane dell'anno e proporzionalmente ridotto in caso di impegno minore (intendendosi per tale, ad es., 1 o 2 settimane al mese, escluse quindi assenze computabili a ferie, malattie).

A fronte di necessità gestionali ed organizzative, l'assegnazione di una diversa articolazione dell'orario di lavoro (c.d. "cambio orario") sarà effettuata dall'Impresa sulla base delle richiamate esigenze organizzative di copertura, previo un preavviso di 40 giorni. I lavoratori destinatari di una diversa assegnazione dell'orario di lavoro saranno individuati ricercando il consenso e, in mancanza di questo, tenendo conto di criteri oggettivi quali carichi di famiglia e anzianità di servizio, nonché di specifiche e comprovate esigenze individuali.

Le Parti si danno atto che per la giornata del sabato dopo le 14.00 sono utilizzate anche coperture a rotazione. Eventuali ulteriori tipologie di turni verranno definiti con accordo tra l'Azienda e le RSA.

Per gli addetti al Call Center Sinistri l'attività telefonica non potrà superare il 75% del tempo di lavoro, con riferimento di norma alla durata giornaliera dello stesso.

Ai soli addetti al Back Office Vendite sarà riconosciuta una flessibilità d'orario come di seguito indicata:

- flessibilità in ingresso di 10';
- flessibilità in uscita di 10'.

Si prevede una compensazione mensile, con possibilità di riporto al mese successivo di un massimo di un'ora in positivo o negativo. Il superamento del saldo negativo di un'ora costituirà

a tutti gli effetti inosservanza dell'art. 169 del CCNL 17.9.2007 ed il superamento del saldo negativo di un'ora al 31 dicembre di ogni anno comporterà la trattenuta dallo stipendio delle ore/minuti in eccedenza.

B. Personale addetto al Call Center di Vendita

Il personale opera a tempo parziale con un orario settimanale di lavoro distribuito secondo modalità che garantiscano i livelli di copertura necessari descritti in premessa. La distribuzione dell'orario settimanale verrà articolata, di norma, su 5 giorni lavorativi. A ciascun lavoratore sarà quindi di norma garantito un giorno di riposo settimanale aggiuntivo alla domenica.

Al personale con orario di lavoro distribuito su 6 giorni settimanali, per il computo delle ferie spettanti, sarà applicato il medesimo criterio previsto per il personale che osserva l'orario di lavoro su 6 giorni settimanali, dall'art. 33, lett. A, punto 2) del CCNL 17. 9.2007.

Le Parti concordano - in base alla normativa in materia di orario di lavoro prevista dalla Disciplina speciale, Parte Terza, del CCNL 17.9.2007 - che a tale personale potrà essere assegnata una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale che potrà comprendere anche il pomeriggio del sabato (dalle ore 14.00 alle ore 20.00).

Ai lavoratori che prestano la propria attività con una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale comprendente anche il pomeriggio del sabato dopo le ore 14.00 sarà riconosciuta la seguente indennità annua lorda ("indennità orario"):

per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 14.00 alle 20.00 € 115

per un impegno su tutte le settimane dell'anno e proporzionalmente ridotto in caso di impegno minore (intendendosi per tale, ad es., 1 o 2 settimane al mese, escluse quindi assenze computabili a ferie, malattie).

Per la copertura della giornata del sabato potranno essere utilizzati turni di lavoro a rotazione, con criteri da concordarsi con le RSA.

Moduli orario:

- A) 17,5 ore settimanali (3,5 ore per 5 giorni) nella fascia oraria 8.30-12.00 ;
- B) 20 ore settimanali (4 ore per 5 giorni) nelle fasce orarie, 8.00-12.00, 8.30-12.30, 9.00-13.00, 10.00-14.00, 12.00-16.00, 14.00-18.00, 15.00-19.00, 16.00-20.00 ;
- C) 21 ore settimanali (3,5 ore per 6 giorni) nella fascia oraria 8.30-12.00 ;
- D) 24 ore settimanali (4 ore per 6 giorni) nelle fasce orarie 8.00-12.00, 9.00-13.00, 12.00-16.00, 16.00-20.00 ;
- E) 27,5 ore settimanali (5,5 ore per 5 giorni) nelle fasce orarie 8.30-14.00 ;
- F) 30 ore settimanali (6 ore per 5 giorni) nelle fasce orarie 8.00-14.00, 9.00-15.00, 13.00-19.00, 14.00-20.00.

I consulenti assegnatari alla data del 25.7.2009 dell'orario 8.30-12.00 potranno richiedere l'estensione dell'orario a 20 ore settimanali e l'assegnazione dell'orario 8.30-12.30.

Nota a verbale: a fronte dell'introduzione dei nuovi moduli orario, l'Azienda dichiara la propria disponibilità a tenere conto in via preliminare di eventuali richieste del personale a tempo indeterminato.

Ferma la necessità del consenso del dipendente per la riduzione o l'aumento dell'orario settimanale, l'Azienda, per i moduli orari dei punti A), C) ed E), terrà conto di criteri oggettivi quali carichi di famiglia e anzianità di servizio.

I casi di passaggio dall'orario di lavoro di 20 ore settimanali all'orario di lavoro di 30 ore settimanali saranno regolati come segue:

- l'85% dei posti disponibili sarà coperto da collaboratori scelti dall'Azienda;
- il 15% dei posti disponibili sarà riservato ai collaboratori del Call Center Vendite che abbiano fatto richiesta formale di aumento dell'orario di lavoro a 30 ore settimanali e con

anzianità di servizio superiore ai tre anni, sulla base di una graduatoria che terrà conto dell'anzianità di servizio, dei carichi di famiglia e della data di presentazione della richiesta, secondo modalità che saranno rappresentate dalle RSA.

Resta inteso che la media provvigionale oraria dei riservatari nei 12 mesi antecedenti il passaggio non dovrà essere inferiore all'85% della media provvigionale oraria dell'intero Call Center Vendite, calcolata secondo i criteri previsti dall'Accordo del 9.12.2003 relativo alla media provvigionale per permesso sindacale e sterilizzando eventuali effetti negativi conseguenti alla maternità.

