



Banca Popolare di Ancona

POLIZZA ASSICURATIVA SANITARIA

Nella tarda serata di lunedì abbiamo sottoscritto un accordo sindacale sul rinnovo della polizza sanitaria.

La nuova polizza, con decorrenza 1/1/2016, prevede una serie di prestazioni aggiuntive a favore del dipendente e dei familiari (fiscalmente e non fiscalmente a carico).

Ad esempio: verranno inserite le cure dentarie per un massimale di 400 euro; saranno rimborsati i medicinali (non sono ricompresi quelli omeopatici, parafarmaci, prodotti di erboristeria, medicinali riconosciuti dal SSN - Vedi Circolare BPA) per un importo di 300 euro annui; verrà ridotta la franchigia per gli interventi e la stessa non verrà applicata per gli interventi a gestione diretta.

A fronte dell'aumento delle prestazioni riconosciute in polizza, come nelle altre banche del Gruppo, è stato convenuto il pagamento di una quota da parte del dipendente (80 euro annui) e del familiare non a carico (200 euro annui anziché gli attuali 103,29 euro).

I predetti importi saranno addebitati mensilmente mediante trattenuta nel cedolino stipendi.

Riportiamo di seguito le principali modifiche intervenute, rimandando alla circolare esplicativa della banca:

Condizioni/Garanzia	Polizza in corso	Polizza con decorrenza 1/1/2016
Scoperto/franchigia per ricovero/grande intervento	Franchigia fissa 1.000 euro per sinistro	Eliminazione franchigia per intervento a gestione diretta (in strutture sanitarie convenzionate Previmedical). Non a gestione diretta franchigia euro 750.
Diaria sostitutiva	80€ per max 300gg	Per ricovero ordinario 100€; per grande intervento 200€. In ogni caso max 100 gg.
Diaria day ospital	€38 per ciascun giorno di degenza con tre giorni di franchigia non pagata	€40 per ogni giorno di degenza senza franchigia
Diaria accompagnatore – trasporto dell'assicurato	€ 1.500 cumulative per anno e nucleo	€ 1.500 diaria accompagnatore € 2.000 trasporto dell'assicurato
Alta diagnostica	€ 6.000 per nucleo /anno	€ 7.000 nucleo/anno
Franchigia accertamenti ed esami di laboratorio	Scoperto 10% con minimo 60€	Franchigia fissa € 60
Interventi chirurgici odontoiatrici	Non previsto	€ 2.500 anno/nucleo
Cure dentarie	Non previsto	€ 400 anno/nucleo (entro il limite di €2.500 di cui sopra)
Scoperto/franchigia interventi chirurgici odontoiatrici/ paradontopatie / dentarie	Scoperto 25% con minimo € 150	Scoperto 20% con il minimo di € 200 per interventi chirurgici odontoiatrici; scoperto 25% con minimo di € 150 per paradontopatie; franchigia € 150 per cure dentarie.
Cure termali	Non previsto	€ 10 per 10 giorni più massimo 160€ anno/persona per rimborso spese non riconosciute da SSN
Medicinali (verificare tipologia in circolare BPA)	Non previsto	€ 300 anno/nucleo con franchigia di € 150
Lenti	Massimo € 180 con franchigia di € 50	Massimo € 200 con franchigia di € 30
Apparecchi protesici o terapeutici	Non previsto	Massimo € 600 anno/assicurato con franchigia di € 30 per sinistro

Jesi, 24 novembre 2015