

In Roma 2009

Fra Groupama Assicurazioni S.p.A.; Groupama Vita S.p.A., Nuova Tirrena S.p.A. rappresentate dall'Amministratore Delegato Pierre Lefevre, assistito dal Direttore Risorse Umane Oliviero Bernardi nonché da Bruna Nizi, Enzo Talli e Andrea Pompili

e

le Rappresentanze Sindacali Aziendali di Groupama

della F.I.B.A. - C.I.S.L. nella persona di Cristina Bellucci;

della F.I.S.A.C. - C.G.I.L. nelle persone di Cristiano Hoffmann, Filomena Maceratesi, Antonio Priori, Vitale Vitale;

della F.N.A. nelle persone di Stefano Martini, Giorgio Simeoni; Giancarlo Tranfo;

della U.I.L.C.A. nella persona di Bianca Cuciniello;

e

le Rappresentanze Sindacali Aziendali di Nuova Tirrena

della F.I.B.A. - C.I.S.L. nella persona di Maria Josè Vendetti;

della F.I.S.A.C. - C.G.I.L. nelle persone di Michela Anselmi, Anna Maria Ciccullo, Pietro Santini;

della F.N.A. nelle persone di Silvio Omiccioli, Nicola Palmiotti;

dello S.N.F.I.A. nella persona di Pietro Adducci, Salvatore Belardo, Angelo Di Marino,

della U.I.L.C.A. nella persona di Bruno Passeri;

si stipula il seguente Contratto Integrativo Aziendale al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del 17/9/2007

CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE (2009- 2012)

PREMESSA

Il 1 novembre 2009 avrà effetto l'atto di fusione per incorporazione di Groupama Assicurazioni S.p.A. e Groupama Vita S.p.A. in Nuova Tirrena S.p.A.

La decisione di procedere alla fusione tra le società Nuova Tirrena, Groupama Assicurazioni e Groupama Vita ha preso le mosse da un più ampio progetto di riorganizzazione delle società facenti parte del gruppo Groupama, sottoposto alla direzione e coordinamento della società di diritto francese Groupama S.A.

Groupama S.A. nel perseguire la propria strategia d'espansione, con l'obiettivo di diventare tra i primi dieci gruppi in Europa, ha ulteriormente investito nel mercato italiano acquisendo nel 2007 il 100% del capitale sociale di Nuova Tirrena.

A seguito di tale acquisizione Groupama S.A. si è trovata ad operare in Italia nel ramo danni mediante Nuova Tirrena e Groupama Assicurazioni, e nel ramo vita per mezzo di Nuova Tirrena e Groupama Vita, con una sostanziale duplicazione delle funzioni operative. Pertanto, sin dal 2008 è stato avviato in Italia un progetto di riorganizzazione del gruppo, volto a razionalizzare e consolidare la presenza di Groupama sul mercato italiano e a realizzare sinergie tra le varie società che consentano di accrescerne le potenzialità, la redditività complessiva e la performance finanziaria. Ciò risponde, peraltro, all'esigenza di una maggiore efficienza gestionale ed operativa, nel rispetto della normativa di vigilanza.

La fusione tra le società Nuova Tirrena, Groupama Assicurazioni e Groupama Vita, creerà la prima compagnia di assicurazioni su Roma, capillarmente presente sul territorio nazionale.

La presente contrattazione integrativa si colloca quindi in un momento significativo della vita di aziende portatrici di tradizioni, cultura e trascorsi storici diversi.

In questa ottica le OO.SS. hanno elaborato una piattaforma tendente a favorire un miglior processo di integrazione e tesa ad omogeneizzare i due preesistenti contratti integrativi aziendali i cui contenuti normativi ed economici, seppur diversi tra loro, hanno avuto valenza centrale nella vita e nello sviluppo delle due Aziende.

L'Azienda e le OO.SS. concordano nel ritenere la figura del lavoratore centrale in tutti i processi di sviluppo aziendale, anche in considerazione dei propositi dichiarati dall'Amministratore Delegato circa la necessità di nuovi investimenti, innovazione di prodotti e migliore qualità del servizio.

La formazione mirata e la formazione continua costituiscono elementi strategici al fine di poter accompagnare l'evoluzione aziendale. Su tale tema l'Azienda conferma il proprio impegno alla concreta attuazione degli istituti contrattuali deputati allo sviluppo professionale dei lavoratori.

Le parti prendono atto che il reddito dei lavoratori dipendenti, negli ultimi anni, è stato significativamente eroso dal rialzo dei prezzi dell'energia, del petrolio, delle tariffe a vario titolo e dai beni di primario consumo, che hanno pesantemente ridotto il potere d'acquisto delle famiglie. Contemporaneamente le stesse parti registrano, specie in questi ultimi anni, una crisi generalizzata dei settori produttivi che ha anche risentito della flessione dei mercati finanziari.

Particolare attenzione va riservata poi alla questione della discriminazione di genere, che può essere risolta ponendo in essere politiche attive tendenti ad eliminare quegli ostacoli nella progressione di carriera da cui possa discendere una diversità di retribuzione.

Le Parti concordano altresì nel ritenere che In un quadro di riferimento in cui il sistema sanitario nazionale ha raggiunto costi insostenibili, con prestazioni insoddisfacenti e non adeguate alle necessità ed alle aspettative della popolazione, l'esigenza di prevenzione e assistenza sanitaria assumono una valenza sempre più importante.

Il rinnovo del Contratto Integrativo Aziendale è anche occasione per migliorare altresì le condizioni economiche dei dipendenti, instaurando un clima di fiducia nei rapporti bilaterali che possa favorire l'integrazione delle due aziende, anche alla luce dell'impegno e della professionalità con la quale i lavoratori stanno accompagnando la fase di transizione, ed inoltre per chiarire, semplificare e aggiornare gli aspetti interpretativi circa la fruizione di istituti e garanzie contrattuali.

Per quanto sopra detto le parti concordano che:

- l'Azienda nel quadro della responsabilità sociale d'impresa così come definita dall'allegato 19 al vigente CCNL proseguirà nell'impegno di conciliare i valori dell'etica e del business in tutti i processi aziendali nell'ambito della salvaguardia dei diritti fondamentali dei lavoratori, del riconoscimento e della valorizzazione del loro ruolo, ribadendo la volontà di contrastare ogni forma di discriminazione. In tal senso l'Azienda valuterà le indicazioni pervenute dall'Osservatorio Nazionale Paritetico istituito in sede Ania con finalità di monitoraggio della diffusione e della applicazione dei principi del dialogo sociale condivisi tra le parti sociali;
- sia necessario riaffermare e consolidare la comune volontà di partecipazione e di confronto – finalizzata ad una fattiva e positiva ricerca della soluzione dei problemi alla base della stipula del presente accordo;
- in occasione della fusione proseguirà e migliorerà il dialogo sociale;

Quanto sopra è da intendersi parte integrante del presente c.i.a.