Con riferimento alla percentuale del 15%, l'Azienda s'impegna ad effettuare, entro il 31.7.2012, 12 passaggi da 20 a 30 ore settimanali, così suddivisi:

- 4 passaggi dal 1.8.2009 al 31.7.2010;
- 4 passaggi dal 1.8.2010 al 31.7.2011;
- 4 passaggi dal 1.8.2011 al 31.7.2012.

Qualora nel primo o nel secondo periodo di riferimento ci fosse un numero di passaggi superiore a quelli previsti dal punto precedente, nel terzo periodo si effettueranno i soli passaggi eventualmente mancanti per il raggiungimento del limite complessivo di 12 trasformazioni da 20 a 30 ore settimanali, salvo il caso in cui le estensioni d'orario concesse a discrezione aziendale ne determinino un numero maggiore.

Entro il 15 gennaio dell'anno successivo l'Azienda fornirà dettagliate informazioni sul numero di passaggi fatti e sulla copertura della percentuale del 15% di cui sopra.

C. Lavoro straordinario

Le prestazioni di lavoro straordinario dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile. Le stesse potranno essere effettuate al termine dell'orario di lavoro, prima dell'inizio dello stesso o, fermo l'intervallo minimo di 30 minuti, durante la pausa pranzo, Saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro straordinario di almeno 30 minuti; oltre tale limite le prestazioni saranno commisurate al minuto primo.

D. Presenza in giornate festive e semifestive

Relativamente al personale di cui al presente Allegato, troveranno applicazione in materia le disposizioni di cui all'art. 4 – Norme specifiche per il personale amministrativo di Genertel – punto 3., con la precisazione che, per il personale della Sezione Seconda, la fruizione del riposo compensativo non darà luogo all'erogazione della media provvigionale. Per il personale chiamato a prestare la propria attività nelle giornate festive indicate nel menzionato punto 3., non sarà richiesta, in caso di assenza per malattia, fermo restando l'obbligo dell'immediato avviso all'Azienda, alcuna certificazione scritta; resta conseguentemente inteso che in tali ipotesi non sarà erogata la media provvigionale.

E. Buono Pasto

Al personale di cui al presente Allegato viene riconosciuto un "buono pasto" giornaliero di cui all'art. 170 del CCNL 17.9.2007. Tale buono pasto spetterà nelle misure previste, per il personale di Genertel, dall'art. 4, Nota a verbale 2 al punto 7., del presente CIA.

Eventuali incrementi del valore del buono pasto derivanti dal CCNL non saranno assorbiti.

Detto buono pasto sarà riconosciuto anche nelle giornate festive per i dipendenti a tempo pieno in presenza di una prestazione lavorativa di 8 ore con rientro pomeridiano.

F. Permessi

Ai dipendenti inquadrati nella Parte Terza del CCNL 17.9.2007 sono riconosciute con decorrenza 1.1.2010 – in aggiunta alle 8 ore annue di permesso retribuito previste dall'art. 39 del CCNL 17.9.2007 – 5 ore annue di permesso retribuito, elevate a 10 dall'1.1.2012. Le suddette ore aggiuntive di permesso saranno ridotte in proporzione nei casi di assunzione o di

cessazione del rapporto di lavoro nel corso dell'anno, in caso di prestazione a tempo parziale e di assenza dal servizio senza diritto a retribuzione.

G. Intervallo videoterminale

Con riferimento alla normativa prevista dalla Disciplina Speciale - Parte Terza del CCNL 17.9.2007 in materia d'intervallo nell'attività prestata su attrezzature munite di videoterminale, le Parti concordano che tale intervallo, riconosciuto ogni 120 minuti secondo la previsione dell'art. 171 del vigente CCNL, potrà essere fruito dopo 105 minuti, dopo 120 minuti ovvero dopo 135 minuti dall'inizio dell'attività lavorativa considerando anche l'eventuale lavoro supplementare. A titolo esemplificativo per l'orario di 4 ore giornaliere sarà concessa una pausa, per quello di 6 ore giornaliere ne saranno concesse due.

2. PART-TIME

La disciplina di questo tipo di rapporto è quella prevista per il personale a tempo pieno dal CCNL vigente, applicandosi ovviamente una riduzione proporzionale al trattamento retributivo complessivo.

A. Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale

I lavoratori inquadrati ai sensi della Parte Terza (Sezione Prima) e quelli del Back Office del Call Center di Vendita possono richiedere la modifica dell'attività lavorativa da full-time a part-time. I rapporti di lavoro a tempo parziale saranno attuati alle seguenti condizioni.

La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro a tempo parziale potrà essere presentata solo dai collaboratori con due anni di anzianità minima, per i quali sussistano particolari ragioni di ordine familiare quali la necessità di assistere parenti stretti (genitori, figli, coniuge o altre persone conviventi), ammalati o disabili ovvero che abbiano figli di età non superiore ai dieci anni o qualora sussistano gravi ed accertati motivi personali.

L'accoglimento delle richieste, come sopra motivate ed adeguatamente comprovate, sarà subordinato alla compatibilità con le esigenze tecniche, organizzative e produttive della Compagnia.

I rapporti di lavoro a tempo parziale ammessi non potranno riguardare più del 10% del personale di Parte Terza, Sezione Prima e di quello del Back Office del Call Center di Vendita: ai fini della determinazione della base di computo per il calcolo della percentuale che determina l'assegnazione all'orario part-time, si terrà conto anche dei contratti a tempo determinato. Dal computo di tale percentuale saranno esclusi i dipendenti che - ai sensi dell'ultimo comma della presente lettera A. - abbiano optato irrevocabilmente per il rapporto di lavoro a part-time.

