

Alla luce del percorso già delineato con l'Accordo di Programma del 14 febbraio 2007 le Parti, a decorrere dal mese di maggio, hanno ripreso i lavori per la costituzione di un "Fondo Sanitario" nel quale far confluire tutte le realtà del Gruppo.

Si rende ora necessario fissare tra le Fonti Istitutive i principi ispiratori e le linee guida sinora condivise, al fine di concludere i lavori per il perfezionamento del complessivo assetto normativo, definendo sin d'ora un calendario di incontri tra il 20 ed il 30 settembre 2010, onde consentire l'operatività a decorrere dal 1° gennaio 2011.

## 1. COSTITUZIONE, GESTIONE, AMMINISTRAZIONE

Viene costituito un Fondo Sanitario integrativo del SSN quale Associazione non riconosciuta ai sensi dell'art. 36 C.C.

Unitaria rappresentazione del resoconto contabile, con separate ed autonome evidenze dell'andamento degli apporti contributivi e degli esborsi di pertinenza rispettivamente degli iscritti in servizio e degli iscritti in quiescenza, con equilibrio annuale autonomo delle separate gestioni, come di seguito delineato.

Confluenza nel "Fondo Sanitario" della Cassa Intesa e della Cassa Spimi, con conseguente successione integrale nei rispettivi patrimoni, comprensivi ovviamente di tutte le inerenti attività e passività, e contestuale estinzione ad ogni effetto delle due indicate Casse.

Ripartizione delle riserve rivenienti dalla confluenza dianzi delineata tra le separate gestioni del nuovo "Fondo Sanitario", in proporzione al numero di iscritti a ciascuna sezione.

Introduzione di solidarietà intergenerazionale e di mutualità tra gli iscritti attivi e pensionati attraverso:

- all'inizio di ogni esercizio riversamento commisurato in misura percentuale (dal 3 al 4%) al totale delle contribuzioni annue della gestione iscritti in servizio (al netto di quanto sarà pagato sia dall'Azienda che dai dipendenti per le polizze), a condizione che nell'anno precedente vi sia stato equilibrio, determinandosi in caso contrario una riduzione del contributo dell'anno successivo pari all'importo equivalente allo sbilancio;
- trasferimento dal patrimonio della sezione iscritti in servizio a quello della sezione iscritti in quiescenza di un importo determinato rapportando il totale del patrimonio della sezione iscritti in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente al totale di iscritti in servizio alla medesima data, moltiplicato per il numero di iscritti che, acquisendo il diritto a pensione, chiedano di mantenere l'iscrizione alla gestione di competenza a partire dal 1° gennaio dell'anno di riferimento. Ciò a partire dall'esercizio 2012.

Per il governo del nuovo "Fondo Sanitario" saranno costituiti:

- un Consiglio di Amministrazione, con rappresentanza dell'Azienda e degli iscritti sia in servizio che in quiescenza
- un Collegio dei sindaci
- un Comitato Esecutivo

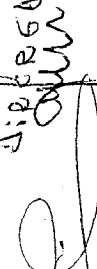
La durata del mandato sarà quadriennale, con alternanza ogni 24 mesi tra i componenti aziendali e quelli elettivi che ricoprono il ruolo di Presidente e Vicepresidente del Consiglio di Amministrazione nonché di Presidente del Collegio dei Sindaci.

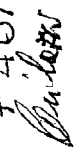
## 2. BENEFICIARI


Sono destinatari del "Fondo Sanitario" i Dipendenti ed i Pensionati delle Società del Gruppo, nonché delle Fondazioni bancarie da cui siano originate Società del Gruppo che detengano partecipazioni nel Gruppo, con i rispettivi familiari a carico e non.


In particolare, iscrizione dal 1° gennaio 2011 con fruizione delle prestazioni erogate in forma diretta dal Fondo Sanitario di:


- Dipendenti, Esodati e Pensionati (con i relativi familiari) già iscritti alla data del 31 dicembre 2010 alla Cassa Intesa o alla Cassa Spimi;
- neo assunti dal 1° gennaio 2011 con contratto a tempo indeterminato o di apprendistato professionalizzante con CCNL 8/12/2007 o delle Società del Gruppo con CCNL di altro Settore.


DIRETTORE  


FABI  


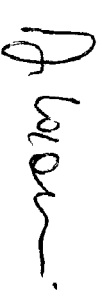
SINFUB  


SILCEN  


XULCA  


U.S.L.  








Per il FIA Cariparo, alla luce anche della natura non pattizia dello stesso, quanto definito nel presente documento e nel successivo accordo di settembre 2010 potrà trovare definizione nell'arco temporale che va dal 1° gennaio 2011 (attivazione del Fondo) al 1° gennaio 2014 (conclusione del percorso di ingresso delle Società del Gruppo) solo a seguito di specifiche determinazioni di CR Veneto.

Per tutti i Dipendenti (e relativi familiari) delle Società del Gruppo che attualmente fruiscono di copertura mediante polizza assicurativa definizione di un "percorso di avvicinamento" per il massimo di un triennio (es. 2 anni per Banca Fideuram o 3 anni per Città di Castello):

- iscrizione al "Fondo Sanitario" dal 1° gennaio 2011 con fruizione di una copertura per il tramite di polizza sanitaria gestita dal Fondo Sanitario, con prestazioni "ridotte" rispetto a quelle del Fondo Sanitario a regime;
- pagamento da parte dell'Azienda del premio della polizza;
- pagamento da parte del Dipendente di un contributo pari al 50% di quanto dovuto a regime al fine di costituire una quota di riserve.