ART. 1 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente contratto si applica a tutti i dipendenti della nuova società risultante dalla fusione di Groupama Assicurazioni S.p.A. e Groupama Vita S.p.A. in Nuova Tirrena S.p.A.

ART. 2 RELAZIONI SINDACALI

Le parti confermano l'importanza di un corretto sistema di relazioni industriali quale strumento indispensabile per affrontare in modo costruttivo il confronto sull'evoluzione dell'Azienda e del Gruppo, sulle problematiche collegate ai processi di riorganizzazione e/o ristrutturazione, nonché quelle concernenti la ordinaria gestione della vita aziendale.

Tale sistema si propone altresì di contribuire alla valorizzazione del ruolo dei lavoratori/trici nel processo di cambiamento in atto, al miglioramento del servizio alla clientela, al consolidamento e sviluppo dell'Azienda e del Gruppo sul mercato.

ART. 3 DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

Fermo restando quanto stabilito dal CCNL in materia di informazione a livello aziendale - art. 10, 11 e seguenti - le Parti, nel riconoscere che l'informazione preventiva rappresenta uno strumento importante in un corretto sistema di relazioni sindacali, concordano sull'opportunità di migliorare e ampliare i momenti di dialogo e confronto a livello aziendale, con cadenza almeno semestrale.

Gli incontri allo scopo previsti, potranno riguardare:

- progetti di ristrutturazione che incidano sui livelli occupazionali o sulla mobilità, intesa come cambiamento di sede di lavoro di lavoratori/trici;
- processi di riorganizzazione anche legati a innovazioni tecnologiche, tali da comportare mobilità interna di più lavoratori/trici con mutamento di mansioni o ruoli professionali;
- processi di ristrutturazione che prevedano scorpori di attività e/o distacchi di persone.

Nel corso dei predetti incontri da effettuarsi successivamente alla fase decisionale, ed in via preventiva rispetto alla realizzazione dei processi di cui trattasi, l'Azienda illustrerà i contenuti e fornirà le informazioni necessarie alla migliore comprensione delle logiche che hanno portato all'attuazione dei progetti stessi, nonché gli obiettivi organizzativi che questi pongono.

Gli incontri avranno altresì lo scopo di identificare i riflessi che quegli stessi progetti potranno avere sull'organizzazione aziendale e di ricercare le soluzioni più idonee per il superamento d'eventuali problemi evidenziati.

L'Azienda oltre quanto indicato agli art. 10 e 11 del vigente CCNL, informerà inoltre su:

- il ricorso alla fungibilità delle mansioni secondo lo schema del CCNL
- l'utilizzo di nuove figure contrattuali;
- programmi formativi e di riqualificazione professionale;
- il numero e l'allocatione dei contratti di somministrazione, dei contratti di lavoro a tempo determinato in giornate lavorate e i contratti a progetto;
- la semestrale di bilancio;
- i criteri adottati dall'Azienda per l'erogazione del salario incentivante;
- l'andamento tecnico dei sinistri (liquidati e riservati) dell'Agenzia di Direzione per quanto riguarda le polizze dipendenti.
- Illustrerà a livello generale la politica retributiva dell'azienda pur rimanendo questa di esclusiva gestione da parte dell'Azienda.

L'Azienda inoltre conferma gli impegni sottoscritti negli accordi del 15/12/08 e del 14/4/09.

ART. 4 PREVIDENZA ED ASSISTENZA

A) Polizza infortuni

E' prevista l' assicurazione infortuni professionali ed extraprofessionali in favore di tutto il personale dipendente a tempo indeterminato. Per quest'ultima copertura l'Azienda versa un contributo a favore del Fondo Pensione dipendenti..

Le dette polizze contemplano le garanzie previste negli allegati 2 e 2 bis e le corrispondenti coperture assicurative si intendono in aggiunta ad altre forme previdenziali assicurative che ciascun dipendente abbia in corso o alle quali possa accedere in futuro.

L'assicurazione infortuni professionale è estesa anche al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato per la durata del contratto.

Per la stessa tipologia di personale, ma con rapporto superiore ai 12 mesi continuativi, le Parti concordano l'operatività anche della copertura infortuni extraprofessionale contemplante le garanzie di cui ai sopra citati allegati 2 e 2 bis.

Inoltre è prevista una particolare copertura per invalidità permanente da malattia (allegato 2 ter). Le prestazioni saranno erogate ai soci tramite il Fondo Pensione Dipendenti al quale l'Azienda versa un contributo aggiuntivo rispetto a quanto previsto dai contratti collettivi in vigore.

B) Assistenza Sanitaria

L'assistenza sanitaria dei dipendenti, alle condizioni ed ai limiti di seguito indicati, è garantita tramite la Cassa di Assistenza Dipendenti della Società, alla quale l'Azienda versa annualmente un contributo.

Il dipendente dovrà fornire al Servizio Gestione del Personale un certificato attestante lo stato di famiglia relativo alla situazione dei familiari conviventi (definiti all'art. 7 allegato 3) entro il 15 dicembre 2009.

L'assistenza sanitaria per i Funzionari è disciplinata dall' apposito Accordo Collettivo Nazionale al quale si rimanda, salvo quanto previsto nel presente cia (cfr. allegato 3 D).

C) Polizza vita di gruppo caso morte

E' in facoltà del dipendente aderire all'assicurazione di gruppo per il caso di morte di cui all'allegato 4 del presente contratto.

Le prestazioni previste per i casi di premorienza saranno erogate ai soci tramite il Fondo Pensione Dipendenti al quale l'Azienda versa un contributo aggiuntivo rispetto a quanto previsto dai contratti collettivi in vigore.

Nota a verbale

In caso di cessazione del rapporto di lavoro per morte del dipendente, ad integrazione del trattamento di fine rapporto, l'Azienda erogherà agli aventi diritto, una somma pari ad 1/12 della retribuzione annua lorda – determinata in base ai vecchi criteri di calcolo della ex indennità di anzianità – per il numero di anni intercorrenti tra la data del decesso e il compimento del 65° anno di età.

Nel caso di dipendente deceduto, in presenza di difficoltà familiari, l'Azienda si impegna ad assumere il coniuge o il figlio/a convivente e a carico, in presenza dei requisiti indispensabili all'assunzione.