In ogni caso, la durata del rapporto a tempo parziale non potrà essere inferiore a due anni. La richiesta di rientro a tempo pieno non sarà attuata ove il dipendente dimostri il perdurare di quelle o analoghe ragioni che avevano dato titolo alla concessione del rapporto a tempo parziale; in tal caso, il rapporto a tempo parziale - agli effetti qui considerati - si prorogherà per uno o più periodi di tempo pari a due anni.

In alternativa, il dipendente potrà altresì dichiarare irrevocabilmente di non volersi avvalere della facoltà di rientro a tempo pieno, salvo il sopravvenire di nuovi e gravi motivi personali (ad esempio, stato di vedovanza, unico reddito) ovvero la disponibilità al rientro a tempo pieno in caso di rilevanti esigenze organizzative aziendali.

B. Distribuzione dell'orario di lavoro settimanale

1. Part time orizzontale - L'orario settimanale sarà di 20, 25, 27,5 e, in via sperimentale, 30 ore, distribuite in uguale misura su 5 giorni.

2. Part time verticale - In considerazione della circostanza che il part time verticale rappresenta una novità sul piano dell'organizzazione del lavoro a livello di Gruppo e fermo restando che le richieste di tale forma di part time potranno essere accolte compatibilmente con le esigenze aziendali e la tipologia dell'attività lavorativa, a titolo sperimentale viene stabilito quanto segue:

il numero di ore di lavoro settimanali potrà essere di 21 o 24 o 32 ore, a scelta del dipendente da indicarsi all'atto della richiesta di part time. Nell'ambito dell'orario di lavoro contrattualmente fissato, la prestazione dovrà essere effettuata continuativamente con le seguenti specificazioni:

- per i casi di orario settimanale di 21 ore, tre giornate di cui due di 8 ore tra il lunedì ed il giovedì (da individuarsi d'intesa con l'Azienda) ed una di 5 ore il venerdì;
- per i casi di orario settimanale di 24 ore, tre giornate di 8 ore tra il lunedì ed il giovedì (da individuarsi d'intesa con l'Azienda);
- per i casi di orario settimanale di 32 ore, quattro giornate di 8 ore dal lunedì al giovedì.

Il personale potrà richiedere il passaggio da un orario part time orizzontale ad uno verticale (o viceversa). Fermi restanti condizioni e limiti sopra indicati, l'eventuale accoglimento di dette richieste avverrà compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali.

C. Lavoro supplementare

In applicazione del D. Lgs. 25.2.2000 n. 61 e successive modifiche e integrazioni, viene disciplinata la possibilità per i lavoratori a tempo parziale - assunti a tempo indeterminato e a tempo determinato nelle ipotesi consentite dalla legislazione vigente e dal CCNL 17.9.2007 - di effettuare prestazioni di lavoro supplementare, alle seguenti condizioni.

Il lavoro supplementare, di norma, non potrà eccedere le 170 ore annue; il lavoro supplementare non dovrà superare le 2 ore giornaliere (nel giorno di riposo settimanale, tale limite sarà pari al numero di ore giornaliere ordinarie). Per il personale con orario di lavoro di 6 ore giornaliere, si prevede una pausa di almeno 30 minuti prima di effettuare l'eventuale lavoro supplementare.

Ferma restando la necessità del consenso del lavoratore interessato, il lavoro supplementare potrà essere prestato unicamente in presenza di esigenze aziendali (necessità di far fronte a punte di lavoro, sostituzione di lavoratori assenti, sostituzione di lavoratori dimissionari per il tempo necessario alla sostituzione degli stessi, necessità di copertura del servizio, in particolare per il pomeriggio del sabato dopo le ore 14 nonché per le esigenze di copertura nelle giornate festive e semifestive previste dal presente CIA) ovvero su richiesta del lavoratore, se compatibile con le esigenze aziendali.

Le prestazioni di lavoro supplementare dovranno essere preventivamente autorizzate dal Responsabile. Saranno riconosciute unicamente prestazioni di lavoro supplementare di almeno 30 minuti; oltre tale limite le prestazioni saranno commisurate al minuto primo.

Le ore di lavoro supplementare saranno retribuite come segue:

- le prime 50 ore con la maggiorazione dell' 8%;
- tra le 50 e le 100 ore con la maggiorazione del 15%;
- tra le 100 e le 170 ore con la maggiorazione del 25%;
- oltre le 170 ore con la maggiorazione del 45%.

A tutto il personale di cui al presente Allegato che opera con orario part-time sarà riconosciuta, in caso di lavoro supplementare prestato dopo le ore 14,00 del sabato, una maggiorazione pari al 9% della retribuzione oraria (oltre alla maggiorazione di cui sopra).

L'eventuale rifiuto da parte del lavoratore di prestare lavoro supplementare non comporterà alcuna sanzione disciplinare.

Stante la rilevante presenza di personale a tempo parziale in organico, l'Azienda fornirà trimestralmente alle RSA l'evidenza del lavoro supplementare effettuato.

3. LAVORATORI STUDENTI

Ferme le previsioni dell'art. 9 del presente CIA, per il personale di cui al presente Allegato, con almeno dodici mesi di anzianità, si stabilisce che per la preparazione e la discussione della tesi di laurea, saranno riconosciuti complessivi 6 giorni lavorativi di permesso sia per i dipendenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale.

Per il conseguimento di titoli professionali post-universitari concordati con l'Azienda, e sempre che la partecipazione agli stessi venga adeguatamente documentata, saranno riconosciuti 3 giorni di permesso retribuito per ciascun anno di durata del corso. A tal riguardo l'Azienda, in relazione alle caratteristiche specifiche del personale in questione manifesta la propria disponibilità a valutare anche titoli professionali non di interesse aziendale.

4. CORSI DI FORMAZIONE

La Compagnia dichiara la propria disponibilità a ricercare strumenti che consentano ai lavoratori di partecipare a corsi di formazione - predisposti dalla Compagnia o all'esterno - atti ad un arricchimento delle competenze professionali.