Analogamente si procede nei confronti dei dipendenti delle Società del Gruppo cessati dal servizio con diritto al trattamento pensionistico a far data dal 1° gennaio 2007 (29 gennaio 2008 per l'ex Gruppo CR Firenze), non iscritti alla data del 31 dicembre 2010 alla Cassa Intesa o alla Cassa Spimi.

Per tale periodo l'iscritto in quiescenza corrisponderà il premio previsto per la polizza stessa, nonché un ulteriore contributo variabile dello 0,50% della pensione AGO, da destinare al patrimonio della gestione di competenza ed utilizzato in favore della stessa.

Per il Personale ex Banco di Napoli il "percorso di avvicinamento" prevede la conservazione per un biennio dell'attuale polizza con versamento di un contributo da parte dei dipendenti pari al 50% di quanto dovuto a regime al fine di costituire una quota di riserve.

### 3. CONTRIBUZIONI

Dal 1° gennaio 2011 la contribuzione aziendale è erogata unicamente nei confronti degli iscritti in servizio al nuovo "Fondo Sanitario" in cifra fissa annua uguale per ciascun Dipendente, nella misura di 900 euro, con rivalutazione annuale su base ISTAT.

Per gli apprendisti in servizio presso Carive, CR Friuli Venezia Giulia, Carisbo, Banca dell'Adriatico e Banco di Napoli assunti nel 2010 che erano iscritti alla Cassa Spimi dal 1° gennaio del terzo anno solare, è prevista l'iscrizione al "Fondo sanitario" dal 1° gennaio 2011 con premio a carico dell'Azienda di 700 euro per il primo biennio.

Le contribuzioni sono determinate:

- a carico degli iscritti in servizio sulla base della retribuzione imponibile INPS nelle misure di seguito indicate:
  - 1,00 % per sé;
  - 0,10 % per ogni familiare a carico (sino ad un massimo dello 0,30%);
  - 0,90 % per ogni familiare non a carico.
- a carico degli iscritti in quiescenza sulla base della pensione AGO nelle seguenti misure:
  - 3,00 % per sé;
  - 0,10 % per ogni familiare a carico (sino ad un massimo dello 0,30%);
  - 0,90% per ogni familiare non a carico.

La contribuzione a carico degli iscritti che hanno aderito al Fondo di Solidarietà é determinata con riferimento all'ultima retribuzione INPS percepita in servizio nelle stesse misure previste per il personale in servizio.

I maggiori oneri contributivi relativi alla quota per sé a carico dei dipendenti iscritti alla Cassa Intesa ed alla Cassa Spimi con prestazioni dirette, individuati con riferimento alla data del 31 dicembre 2010, vengono compensati da parte dell'Azienda, in costanza di iscrizione al "Fondo Sanitario", mediante incremento della corrispondente percentuale alla posizione individuale di previdenza complementare in capo all'interessato.

Fisac. Cgub  
h.p. 2011

UNEL CREDITO

FABI  
DIP. CREDITO  
SINFUS  
SILCEN  
X  
FIBA CISC  
7512

*[Handwritten signatures and marks on the left margin]*

#### 4. PRESTAZIONI

In relazione al totale delle contribuzioni che confluiranno nel "Fondo Sanitario" le Parti definiranno il Regolamento delle Prestazioni avendo a riferimento quanto già approfondito nell'ambito del Comitato di progetto e tenendo conto delle peculiarità esistenti nelle due precedenti Casse (convenzioni dirette e "differita").

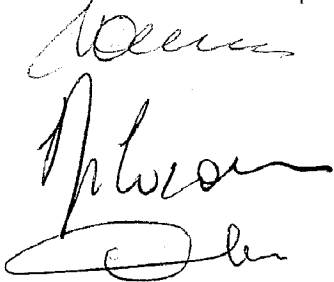
#### 5. ONERI AMMINISTRATIVI

La gestione amministrativa del "Fondo Sanitario" è curata da Intesa Sanpaolo che se ne accolla i relativi oneri, con outsourcing completo per la gestione delle pratiche di rimborso e la liquidazione delle prestazioni, con limiti da definire.

Intesa Sanpaolo si impegna inoltre ad assumere i lavoratori in servizio presso la Cassa Intesa, a parità di onere aziendale.

5 agosto 2010

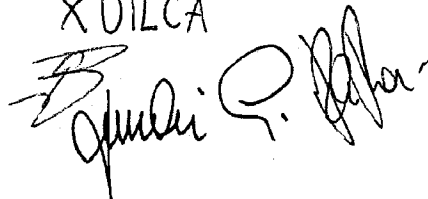
INTESA SANPAOLO SpA (anche in qualità di "Capogruppo") e le Delegazioni Sindacali di Gruppo,  
anche nella qualità di Fonti Istitutive



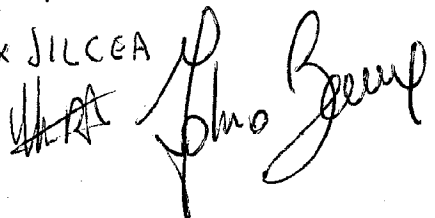
FIBA CISL



X UILCA



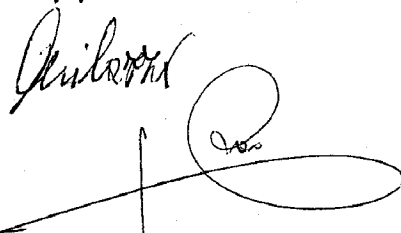
X SILCEA



X SINFUB



FABI



SIRCREDITO

DEL CREDITO