D) Previdenza integrativa

Per i dipendenti (compresi i funzionari) già di Groupama ed i funzionari già di Nuova Tirrena

- **contributo aziendale** al Fondo Pensione dipendenti pari al 4.50 % dei valori previsti dalla tabella omnicomprensiva del CCNL di categoria (per i funzionari il 4.50% è calcolato anche sulla indennità di carica);
- **contributo del dipendente al Fondo Pensione nella misura minima del :**
 - ✓ 0.75% della retribuzione annua - determinata ai sensi del punto 7 del regolamento per l'attuazione del trattamento pensionistico complementare di cui all'art. 86 del vigente CCNL -, per coloro che conferiscono, in misura parziale il tfr maturando al fondo pensione aziendale;
 - ✓ 50% del contributo a carico del datore di lavoro per coloro che mantengono in azienda il tfr maturando

Per i dipendenti già di Nuova Tirrena e per il personale assunto successivamente alla data di fusione

- **Contributo aziendale** al Fondo Pensione dipendenti pari al 4.50% dei valori previsti dalla tabella omnicomprensiva del ccnl di categoria. Rispetto al valore attuale (4.%) è prevista una integrazione dello 0.25% da corrispondersi nel 2010, ed una ulteriore, di pari valore, da corrispondersi nel 2011;
- **contributo del dipendente al Fondo Pensione nella misura minima del :**
 - ✓ 0.75% della retribuzione annua determinata ai sensi del punto 7 del regolamento per l'attuazione del trattamento pensionistico complementare di cui all'art. 86 vigente CCNL, per coloro che conferiscono, in misura parziale, il tfr maturando al fondo pensione aziendale;
 - ✓ 50% del contributo a carico del datore di lavoro per coloro che mantengono in azienda il tfr maturando

E' consentito al dipendente, con fondi propri, di integrare i contributi sopra specificati per un importo in cifra fissa o con l'indicazione di una percentuale rispetto ai medesimi elementi retributivi da comunicare al Servizio Gestione del Personale entro il 15 gennaio di ogni anno. Tale importo potrà essere modificato su indicazione del dipendente nel rispetto dei tempi sopra indicati.

Nel caso di cessazione del rapporto di lavoro, il contributo anticipato dall'azienda sulla posizione del dipendente viene recuperato, per i restanti dodicesimi, sull'ammontare delle competenze di fine rapporto.

Art. 5 TRATTAMENTO DI TRASFERTA

L'Azienda può inviare il dipendente in missione temporanea fuori dal comune sede di lavoro alle condizioni previste dal vigente CCNL.

In tal caso al dipendente compete il seguente trattamento :

A) PERSONALE INTERNO

Al personale interno inviato in missione temporanea verrà riconosciuto il rimborso delle spese a piè di lista.

- **Mezzi pubblici** : rimborso delle spese per biglietto aereo, ferroviario, pedaggio autostradale, passaggio in nave, dietro specifica autorizzazione.
- **Rimborso spese pasti e pernottamenti** : rimborso delle spese per il consumo di 2 pasti entro il plafond di euro 60, sulla base delle procedure vigenti.
- **Indennità** : corresponsione di euro 50 per il primo giorno e di euro 20 per ciascun giorno successivo, a titolo di indennità di disagio e di riconoscimento di piccole spese difficilmente documentabili.
Tali indennità non sono previste in caso di trasferte per attività di formazione o missioni all'estero.

- **Rimborso chilometrico** : in caso di utilizzo dell'auto/motoveicolo proprio preventivamente autorizzato dal Responsabile.

Auto di riferimento : Fiat Nuova Bravo 1.4 16 v – 90 cv
Percorrenza di riferimento km. 20.000

Valore di riferimento sede €0,685 fuori sede €0,411

Motoveicolo : Honda SH 150 CC
 Percorrenza km. 10.000
 Valore di riferimento €0,278

B) PERSONALE CON FUNZIONI ESTERNE

- **Rimborso spese pasti** : rimborso a piè di lista per il consumo di due pasti entro il plafond di euro 60.
- **Indennità** : euro 20 per trasferte o missioni che comportino il pernottamento, a titolo di indennità di disagio e di riconoscimento di piccole spese difficilmente documentabili.

In assenza di pernottamento l'indennità di trasferta dovrà considerarsi in misura ridotta e comunque in proporzione alla trasferta effettuata e cioè : in presenza del pranzo al 50%, con pranzo e cena al 75%.

In alternativa :

- **Rimborso spese pasti** : rimborso forfetario di 1 o 2 pasti in ragione di euro 20,5 per un pasto ed euro 41 per due pasti, per lo svolgimento dell'attività fuori dal comune sede di lavoro.
- **Indennità** : rimborso forfetario giornaliero di euro 15 a titolo di indennità di disagio e di riconoscimento di piccole spese difficilmente documentabili.
- **Rimborso chilometrico** :

Auto di riferimento benzina : Fiat Nuova Bravo 1.4 16 v – 90 cv
Percorrenza km. 30.000

(valori al 7/2009)

| | SEDE | F. SEDE |
|-----------------|--------|---------|
| 0 - 10.000 | €0,613 | €0,368 |
| 10.000 - 20.000 | €0,583 | €0,350 |
| oltre 20.000 | €0,552 | €0,331 |

Gli importi degli aggiornamenti periodici verranno decurtati nella misura del 5% per la fascia 10.000/20.000 km. e nella misura del 10% per la fascia oltre i 20.000 km.

Auto di riferimento gasolio :

Percorrenza km. 30.000 Fiat Nuova Bravo 1.6/16V MJT 105 CV

(valori al 7/2009)

| | SEDE | F. SEDE |
|-----------------|-------------|----------------|
| 0 - 10.000 | €0,505 | €0,303 |
| 10.000 - 20.000 | €0,480 | €0,288 |
| oltre 20.000 | €0,455 | €0,273 |

Gli importi degli aggiornamenti periodici verranno decurtati nella misura del 5% per la fascia 10.000/20.000 km. e nella misura del 10% per la fascia oltre i 20.000 km.

Aggiornamento semestrale da tabelle ACI

Garanzie Assicurative (valide per tutto il personale in trasferta) :

- ✓ Nell'ipotesi di viaggio autorizzato con mezzo proprio (autoveicoli; motoveicoli solo per gli spostamenti nell'ambito del comune sede di lavoro) saranno fornite gratuitamente le garanzie" incendio, ricorso vicini e kasko". Sono altresì indennizzabili al dipendente in trasferta, che usi debitamente autorizzato la propria autovettura, i danni materiali e diretti verificatisi in occasione di furto totale o parziale degli effetti personali/bagaglio presenti nell'auto o in caso di rapina (anche se quest'ultima verificatasi in occasione di utilizzo di altro mezzo di trasporto), sino ad un importo massimo di € 1.100 e dietro esibizione di copia vidimata di denuncia resa alla Pubblica Autorità con indicazione specifica degli oggetti sottratti.
- ✓ Sia per il personale interno che per quello con funzioni esterne è prevista in caso di infortunio occorso durante la trasferta la specifica garanzia "Infortuni Professionali", comportante la corresponsione di una somma pari a 5 volte la retribuzione lorda annua per morte e 6 volte la retribuzione lorda annua per invalidità permanente.

Il rimborso a piè di lista, verrà effettuato soltanto a fronte della documentazione giustificativa.

Durante la trasferta il tempo di viaggio non è considerato né ai fini dello straordinario né ai fini del recupero.

Art. 6 - ORARIO DI LAVORO

A) DISTRIBUZIONE

Con riferimento a quanto previsto dal CCNL, l'orario di lavoro è il seguente:

- dal lunedì al giovedì dalle ore 8.00 alle ore 16.45, con 45 mn. di intervallo
- il venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00
- semifestivo dalle ore 8.00 alle ore 12,00

In relazione a tale distribuzione di orario, verranno applicati gli istituti previsti dal CCNL.