Poiché la qualificazione professionale concretizza un interesse reciproco della Compagnia e del lavoratore e considerata la specificità del Call Center di Vendita che in ogni momento deve offrire il massimo servizio possibile alla clientela, le Parti concordano che:

- il personale part-time operante presso il Call Center di Vendita potrà frequentare corsi di formazione anche al di fuori dell'orario di lavoro assegnato per un massimo di 25 ore annue;
- relativamente alla formazione del personale neoassunto, si prevede un ulteriore numero di 40 ore;
- per tutte le ore dedicate alla formazione e rientranti nel normale orario di lavoro, verrà corrisposta la normale retribuzione tabellare, nonché la media provvigionale ferie individuale oraria;
- tutte le ore eccedenti l'orario giornaliero - pur non potendo essere considerate ore di lavoro - verranno retribuite con il compenso stabilito per il lavoro supplementare, nonché con la media provvigionale ferie individuale oraria;
- le ore dedicate alla formazione di cui al precedente alinea non verranno computate all'interno del monte ore annuo per il lavoro supplementare.

L'Azienda s'impegna a far partecipare annualmente ad iniziative di formazione almeno il 10% del personale a tempo pieno.

Le ore di formazione eccedenti l'orario di lavoro assegnato saranno effettuate previo consenso del singolo dipendente.

Raccomandazione delle RSA all'Azienda: le RSA invitano l'Impresa ad organizzare quanto più possibile i corsi di formazione all'interno dell'orario di lavoro di ciascun dipendente.

Verrà presa in considerazione l'eventuale richiesta del dipendente di non effettuare il normale orario di lavoro dopo un corso di formazione di 4 ore.

Le riunioni di almeno 30 minuti che coinvolgano gli operatori del Call Center Vendite sono assimilate ai corsi di formazione.

5. TUTELA DELLA SALUTE

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 11 del presente CIA e relativamente a quanto contenuto nell'art. 52 CCNL 17.9.2007 in materia di controlli sanitari audiometrici ed ORL per i lavoratori dei Call Center addetti al Front Office, a partire dall'1.11.2009 gli stessi lavoratori potranno richiedere detti controlli con cadenza biennale, o inferiore sentito il parere del medico competente.

6. FESTIVITÀ ABOLITE - PERMESSI STRAORDINARI RETRIBUITI - FERIE - ASPETTATIVE

A. Festività abolite (permessi straordinari retribuiti)

In relazione a quanto previsto dall'All. n. 7 del CCNL 17.9.2007 relativo alle "Festività abolite", i permessi straordinari retribuiti di cui all'art. 3 di detto Allegato potranno essere utilizzati anziché, come previsto, a giornate intere, per mezze giornate, rimanendo esclusa la possibilità di ulteriori frazionamenti orari.

Detto frazionamento non potrà invece riguardare l'utilizzo delle ferie ordinarie.

Relativamente al personale di Parte Terza, Sezione Seconda, in caso di fruizione dei permessi di cui al presente punto verrà corrisposta la media provvigionale prevista per i giorni di ferie.

In relazione a quanto previsto dall'art. 177 del CCNL 17.9.2007, la media provvigionale da corrispondere in caso di assenza per permesso retribuito verrà determinata come previsto nel presente punto, alla lettera D.

Considerata la particolare distribuzione oraria del personale inquadrato in parte Terza Sezione Prima e Seconda, nel caso in cui i lavoratori siano assegnatari di un orario di lavoro con il giovedì libero in concomitanza con le Festività abolite dell'Ascensione del N.S. e del Corpus Domini, viene riconosciuto un permesso retribuito straordinario aggiuntivo per ciascuna delle predette giornate.

B. Ferie

In deroga a quanto previsto dall'art. 33 CCNL 17.9.2007, per quanto riguarda il personale di cui alla Sezione Seconda della Parte Terza, la retribuzione da corrispondersi nel periodo di ferie è costituita dalla retribuzione di cui all'All. n. 4/B del citato CCNL, nonché da un importo pari a tanti 256.mi - quanti sono i giorni di ferie - dei compensi provvigionali pagati nell'anno solare precedente, da riparametrare in caso di diminuzione (fa eccezione il passaggio da 4 ore giornaliere a tre ore e mezza giornaliere come da accordo 24.1.2006) o aumento dell'orario di lavoro e rapportando ad anno l'eventuale minor periodo di servizio prestato. Dal divisore verranno esclusi i periodi di maternità, congedo parentale e aspettative. Tale normativa si applica anche nell'anno di assunzione.

Ai fini del calcolo della media provvigionale ferie, nel caso in cui ci siano congedi di maternità cadenti nei periodi di riferimento, la stessa media provvigionale ferie non potrà essere inferiore al 70% del valore maturato prima dell'assenza per maternità.

C. Aspettative

In deroga a quanto previsto dall'art. 38 bis del vigente CCNL, il preavviso per il congedo non retribuito per la formazione ai sensi dell'art. 5 della L. 8.3.2000 n. 53 viene stabilito in 30 giorni.

D. Pagamento medie provvigionali su assenze retribuite

Con riferimento specifico alle previsioni dell'art. 177 del CCNL 17.9.2007 - che stabiliscono che nell'ipotesi di assenze del personale inquadrato ai sensi della Parte Terza, per le quali vengono riconosciuti permessi retribuiti verrà computata anche la media provvigionale come calcolata nelle ipotesi di assenza per ferie o malattia - si è convenuto che l'Azienda corrisponderà la media provvigionale ferie o malattia come di seguito indicato:

tipologia di assenza	media da corrispondere
- Malattia/indisposizione a gg parziale	- malattia
- Visita medica e Cure	- malattia
- Permesso retribuito sost. fest. sopresse	- ferie
- Permesso ex art. 39 CCNL	- ferie
- Permesso retribuito	- ferie
- Permesso per lutto	- ferie
- Permesso per lavoratori studenti	- ferie
- Assemblea	- ferie
- Aspettativa retribuita	- ferie
- Donazione sangue	- ferie
- Permesso retribuito per cariche elettive	- ferie
- Permesso per allattamento	- ferie
- Permesso per i membri di seggio elettorale (limitatamente ai gg di effettiva presenza al	

- seggio che sarebbero stati lavorativi) - ferie
- Permessi ex L. 104/92 - ferie

E. Fermi macchina

Le Parti concordano che i fermi macchina superiori ai 30 minuti saranno retribuiti con la media provvigionale ferie.

7. TRATTAMENTO PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE

Il trattamento previdenziale ed assistenziale previsto dall'art. 7 e relativi Allegati del presente CIA si applica a tutti i dipendenti di cui al presente Allegato secondo i termini e le condizioni ivi precisate.

8. EROGAZIONE AZIENDALE VARIABILE

A. Addetti del Call Center Sinistri e del Back Office del Call Center di Vendita - Coordinatori di Team

Il personale di cui alla presente lettera A. avrà diritto alla percezione di un importo annuo a titolo di erogazione aziendale variabile, secondo le seguenti modalità.

Per gli anni 2008 e 2009 vengono confermati i trattamenti variabili erogati nelle misure previste dalla previgente normativa aziendale.

La determinazione degli importi annui a titolo di erogazione aziendale variabile avverrà sulla base dei valori di riferimento (anno 2009) rappresentati nella seguente tabella:

Personale Parte III	Erogazione
Coordinatore (CCS, CCV e BOV)	€ 1.170
Addetto (CCS e BOV)	€ 800

Nel corso del 2010 e del 2011 gli importi di cui alla precedente tabella saranno adeguati in misura analoga alla eventuale variazione, per gli stessi anni, dell'erogazione aziendale variabile prevista dall'art. 16 del presente CIA.

B. Addetti del Call Center Vendita

Al personale di cui alla presente lettera B. spetterà un importo annuo a titolo di erogazione aziendale variabile in relazione all'andamento della raccolta premi e al margine industriale netto di cui alla tabella di seguito riportata:

- raccolta premi positiva sull'esercizio precedente:

a condizione che il margine industriale netto sia almeno pari a:

- 10 mln €: 80% del valore di riferimento;
- 15 mln €: 100% del valore di riferimento
- 20 mln €: 120% del valore di riferimento

- raccolta premi negativa sull'esercizio precedente:

a condizione che il margine industriale netto sia almeno pari a:

- 10 mln €: 40% del valore di riferimento;
- 15 mln €: 50% del valore di riferimento
- 20 mln €: 60% del valore di riferimento

Il valore di riferimento del suddetto importo per il 2009 è pari a € 520 e sarà adeguato nel 2010 e nel 2011 in misura analoga all'eventuale variazione dell'erogazione aziendale variabile prevista dall'art. 16 del presente CIA.

Nota a verbale: esclusivamente per il premio in pagamento nell'esercizio 2010, in caso di raccolta premi negativa l'Azienda si riserva eventuali interventi discrezionali.

Disposizioni comuni alle lettere A. e B. del presente punto 8.

Tutti gli importi di cui alle precedenti lettere A. e B. sono riferiti al tempo pieno e da rapportare proporzionalmente per il personale a tempo parziale.

L'inquadramento considerato sarà quello in essere alla data del 31 dicembre dell'anno precedente il pagamento. Per il personale neo assunto l'erogazione aziendale variabile, da attribuire in misura proporzionale, verrà corrisposta sulla base del livello retributivo alla data di assunzione.

Per quanto riguarda i periodi di assenza dal lavoro non retribuiti o parzialmente retribuiti e nei casi di assunzioni e cessazioni nel corso dell'anno di erogazione, e per ogni altra implicazione di legge o contrattuale, l'erogazione aziendale variabile avrà la stessa regolamentazione prevista dal CCNL per le mensilità aggiuntive.

In caso di cessazione prima dell'approvazione del bilancio dell'esercizio di riferimento, l'erogazione aziendale variabile sarà corrisposta in via definitiva all'atto della cessazione in base ai valori dell'esercizio precedente.

Il pagamento sarà effettuato in un'unica soluzione con lo stipendio del mese immediatamente successivo alla data di approvazione del bilancio delle Assicurazioni Generali dell'esercizio di riferimento, salvo conguaglio con l'ultimo cedolino stipendi utile dell'anno.

Le Parti si danno atto che l'erogazione aziendale variabile, disciplinata dal presente punto, costituisce a tutti gli effetti salario variabile aziendale, cui si applica la decontribuzione prevista dalla normativa in materia. In base a tale normativa e agli effetti che precedono il presente Contratto Integrativo Aziendale, verrà depositato, a cura dell'Azienda, presso le competenti strutture pubbliche nei termini di legge.

9. INTEGRAZIONE ECONOMICA

Per il personale operante presso il Call Center Sinistri ed il Back Office Vendite – ad esclusione dei Coordinatori di Team – con anzianità di servizio di più di 18 mesi, l'assegno di € 850 annui lordi, previsto dal CIA di Genertel 1.5.2004 viene elevato secondo gli importi (annui lordi) e tempi di seguito indicati:

- dall'1.1.2010: di € 250
- dall'1.1.2011: di ulteriori € 200

Il suddetto assegno sarà ripartito sulle quattordici mensilità contrattuali.

10. COORDINATORI DI TEAM

A. Trattamento economico per Coordinatori di addetti di Parte Terza Sezione Prima e per i Coordinatori del Back Office del Call Center di Vendita

Per i Coordinatori di cui alla presente lettera A. dall'1.1.2010 è previsto il trattamento economico del 5° livello del CCNL con mantenimento della classe di anzianità.

Contestualmente all'assegnazione di tale trattamento sarà assorbito fino a concorrenza l'assegno di € 800 attribuito dall' 1.1. 2009 ai Coordinatori di tale sezione.