Si precisa altresì che non verrà riconosciuta alcuna prestazione durante l'intervallo del pranzo.

B) FLESSIBILITA'

1. Personale a tempo pieno

Il personale dipendente può usufruire dell'orario flessibile, secondo le modalità e le limitazioni di seguito indicate:

- è consentita una flessibilità giornaliera in entrata da usufruire dalle h. 8.00 alle h. 9.00;
- è altresì consentita una flessibilità giornaliera in uscita dalle h. 16.45 alle h. 17,45;
- è denominata "FASCIA RIGIDA" il periodo orario (h. 9,00- h. 16,45) durante il quale tutti devono essere presenti ad eccezione di coloro i quali si trovino in malattia, ferie, servizio esterno, permesso autorizzato e negli altri casi previsti dal CCNL e dalla fascia (per i commessi la fascia rigida è compresa tra le h. 9 e le h. 16,51 dal lunedì al giovedì e dalle 9 alle 13.06 il venerdì).
- Ore ordinarie :
Salvo il principio che il numero di ore di lavoro effettuato deve coincidere con il numero di ore mensili contrattuali si è stabilita una tolleranza in positivo di 9 ore al mese ed in negativo di ore 7 al mese che vengono riportate al mese successivo.

Le ore eventualmente in credito o in debito vengono recuperate nella fascia flessibile fatta salva la fascia rigida che deve comunque essere garantita.

Le ore eccedenti il saldo positivo di 9 ore (cioè le ore effettive che superano di oltre 9 le ore contrattuali mensili) non potranno essere considerate come straordinarie e non saranno retribuite.

Le ore eccedenti il saldo negativo di 7 ore (cioè le ore mensili contrattuali non lavorate che superano quelle stabilite come tolleranza negativa) non saranno

retribuite e verranno considerate inosservanza dell'orario di lavoro. Esse verranno comunque addebitate con lo stipendio del mese successivo alla loro rilevazione, senza possibilità di recupero.

- **Ore straordinarie:**

Le ore di lavoro straordinario svolte dai dipendenti che usufruiscono dell' orario flessibile, fatte salve le norme di legge e di contratto che disciplinano la materia della Banca Ore e degli straordinari devono comunque essere preventivamente autorizzate.

Le prestazioni di cui sopra sono gestite al di fuori dell'orario flessibile e pertanto non danno luogo ad accrediti sul monte ore del dipendente.

- **Pausa pranzo :**

La pausa pranzo prevista dal lunedì al giovedì deve essere fruita tra le h. 13.00 e le h. 14.30 con un minimo di 45 mn. Il tempo eccedente i suddetti 45 mn. sarà computato nel calcolo della flessibilità. Eventuali ritardi al rientro, che si verifichino oltre le ore 14.30, daranno luogo ad un permesso non retribuito a recupero

- Sono esclusi dall'orario flessibile i dipendenti il cui orario di lavoro è distribuito in turni.

2. Personale a tempo parziale

Per il personale con rapporto di lavoro in regime di part – time il monte ore di flessibilità positiva è di 5 ore e negativa di 4 ore. Ferme restando le modalità previste per i dipendenti a tempo pieno, è ammessa sperimentalmente una flessibilità di 60 mn., partendo dall'orario di entrata stabilito, qualunque sia la tipologia di part time adottato ad eccezione di quanto previsto all'art. 13 (part- time 30 ore) e fermo restando il rispetto del termine massimo di presenza in Azienda.

C) RILEVAZIONE DEL TEMPO DI PRESENZA

I dipendenti hanno a disposizione un badge individuale, mediante il quale provvederanno a registrare ai lettori di presenza i seguenti movimenti giornalieri:

- . al mattino in entrata
- . all'inizio ed al termine della pausa pranzo
- . alla sera in uscita ore ordinarie
- . alla sera per fine ore straordinarie
- . entrate e uscite per assenze temporanee o definitive, a qualsiasi titolo, compreso per motivi di sciopero, assemblea ed attività sindacale.

n.b. i funzionari ed il personale inquadrato nella sezione B) dell'area professionale A (6° livello retributivo) registreranno la propria presenza una sola volta nella giornata, al mattino in entrata.

D) REGIME DELLE ASSENZE

- Il dipendente segnalerà tutte le ore di assenza che investano o meno l'intera giornata. La comunicazione delle eccezioni va effettuata utilizzando lo specifico supporto informatico (HR@NLINE).
- Le assenze a qualsiasi titolo che investono l'intera giornata ripristinano l'orario di lavoro normale indicato al precedente punto A).
- L'entrata in azienda oltre l'inizio della fascia rigida, qualora non preventivamente autorizzata, costituisce ritardo.

E) FRONT OFFICE RETAIL

Allo scopo di soddisfare esigenze collegate allo sviluppo del business, le Parti concordano di avviare nell'ambito del settore Front Office Retail una fase sperimentale che garantisca la presenza di almeno una risorsa nell'ambito di una copertura giornaliera del servizio dalle ore 8,00 alle ore 19,00, dal lunedì al venerdì, ferme restando le 37 ore settimanali.

E' prevista una verifica di detta fase sperimentale entro il 31/1/2010. A fronte della copertura come sopra indicata, sarà corrisposto un compenso di 15,00 euro lordi e nella giornata del venerdì sarà anche erogato il relativo buono pasto.

Art. 7 TURNI DI LAVORO ADDETTI MANUTENZIONE

L'attività di manutenzione degli stabili è organizzata su due turni aventi la seguente distribuzione oraria:

dal lunedì al giovedì

1° turno h. 6.00 – 14.00

2° turno h. 10.15 – 19.00

venerdì

1° turno h. 6.00 – 11.00

2° turno h. 11.00 – 16.45

Per il 2° turno, dal lunedì al giovedì, è prevista la flessibilità in entrata di 15 minuti, da recuperare secondo le regole previste nell'allegato 7.

Al personale addetto alla manutenzione viene riconosciuta una somma annua lorda complessiva di lordi € 810,00 a titolo di indennità di turno e reperibilità, fermo restando quanto già previsto dal CCNL in vigore.

Tale indennità cesserà di essere erogata in caso di assegnazione degli addetti ad altre mansioni.

Art. 8 LAVORO STRAORDINARIO

Le prestazioni di lavoro straordinario devono essere preventivamente autorizzate dal Responsabile della struttura di appartenenza.

Tali prestazioni saranno calcolate sull'eccedenza delle 8 ore di lavoro effettuate dal lunedì al giovedì e delle 5 ore il venerdì.

Le Parti, nell'intento di ricondurre le "prestazioni di lavoro straordinario" in modo più aderente all'art. 109 del CCNL, si impegnano ad incontrarsi con cadenza semestrale per una verifica del fenomeno.