Ai Coordinatori che prestano la propria attività con una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale comprendente anche il pomeriggio del sabato dopo le ore 14.00 sarà riconosciuta la seguente indennità annua lorda ("indennità orario"):

- per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 14.00 alle 20.00 € 173

per un impegno su tutte le settimane dell'anno e proporzionalmente ridotto in caso di impegno minore (intendendosi per tale, ad es., 1 o 2 settimane al mese, escluse quindi assenze computabili a ferie, malattie).

B. Trattamento economico per Coordinatori di addetti di Parte Terza Sezione Seconda

Come previsto dall'accordo del 13.6.2008, per i Coordinatori di team di addetti di cui alla Parte Terza, Sezione Seconda, è stato concordato il seguente trattamento:

- attribuzione del trattamento economico del 5° livello del CCNL con mantenimento della classe di anzianità;

- mantenimento degli assegni "ad personam" in atto e del livello retributivo complessivo 2007 (comprensivo di trattamento tabellare, assegno di coordinamento, assegno "ad personam", provvigioni e la "parte variabile della tredicesima mensilità") se superiore al trattamento economico del 5° livello mediante assegno personale non assorbibile;

- previsione da parte dell'Azienda di un sistema d'incentivazione basato su assegnazione di obiettivi commerciali pari ad un massimo del 15% della retribuzione annua lorda e comunque con la fissazione di un minimo garantito del 7% (che in via eccezionale, concorrerà anche ai fini previdenziali e del TFR e sarà erogato mensilmente).

In relazione al nuovo trattamento economico come sopra definito, si precisa quanto segue: a decorrere dall'1.1.2009 la misura dell'incentivo si calcola sulla retribuzione annua lorda, riferita al 31 dicembre dell'anno precedente, intendendosi per tale quella costituita dal trattamento economico del 5° livello secondo il CCNL e da eventuali assegni "ad personam" (compreso quello da riconoscere ove, come sopra indicato, il trattamento sia superiore al 5° livello), con esclusione di ogni altro elemento retributivo.

Tale nuovo trattamento economico dei Coordinatori di addetti di Parte Terza, Sezione Seconda sostituisce ed assorbe quello stabilito dal CIA 1.5.2004 di Genertel; tali nuove disposizioni entrano in vigore dall'1.7.2008, scadranno con la data di scadenza del presente CIA.

Ai Coordinatori che prestano la propria attività con una distribuzione dell'orario di lavoro settimanale comprendente anche il pomeriggio del sabato dopo le ore 14.00 sarà riconosciuta la seguente indennità annua lorda ("indennità orario"):

- per ciascuna ora di lavoro del sabato dalle 14.00 alle 20.00 € 173

per un impegno su tutte le settimane dell'anno e proporzionalmente ridotto in caso di impegno minore (intendendosi per tale, ad es., 1 o 2 settimane al mese, escluse quindi assenze computabili a ferie, malattie).

11. COPERTURE ASSICURATIVE

Al personale di cui al presente Allegato si applicheranno altresì le disposizioni contenute nell'art. 8 del presente CIA in materia di coperture assicurative.

12. CONVENZIONI PER MUTUI IPOTECARI

Il personale di cui al presente Allegato potrà avvalersi delle convenzioni bancarie per la concessione di mutui ipotecari alle condizioni previste per i dipendenti del Gruppo.

13. TRATTAMENTO DI TRASFERTA E MISSIONE – DISCIPLINA PER L'UTILIZZO DEL VEICOLO PRIVATO

Al personale di cui al presente Allegato si applicheranno altresì le disposizioni contenute negli artt. 2 e 3 del presente CIA in materia di trattamento di trasferta e missione – disciplina per l'utilizzo del veicolo privato.

PASSAGGI DI PERSONALE DA PARTE TERZA A PARTE PRIMA DEL CCNL 17.9.2009

Le Parti hanno concordato che nel caso di "passaggio" di personale inquadrato nella Parte Terza verso la Parte Prima - sia all'interno della stessa Azienda sia tra Aziende del Gruppo - l'anzianità di servizio maturata sarà mantenuta integralmente, mentre il passaggio stesso verrà effettuato riconoscendo nel nuovo inquadramento il 60% dell'anzianità relativa agli scatti tabellari effettivamente maturati in Parte Terza.

Disposizioni transitorie applicabili ai passaggi di personale di Parte III intervenuti in Genertel e a quelli riguardanti il personale di GBS AL

Per i passaggi avvenuti in Genertel antecedentemente alla data del 25.7.2009 e per quelli avvenuti in GBS AL tra il 3.3.2006 e il 25.7.2009, sarà assegnata ai dipendenti interessati, a partire dall'1.1.2010, un'anzianità convenzionale, valida ai soli fini dello scatto tabellare, nelle seguenti misure:

- per un'anzianità maturata nella Parte Terza fino a 4 anni: 12 mesi;
- per un'anzianità maturata nella Parte Terza dai 5 agli 8 anni: 22 mesi;
- per un'anzianità maturata nella Parte Terza maggiore di 8 anni: 30 mesi.

PROV. MILANO

VERBALE DI ACCORDO

Il giorno 25.7.2009

tra

- Assicurazioni Generali S.p.A
- Toro Assicurazioni S.p.A.
- Augusta Assicurazioni S.p.A.
- Augusta Vita S.p.A.

e

- le Rappresentanze Sindacali Aziendali FIBA/CISL, FISAC/CGIL, UILCA, FNA e SNFIA delle Società Toro Assicurazioni S.p.A., Augusta Assicurazioni S.p.A. e Augusta Vita S.p.A.

premesso che:

- nell'ambito del processo di integrazione funzionale e gestionale riguardante le Società del Gruppo è emersa, tra l'altro, l'esigenza di razionalizzare le attività amministrative legate alla gestione della previdenza ed assistenza sanitaria integrative del personale dipendente delle Aziende Toro Assicurazioni S.p.A., Augusta Assicurazioni S.p.A. e Augusta Vita S.p.A.;
- tale esigenza comporta la necessità di completare la confluenza di tutto il personale, con i relativi trattamenti/contributi di previdenza complementare e di assistenza sanitaria, dagli attuali Fondi Pensione - Casse di Assistenza di dette Aziende, rispettivamente, ad un unico Fondo Pensione e ad un unico Fondo Sanitario per il personale dipendente nell'ambito del Gruppo;
- la materia dei trattamenti di previdenza complementare e di assistenza sanitaria è disciplinata, per il personale delle Aziende sopra indicate (iscritto ai Fondi Pensione - Casse di Assistenza di dette Aziende), oltre che dalle norme del vigente CCNL, dalle disposizioni al riguardo contenute nella contrattazione integrativa aziendale (CIA Toro 8.12.2005 e CIA Augusta e Augusta Vita 21.3.2006), nonché in Accordi sindacali aziendali in materia, attualmente in fase di rinnovo;
- in tale contesto e nella prospettiva di "unificazione" di cui sopra, è stata esaminata la problematica, al fine di individuare soluzioni che siano atte, sul piano giuridico e tecnico-operativo, a realizzare la finalità sopra indicata. Il tutto, nel rispetto delle normative di legge e contrattuali, nonché delle disposizioni al riguardo recate, in particolare per quanto concerne i Fondi Pensione, dai competenti Organismi di Vigilanza;

tutto ciò premesso

al fine di conseguire gli obiettivi di cui sopra - relativamente al personale delle Aziende sopra citate e ferme restando le disposizioni contrattuali nazionali ed aziendali tempo per tempo allo stesso applicabili in materia di trattamenti di previdenza complementare ed assistenza sanitaria - le Parti hanno convenuto quanto segue:

1. il trattamento di assistenza sanitaria ed il trattamento di previdenza complementare verranno attuati, rispettivamente, tramite il "Fondo Sanitario dei Dipendenti delle Società del Gruppo Generali" e il "Fondo Pensione dei Dipendenti delle Società del Gruppo Generali", con decorrenza 1°.1.2010;

Nota a verbale n. 1: fermo restando l'utilizzo del Fondo Pensione di Gruppo, le Parti convengono che restano in ogni caso confermate le forme e modalità di investimento dei contributi per il finanziamento del trattamento di previdenza complementare attualmente in atto nelle singole Aziende, fino a e/o salvo diversa decisione che potrà nel prosieguo essere adottata;

2. allo scopo di realizzare gli obiettivi di cui al punto 1. (con il conseguente "passaggio" del personale interessato ai suddetti Fondi di Gruppo) verranno adottate, nei tempi tecnici necessari, le soluzioni più opportune, tenendo presenti le normative di legge e contrattuali applicabili, le disposizioni regolamentari e statutarie dei Fondi e, più in generale, le caratteristiche delle specifiche operazioni da porre in essere;
3. in relazione a quanto stabilito ai precedenti punti 1. e 2., tutti i contributi, aziendali e dei dipendenti, destinati al finanziamento dei trattamenti di assistenza sanitaria e di previdenza complementare verranno rispettivamente versati, a far tempo dalla suddetta data, al Fondo Sanitario di Gruppo ed al Fondo Pensione di Gruppo, invece che ai preesistenti Casse di Assistenza e Fondi Pensione delle Aziende sopra indicate;
4. le disposizioni di cui ai precedenti punti 1., 2. e 3., in quanto modificative di quelle in materia analoga contenute nei CCIA attualmente vigenti nelle Aziende sopra menzionate, dovranno essere recepite in sede di rinnovo di detti CCIA;
5. entro il mese di marzo 2010, si provvederà, secondo Statuto dei suddetti Fondi di Gruppo, alle elezioni per la nomina dei delegati a rappresentare i soci dipendenti delle Aziende Toro Assicurazioni S.p.A., Augusta Assicurazioni S.p.A. e Augusta Vita S.p.A.

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A.

TORO ASSICURAZIONI S.p.A.

AUGUSTA ASSICURAZIONI S.p.A.

AUGUSTA VITA S.p.A.

Le OO.SS. Aziendali di

TORO ASSICURAZIONI S.p.A.

AUGUSTA ASSICURAZIONI S.p.A.

AUGUSTA VITA S.p.A.

PROTOCOLLO SULLE RELAZIONI SINDACALI

In relazione ai processi di integrazione e riorganizzazione da tempo avviati dal Gruppo e all'esigenza di armonizzare, in un quadro di corrette e fluente relazioni sindacali, temi e momenti di informazione e verifica con le OO.SS., sia a livello aziendale che di Gruppo, le Parti, fermo restando quanto stabilito in materia di informazione preventiva o periodica e di confronto dalle disposizioni contrattuali collettive e dagli Accordi di Gruppo tempo per tempo vigenti, hanno condiviso - in un'ottica di continuità coerente al suddetto quadro di relazioni avviate a partire dal 2000 - l'opportunità di confermare con il presente Protocollo il "sistema delle relazioni sindacali" in atto nelle Aziende del Gruppo.

Tutto ciò avuto anche presente quanto contenuto nella piattaforma per il rinnovo del CIA 3.3.2006 relativamente ai suddetti processi di ristrutturazione, in relazione ai quali i Coordinamenti delle RSA del Gruppo hanno chiesto l'effettiva disponibilità all'attivazione di incontri/verifiche con le RSA delle Società coinvolte sugli effetti dell'attuazione dei processi sopra richiamati, anche a livello locale nelle singole Aziende, al fine di individuare possibili soluzioni a fronte di eventuali problematiche che dovessero interessare le risorse coinvolte.

Le Parti hanno concordato infatti che la stabilità dei metodi di informativa e confronto cui il presente Protocollo è anche finalizzato, ha consentito e consentirà di gestire positivamente situazioni complesse, costituendo uno degli strumenti necessari per accompagnare i processi di integrazione e riorganizzazione aziendali all'interno del Gruppo.

In proposito, la Capogruppo conferma, nell'ambito delle consolidate e positive relazioni sindacali, la propria disponibilità a confrontarsi con le OO.SS. sui vari temi, nel rispetto dei demandi del CCNL di settore, prevedendo, ove richiesto, specifici incontri di approfondimento nelle sedi aziendali.