Ferma restando l'applicazione degli artt. 109, 110, 111 del CCNL si conviene che:

- il lavoro straordinario compiuto la Domenica dà diritto ad un compenso pari alle sole maggiorazioni della paga oraria, nonché al riposo compensativo, della stessa durata della prestazione, da usufruire come permesso in altro giorno lavorativo o da imputare in conto ferie.
- Nel caso in cui lo straordinario sia reso necessario da eventi di particolare gravità (guasti o rotture di impianti o macchinari), si corrisponde la paga oraria maggiorata e non anche il riposo compensativo.

Art. 9 - PERMESSI

9.1 Permessi con recupero

A ciascun dipendente che abbia esaurito preliminarmente le ore contenute nella c.d. banca delle ore, qualora maturate, è consentito nel corso dell'anno solare di usufruire di permessi recuperabili fino ad un massimo di 60 ore, purché non configurino assenza per l'intera giornata secondo la normativa seguente:

- ✓ i permessi debbono sempre essere richiesti preventivamente ai Capi Responsabili;
- ✓ in deroga a quanto sopra, il lavoratore potrà usufruire di permessi in entrata non preventivamente richiesti per causa di forza maggiore;
- ✓ questi ultimi permessi non potranno essere inferiori ad un'ora e con il limite di 12 volte l'anno utilizzando come limite massimo le 18 ore delle 60 ore di permesso;
- ✓ il recupero delle ore di permesso, che costituisce comunque un dovere contrattuale, dovrà essere effettuato entro la fine del mese successivo a quello di richiesta del permesso. Il mancato recupero nel termine improrogabile sopra precisato comporta l'addebito sullo stipendio del mese che segue;

9.2 Permessi retribuiti motivati

Sono retribuiti i permessi per :

1. **Nascita figlio:** 3 giorni anche non consecutivi, da fruire entro 60 giorni dall'evento. Tale permesso viene concesso anche in caso di adozione
2. **Lutto familiare:** 3 giorni lavorativi per ogni evento - in caso di decesso del coniuge - anche legalmente separato - o di un parente entro il 2° grado – anche se non convivente – o del convivente, purché la stabile convivenza con il lavoratore/trice, risulti da certificazione anagrafica. I tre giorni potranno essere usufruiti entro 30 giorni dalla data dell'evento anche non consecutivamente.
3. **Gravi infermità stretti congiunti:** 3 giorni lavorativi ad evento, per grave infermità documentata del coniuge – anche legalmente separato – o di un parente entro il 2° grado, o di un soggetto componente la famiglia anagrafica del lavoratore/trice o del convivente, purché la stabile convivenza con il lavoratore/trice, risulti da certificazione anagrafica.
4. **casi in cui risulti indispensabile durante il normale orario di lavoro la presenza fisica del dipendente presso la Pubblica Amministrazione** (da documentare allegando ordine di convocazione presso la P.A. ed attestato di presenza per l'adempimento dello stesso ordine);
5. **Visite mediche specialistiche e analisi di laboratorio:** viene concesso un permesso orario, limitato alle sole ore necessarie per l'effettuazione, a fronte della documentazione comprovante che la visita non è effettuabile fuori dall'orario di lavoro.
Non sono previsti permessi per terapie e visite conseguenti a cure ricorrenti intraprese dal dipendente, con eccezione delle terapie necessitate da infortunio/interventi chirurgici anche di natura odontoiatrica.
In aggiunta alla durata della visita, che deve essere indicata nella certificazione da allegare al permesso, verrà considerato, in relazione alla distanza dal luogo di lavoro, il tempo necessario per gli spostamenti fino ad un massimo di 1 ora e 30 minuti.
6. **Indisposizione:** viene concesso un permesso orario, a fronte di uno stato di infermità temporanea. I permessi in ingresso dovranno essere giustificati tramite certificato medico.

NOTA A VERBALE

- *Per parenti entro il 2° grado si intendono, con riferimento al dipendente: genitori, nonni, nipoti (figli dei figli), fratelli/sorelle, conviventi e non.*
- *Per la identificazione delle gravi infermità di stretti congiunti, si rimanda a quanto previsto dalla normativa sui congedi parentali e relativo regolamento (D.M. n. 278/2000).*

9.3 PERMESSI ex art. 39 CCNL

L'Azienda riconosce la possibilità di poter fruire delle 8 ore di permesso retribuito in relazione all'art. 39 CCNL anche a mezze giornate, ovvero per il semiturno 8.00-13.00 o per il semiturno 13.45 - 16.45.

Non è possibile usufruire di tali ore per l'intera giornata del venerdì e nel caso di giorno semifestivo.

Per i soli Quadri l'utilizzo delle suddette ore è possibile anche a giornate intere.

Art. 10 - ASPETTATIVE

12.1) Aspettative ex art. 37 CCNL

Il periodo di aspettativa di cui all'art. 37 del vigente C.C.N.L. può essere fruito dal dipendente in modo frazionato per periodi non inferiori a 15 giorni consecutivi senza soluzione di continuità, nel massimo cumulativo di 2 mesi consentito nell'arco di 5 anni, così come disposto dal richiamato articolo.

Nella fruizione di un singolo periodo di 15 giorni non è consentito il rientro anticipato.

12.2) Aspettative ex art. 38 CCNL.

In relazione alle aspettative di cui all'art. 38 C.C.N.L. l'Azienda si impegna a riconoscere, ai fini della anzianità di servizio, oltre ai 4 mesi previsti dalla nota a verbale dello stesso articolo, il 50% del periodo eccedente con un minimo di un mese.

12.3) Aspettative di cui alla L. 53/2000 (c.d. congedi parentali) :

a) **Aspettativa post partum** (relativa alle situazioni previste dall' art. 3 – commi 1 e 2 L. 53/2000).

b) **Congedi non superiori a 2 anni** per gravi e documentati motivi familiari.

c) Congedi per la formazione

Congedi non retribuiti e non superiori a 11 mesi anche frazionati, finalizzati al completamento della scuola dell'obbligo, al conseguimento del titolo di studio di secondo grado, del diploma universitario o di laurea nonché alla partecipazione ad attività formative diverse da quelle poste in essere o finanziate dall'Azienda.

Tale aspettativa potrà essere richiesta dal lavoratore che abbia almeno 5 anni di anzianità di servizio in azienda direttamente al Servizio Gestione del Personale con preavviso di 30 giorni e potrà interessare non più del 5% annuo dei dipendenti per congedi superiori ai 15 gg. L'Azienda per comprovate esigenze organizzative potrà differire l'aspettativa in questione. Potrà altresì negarla fornendo espressa motivazione.

d) Congedi per la formazione continua

In caso di partecipazione dei lavoratori individuati nell'ambito degli art. 66 e 137 del vigente CCNL a percorsi formativi personalizzati, certificati e riconosciuti come crediti formativi in ambito nazionale ed europeo, organizzati da università pubbliche o private o strutture ad esse collegate, da soggetti in possesso della certificazione di qualità UNI EN ISO 9001, da società di consulenza e formazione con 5 anni di esperienza sul mercato e con un fatturato di almeno 1 milione di euro nell'ultimo bilancio approvato e non organizzati direttamente dall'Azienda, saranno concessi n. 8 ore annue di permessi retribuiti dietro presentazione di apposito certificato di frequenza.

In caso di corso di interesse aziendale saranno riconosciute 12 ore annue. Le tipologie dei permessi in questione, oltre che tra di esse, non sono cumulabili con quanto regolato all'art. 6.2 del presente cia.

Durante tutti i periodi di aspettativa non retribuita resteranno in vigore le garanzie assicurative vigenti ai sensi del presente cia, ad eccezione di quelle relative agli infortuni professionali

Art. 11 - VOLONTARIATO

a) In considerazione dei particolari valori di ordine morale e sociale, l'Azienda si dichiara disponibile ad esaminare le richieste di aspettative non retribuite di cui all'art. 33 2° comma- legge 26/2/87 n. 49 e successive modificazioni (cooperazione dell'Italia con i paesi in via di sviluppo), dei propri dipendenti che, in possesso dei requisiti previsti dalla legge stessa, assumano contrattualmente con organizzazioni non governative riconosciute, un impegno di cooperazione nei paesi in via di sviluppo per l'esercizio di attività dirette alla realizzazione di programmi di cooperazione.

La concessione di tali aspettative sarà subordinata alle esigenze di servizio ed in particolare alla durata delle aspettative stesse.

L'azienda si impegna a fornire risposta al lavoratore entro 2 mesi dalla data di presentazione della richiesta.

Durante il periodo di aspettativa non retribuita verranno inoltre sospese le garanzie assicurative a carico dell'azienda.

b) In relazione all'art. 41 del vigente CCNL ed alla Legge 266/91, ai dipendenti che facciano parte di organizzazioni iscritte nei registri generali delle Regioni e delle Province autonome viene riconosciuta :

- la facoltà di fruire di permessi non retribuiti o a recupero, oltre il limite delle 60 ore annue;
- la facoltà di richiedere periodi di aspettativa, anche per lo svolgimento di attività che non implicino necessariamente impegni di cooperazione nei paesi in via di sviluppo;
- la facoltà di richiedere giorni di ferie, anche al di fuori della programmazione annuale.

Tali facoltà sono subordinate alla presentazione al servizio di gestione del personale, con congruo anticipo da parte degli interessati, della certificazione emessa dalle predette organizzazioni, salvo casi di oggettiva impossibilità.

L'esercizio delle stesse facoltà dovrà comunque essere compatibile con le esigenze aziendali e dell'unità organizzativa di appartenenza del dipendente.

L'azienda si dichiara disponibile ad esaminare - per periodi di tempo limitati e salvo la compatibilità con le suddette esigenze - richieste di estensione della fascia di flessibilità fino ad un massimo di due ore giornaliere.

In caso di calamità naturali nazionali di rilevante gravità, l'Azienda, fatte salve le suddette esigenze organizzative, si dichiara disponibile ad esaminare per i dipendenti di cui alla declaratoria del presente capo b) richieste di permessi retribuiti.

Art. 12 - REPERIBILITA' E PRESTAZIONI CONNESSE

La presente norma, ad integrazione di quanto stabilito dall'art. 108 del CCNL, disciplina l'istituto della reperibilità e le prestazioni derivanti dalla sua applicazione.

La reperibilità consiste nella disponibilità del lavoratore ad assicurare, secondo programmi predisposti dalla Compagnia, la continuità dei servizi e/o la funzionalità degli impianti, al fine di sopperire ad esigenze non obiettivamente prevedibili e di ripristinare la continuità, la funzionalità e la sicurezza degli stessi servizi ed impianti.

1) Reperibilità strutturale

La reperibilità strutturale interessa il personale operante presso alcuni settori della DSI, e precisamente le figure professionali degli schedulatori, proceduristi, sistemisti, nonché i relativi responsabili, nel quadro di più ampie attività che non rendessero sufficiente la reperibilità occasionale: monitoraggio permanente ed eventuale ripristino dei sistemi informativi e/o delle procedure aziendali.

L'introduzione della reperibilità strutturale avviene con un preavviso di norma di quindici giorni, anche mediante pubblicazione di calendario comprendente i turni per periodo trimestrale o maggiore. Eventuali modifiche alla programmazione effettuata, come da art. 108 CCNL., saranno oggetto di verifica con l'interessato/a e potranno avvenire con un preavviso di quindici giorni.

La reperibilità strutturale interessa le seguenti fasce orarie:

- dalla fine del turno di lavoro della giornata precedente fino all'inizio del turno di lavoro nella giornata successiva (dal lunedì al giovedì: fascia 17,45 – 08,00; venerdì: fascia 14,00 – 08,00; in giorno semifestivo: fascia 12,00 – 08,00);
- il sabato, la domenica ed i giorni festivi non domenicali e/o di chiusura aziendale (fascia 08,00 – 08,00 dell'indomani).

Trattamento economico:

A) Al personale in reperibilità strutturale, quando il fenomeno riguarda figure professionali che possono operare esclusivamente ad impulso di altro addetto aziendale od esterno, la Compagnia riconosce una indennità forfetaria settimanale di 345,00 Euro lordi, costituita dai seguenti importi giornalieri, in favore delle risorse fino al sesto livello contrattuale:

- 40,00 Euro in ognuno dei giorni dal lunedì al giovedì;
- 45,00 Euro il venerdì;
- 60,00 Euro il sabato;
- 80,00 Euro in giornata della domenica, festiva infrasettimanale e semifestiva.

Per i funzionari la stessa indennità forfetaria settimanale è di 380,00 Euro lordi ed è costituita dai seguenti importi giornalieri:

- 45,00 Euro in ognuno dei giorni dal lunedì al giovedì;
- 50,00 Euro il venerdì;
- 65,00 Euro il sabato;
- 85,00 Euro in giornata della domenica, festiva infrasettimanale e semifestiva.

B) Se invece la reperibilità strutturale interessa figure professionali che effettuano in via continuativa le attività sopra indicate, la Compagnia riconosce una indennità forfetaria settimanale di 590,00 Euro lordi per le figure professionali con inquadramento fino al 6° livello, costituita dai seguenti importi giornalieri, in favore delle risorse impegnate:

- 65,00 Euro in ognuno dei giorni dal lunedì al giovedì;
- 80,00 Euro il venerdì;
- 110,00 Euro il sabato;
- 140,00 Euro in giornata della domenica, festiva infrasettimanale e semifestiva.

Per i funzionari la stessa indennità forfetaria settimanale è di 680,00 Euro lordi, costituita dai seguenti importi giornalieri:

- 75,00 Euro in ognuno dei giorni dal lunedì al giovedì;
- 90,00 Euro il venerdì;
- 130,00 Euro il sabato;
- 160,00 Euro in giornata della domenica, festiva infrasettimanale e semifestiva.