Inoltre, in caso di processi di riorganizzazione di rilevanza transnazionale che dovessero comportare ricadute su lavoratori operanti in Italia, la Capogruppo, fermo restando il rispetto delle competenze e degli ambiti di intervento del Comitato Aziendale Europeo, ha anche precisato che relativamente ai possibili effetti riguardanti tali lavoratori si procederà all'informazione e al confronto con le RSA e i Coordinamenti, con le modalità e nei termini previsti dalla normativa del CCNL di settore.

La Capogruppo ha altresì confermato gli impegni previsti dal menzionato CCNL in merito all'illustrazione dei Piani industriali e alle informazioni concernenti ipotesi di sviluppo delle reti di vendita, nonché lo stato e le prospettive delle Agenzie in gestione diretta e delle Agenzie in gestione libera. Relativamente al personale addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione, si ribadiscono inoltre gli impegni di cui all'art. 154 dello stesso CCNL inerenti anche l'informazione preventiva nei confronti delle RSA in caso di modifiche del sistema provvigionale.

Le Parti riaffermano inoltre la centralità del riconoscimento e della valorizzazione del ruolo dei lavoratori/trici quale elemento indispensabile per lo sviluppo e il successo del Gruppo, anche attraverso il perseguimento di maggiore efficienza e la ricerca di un adeguato rapporto tra attività e addetti nelle diverse aree territoriali.

In tale contesto, e sul presupposto che i suddetti processi continueranno ad attuarsi con l'obiettivo del massimo sviluppo del Gruppo medesimo, le Parti individuano nel contemperamento delle esigenze imprenditoriali e dei lavoratori, nelle procedure di informativa/confronto stabilite dalle vigenti disposizioni contrattuali e di legge, nella valorizzazione delle professionalità interne e nelle iniziative di formazione/arricchimento professionale, i fattori che potranno meglio consentire il raggiungimento di tale obiettivo.

Con l'occasione, le Parti ribadiscono che la valorizzazione delle professionalità e del ruolo delle lavoratrici/tori - indispensabile ai fini del suddetto obiettivo - potrà attuarsi anche favorendo il processo di sviluppo professionale e di formazione continua attraverso il ricorso agli Enti bilaterali per la formazione assicurativa e l'utilizzo dei finanziamenti erogati da Fondi paritetici interprofessionali.

In relazione poi a quanto contenuto in piattaforma circa il disposto dell'art. 1 del CCNL di settore, è stato ribadito da parte aziendale l'impegno ad operare in modo conforme alle previsioni del contratto collettivo nazionale, nel rispetto delle procedure al riguardo previste e delle disposizioni di legge.

In proposito, le Parti hanno convenuto che a livello aziendale e/o di Gruppo si individueranno, in relazione all'eventuale presenza di attività esternalizzate, momenti di confronto sul tema finalizzati alla valorizzazione e maggior utilizzo delle professionalità interne.

Per quanto attiene poi il tema della Responsabilità sociale d'impresa, che negli ultimi anni è stato oggetto di interventi di sensibilizzazione a livello comunitario e nazionale, è stato innanzitutto richiamato il contenuto dell'apposito Protocollo sottoscritto in sede di stipula del sopra menzionato CCNL. E' stato altresì confermato da parte aziendale l'obiettivo di operare sul mercato prestando sempre attenzione anche ai temi sociali e ai valori etici, con l'impegno di conciliarli con quelli del business in tutti i processi aziendali e nell'ambito delle diverse strutture del Gruppo. In tale contesto sono state pertanto positivamente rimarcate le intese in proposito raggiunte in sede di stipula del Contratto Nazionale di settore ed è stato riconfermato che sui temi e i contenuti della Responsabilità sociale d'impresa ci si adopererà anche a livello aziendale "per la più ampia diffusione della conoscenza degli standard di riferimento, verificandone la coerenza applicativa" attraverso apposito incontro annuale tra le Parti.

In merito al riferimento, contenuto nel richiamato Protocollo, al rispetto dei diritti minimi fondamentali - quali, a titolo esemplificativo, il contratto di lavoro e la libertà di associazione sindacale - di tutti i lavoratori/trici del Gruppo su base europea e allo sviluppo del dialogo sociale nelle sue diverse articolazioni, le Parti riconoscono nella Carta Sociale Europea del Gruppo Generali, per i principi guida ed i valori in tema di tutela dei propri collaboratori in essa contenuti, il documento a cui fare riferimento per contribuire a sviluppare il dialogo sociale su basi costruttive e durature.

Tutto ciò premesso, a conferma dell'attenzione verso i propri Collaboratori e a fronte di specifica istanza da parte delle OO.SS., la Capogruppo esprime l'impegno ad attenersi, sul piano del predetto sistema di relazioni, agli indirizzi di gestione sopra indicati.

Il presente Protocollo scadrà il 31.12.2011.

Mogliano Veneto, 25 luglio 2009

ASSICURAZIONI GENERALI

I COORDINAMENTI DELLE
RAPPRESENTANZE SINDACALI AZIENDALI
DEL GRUPPO GENERALI

PIANO CASE

Confermata l'estensione del Piano Case di Gruppo anche alle Società Alleanza Assicurazioni, Toro Assicurazioni, Augusta Assicurazioni, Augusta Vita e Genertel, nel testo del relativo Regolamento verranno riportati gli importi complessivi del finanziamento a carico delle Aziende nelle seguenti misure: € 4.900.000 per il 2009; € 3.500.000 per il 2010, € 3.100.000 per il 2011 e € 2.500.000 per il 2012.



DOPOLAVORO

Con riferimento al tema del Dopolavoro, e relativamente alle Società nelle quali erano previste normative al riguardo, le Parti si incontreranno a partire dall'1.11.2009 per una ricognizione delle stesse e per valutare proposte di azioni comuni all'interno del Gruppo.