Nei casi di reperibilità strutturale sub A) il forfait settimanale non comprende gli interventi informatici da remoto, i quali saranno compensati, per ogni ora o frazione di ora pari ad almeno mezz'ora di durata degli stessi, con attribuzione del gettone di 23,00/27,00 Euro sotto indicato.

Nei casi di reperibilità strutturale sub B) il forfait settimanale comprende invece gli interventi da remoto, tranne quelli effettuati nella fascia oraria 24,00 - 06,00.

Per gli interventi da remoto, come sopra individuati e definiti, sarà corrisposto, con riepilogo a fine mese, un gettone cumulativo di importo lordo, per ogni ora o frazione di ora non inferiore a trenta minuti, pari a:

- 23,00 Euro per gli addetti fino al sesto livello contrattuale;
- 27,00 Euro per i funzionari.

Lo stesso gettone sarà corrisposto per gli interventi presso la sede, altra postazione aziendale o esterna, anche se verificatisi fuori dalla suddetta fascia oraria senza alcuna franchigia.

In quest'ultimo caso, a ciascun interessato/a verrà ulteriormente attribuito un importo lordo "una tantum" omnicomprensivo pari a 40,00 Euro, se l'intervento avviene in giorno feriale, e pari a 48,00 Euro se l'intervento avviene nella fascia oraria dalle 22,00 alle 06,00 o in giorno festivo.

2) Reperibilità occasionale

Ai lavoratori di norma non interessati alla reperibilità, che, previo preavviso, vengano successivamente contattati per ricevere assistenza telefonica o per un eventuale rientro presso la sede di lavoro o accesso presso altra postazione esterna, trovano applicazione gli importi unitari giornalieri previsti per la reperibilità strutturale di cui al punto B, nonché gli importi forfetari ivi stabiliti per interventi ed eventuali spostamenti.

3) Reperibilità pura

Quando la reperibilità consiste nella disponibilità a fornire in via saltuaria esclusivamente informazioni e/o assistenza telefonica da remoto, su richiesta di altri collaboratori aziendali o di terzi, senza accessi presso la sede di lavoro o altra postazione esterna, trovano applicazione i seguenti forfait lordi :

- giornaliero : € 30,00 ;
- sabato : € 40,00 ;
- domenica : € 50,00
- settimanale: € 200,00 .

Per i funzionari : giornaliero € 45,00;
 sabato € 55,00;
 domenica € 65,00
 settimanale : € 230,00

Le prestazioni di reperibilità non sono considerate ai fini del computo dell'orario di lavoro legale e contrattuale.

Il personale interessato alla reperibilità, in caso di chiamata, è tenuto ad attivarsi per far fronte in tempo utile all'intervento necessario, raggiungendo il luogo dello stesso intervento entro un'ora dalla chiamata, salvo giustificato motivo tempestivamente comunicato alla linea gerarchica.

Per la reperibilità strutturale e comunque per lo svolgimento delle prestazioni forfettizzate di cui al successivo punto 3), l'Azienda provvede a munire il/la lavoratore/trice degli

strumenti necessari in comodato d'uso gratuito (P.C. portatile, telefono cellulare, modem, altro), al fine di facilitarne l'attività.

Per la reperibilità occasionale tali strumenti saranno di volta in volta predisposti, in tutto o in parte, se necessari.

Per tutto quanto non previsto dalla presente normativa trova applicazione l'art. 108 del C.C.N.L.

In caso di significative prestazioni nella fascia oraria dalle ore 24,00 alle ore 06,00 saranno riconosciute forme adeguate di riposo compensativo.

In attuazione di quanto previsto dall'art. 2120 c.c., secondo comma, le Parti convengono che i trattamenti economici di cui al presente articolo sono esclusi dalla base di calcolo del TFR.

Art. 13 - RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

A) TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE

I provvedimenti intervenuti nel sistema legislativo hanno disciplinato l'istituto del tempo parziale in modo organico tale da indurre alla ricerca di soluzioni che consentano opportunità aggiuntive e diverse sia per i lavoratori che per l'Azienda.

A tal proposito l'Azienda si dichiara disponibile a prendere in considerazione tipologie di part . time sia di tipo orizzontale che verticale, di seguito riportate, salve, in ogni caso le esigenze tecniche, organizzative e produttive.

La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale è ammessa, a seguito di accordo tra le parti. risultante da atto scritto.

La trasformazione può essere **a tempo determinato o indeterminato.**

A1 - Il rapporto a tempo parziale può essere:

- di **tipo orizzontale**, quando la riduzione di orario rispetto al tempo pieno è prevista in relazione all'orario normale giornaliero di lavoro;
- di **tipo verticale**, quando è previsto che l'attività lavorativa sia svolta a tempo pieno, ma limitatamente a periodi predeterminati nel corso della settimana, del mese o dell'anno.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale di **tipo orizzontale** è ammesso per 20- 28 e 30 ore settimanali, distribuito sulle seguenti fasce orarie:

20 ore:

dal lunedì al venerdì: entrata tra le ore 8.00 e le 9.00 - uscita tra le ore 12.00 e le 13.00

28 ore:

dal lunedì al giovedì: entrata tra le ore 8.00 e le ore 9.00 – uscita tra le ore 13.45 e le 14.45;

venerdì: entrata tra le ore 8.00 e le 9.00 - uscita tra le ore 13.00 e le 14.00

30 ore :

dal lunedì al giovedì: entrata tra le ore 8.00 e le ore 9.00 - uscita tra le ore 13.45 e le 14.45

venerdì: entrata tra le ore 8.00 e le 9.00 - uscita tra le ore 13.00 e le 14.00

e un rientro pomeridiano di 2 ore, in una giornata fissa da concordare con il Responsabile

oppure

dal lunedì al venerdì : entrata alle ore 8.00 - uscita ore 14.00

Per le giornate contrattualmente definite semifestive, l'orario di lavoro sarà pari al 50% dell'orario teorico previsto per la tipologia di part-time.

Fermo restando le modalità previste per i lavoratori a tempo pieno, è ammessa, in via sperimentale per un anno, la flessibilità di 1 ora

Il rapporto di lavoro a tempo parziale **di tipo verticale** è ammesso con le seguenti modalità:

24 ore: dalle ore 9 alle 13 e dalle 13.45 alle 17.45 per tre giorni a settimane che saranno concordati con il responsabile, in relazione alle esigenze organizzative

7 o 8 mesi di attività lavorativa svolta a tempo pieno, seguiti rispettivamente da 5 o 4 mesi di interruzione del lavoro.

L' autorizzazione allo svolgimento del part time di tipo verticale è subordinata alla verifica della compatibilità con le esigenze organizzative e produttive dell'Azienda, nonché della mansione cui il richiedente è adibito.

A2 - AVENTI TITOLO

Sono ammessi al lavoro a tempo parziale i lavoratori inquadrati fino al 6° livello, che abbiano maturato almeno tre anni di servizio.

Per il personale con inquadramento superiore al 6 livello, nei casi in cui tale personale non svolga funzioni di coordinamento, l'Azienda si riserva di verificare la compatibilità di eventuali richieste con le esigenze organizzative dell'unità di appartenenza e delle mansioni svolte dall'interessato. Non sono ammessi, di norma, i lavoratori con funzioni esterne di cui alla nota a verbale dell'art. 101 del vigente CCNL o con orario articolato su turni.

Tenuto conto di quanto sopra, nell'accoglimento delle richieste sarà data priorità a coloro che comprovino di trovarsi in una delle seguenti situazioni::

- necessità di assistere il coniuge, i figli o genitori, affetti da patologie oncologiche o persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3 legge 104/92, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari

al 100%, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere atti quotidiani della vita, ai sensi di quanto previsto dalla tabella di cui al Decreto del Ministro della Sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario della G.U n. 47 del 26 febbraio 1992

- necessità di assistere figli di età inferiore a 14 anni o portatori di handicap ai sensi dell'art. 3 L. 5 febbraio 1992 n. 104
- proseguimento negli studi (fino alla prima laurea)

Hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno a tempo parziale orizzontale e verticale i lavoratori affetti da patologie oncologiche per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'Asl territorialmente competente. Su richiesta del lavoratore, lo stesso rapporto dovrà essere trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.

L'Azienda inoltre valuterà richieste supportate da gravi motivazioni non comprese nelle casistiche precedenti.

A3 - CONVERSIONE DA REGIME “TEMPO PIENO” AL REGIME “TEMPO PARZIALE”

La conversione può essere:

- TEMPO INDETERMINATO

Le richieste saranno accolte compatibilmente con le esigenze organizzative e produttive dell'Azienda.

L'Azienda si impegna a trasformare a tempo pieno il rapporto di lavoro del dipendente che aveva optato per il part time a tempo indeterminato, oltre nei casi previsti dalla legge, anche in caso di significativa riduzione del reddito del nucleo familiare conseguente a decesso, separazione o perdita del posto di lavoro del coniuge.

- A TEMPO DETERMINATO

La durata del rapporto di lavoro a tempo parziale dovrà essere precisata nella richiesta e non potrà comunque essere inferiore a tre anni

In caso di accoglimento della richiesta che la società avrà cura di comunicare entro due mesi dal ricevimento della stessa, la trasformazione dal tempo pieno al tempo parziale verrà effettuata nei successivi tre mesi

In caso di non accoglimento della richiesta quest'ultima rimarrà comunque valida e tenuta presente dall'azienda per essere riesaminata in presenza di condizioni più favorevoli

Al termine del triennio di riduzione dell'orario di lavoro, il lavoratore comunicherà, con tre mesi di anticipo rispetto alla scadenza del tempo parziale, il suo rientro a tempo pieno, ovvero potrà richiedere una proroga per ulteriori tre anni con preavviso di almeno sei mesi rispetto alla scadenza da prorogare, permanendo le motivazioni addotte per la richiesta iniziale.

L'accoglimento di tale richiesta è subordinato alle esigenze tecniche ed organizzative dell'azienda.

Al termine della proroga il dipendente riprenderà la sua attività a tempo pieno o potrà richiedere la trasformazione del contratto da tempo parziale determinato a tempo parziale indeterminato.

A coloro che dovessero trovarsi ancora nelle condizioni previste al punto A2, 3 comma è data a facoltà di richiedere un ulteriore rinnovo di tre anni

Il part time potrà essere nuovamente richiesto trascorsi almeno tre anni dal termine del part time precedente.

LIMITI

Il numero dei dipendenti ammessi a fruire del lavoro a tempo parziale, non potrà superare il 8% dell'organico inquadrato dal 2° al 6° livello contrattuale (Aree professionali D, C e B).

Non sono computabili in tale percentuale, i dipendenti che hanno trasformato il rapporto da tempo pieno a tempo parziale a tempo indeterminato, gli eventuali dipendenti con inquadramento superiore al 6° livello in poi, ammessi per iniziativa dell'Azienda e gli assunti con contratto a tempo parziale.

Per quanto concerne le sedi periferiche, l'Azienda si riserva di verificare la compatibilità di eventuali richieste con l'organico e le esigenze organizzative della sede di appartenenza.

L'Azienda, compatibilmente con le esigenze generali di carattere organizzativo, accoglierà richieste oltre i predetti limiti.

B) PRESTAZIONI DI LAVORO ECCEDENTI L'ORARIO PART TIME

B1) Lavoro supplementare

Per lavoro supplementare si intende quello corrispondente alle prestazioni lavorative svolte oltre l'orario di lavoro concordato tra le parti ed entro il limite del tempo pieno.

Part time orizzontale

E' ammesso il lavoro supplementare per obiettive esigenze organizzative debitamente autorizzate nei limiti di 90 ore annue.

Tali ore saranno retribuite con la paga oraria maggiorata del 10%. Nel caso di lavoro supplementare svolto in misura eccedente quella stabilita legalmente o contrattualmente nella giornata di lavoro, l'eccedenza confluirà nella "banca delle ore" secondo l'attuale normativa sul lavoro straordinario, col limite di 30 ore annuali. Le ulteriori ore, ferma restando la normativa aziendale in materia di straordinario, saranno retribuite con la maggiorazione del 30% dell'importo della paga oraria giornaliera.

Lo svolgimento del lavoro supplementare o dello straordinario che comporti effettiva presenza in giornata intera con rientro pomeridiano, o comunque un rientro nella fase pomeridiana fino alle ore 15.30 nei giorni dal lunedì al giovedì, comporta l'erogazione del buono pasto in uso per il corrispondente personale con rapporto di lavoro a tempo pieno.

Nel medesimo caso, la pausa per il pranzo si colloca in base agli orari previsti dalla normativa aziendale di riferimento,

Di norma il lavoro supplementare deve essere richiesto con un preavviso di 24 ore.

Il lavoratore non sarà tenuto alla prestazione del lavoro supplementare per obiettive e per quanto possibile dimostrabili ragioni personali.

B2) Lavoro straordinario

Il lavoro straordinario è consentito ai lavoratori in part time verticale, in relazione alle giornate di attività lavorativa.

In tal caso si farà riferimento alla vigente normativa legale e contrattuale. Le ore di straordinario, fermo restando la normativa aziendale in materia, saranno retribuite con la maggiorazione del 30% della paga oraria giornaliera

C) Clausole flessibili relativo al part time orizzontale e part time verticale

Ai sensi del d. lgs 276/2003 potranno essere concordate clausole "flessibili" di modifica della collocazione temporale della corrispondente prestazione.

Sarà inoltre dovuto un preavviso di almeno 15 giorni ed una maggiorazione della retribuzione, per le ore di lavoro variate, del 3% ;

Tali clausole potranno riguardare :

- a) lo spostamento della flessibilità per un massimo di 1 ora ;
- b) il passaggio ad un rapporto a tempo parziale di tipo orizzontale o verticale;
- c) variazioni nell'ambito della distribuzione temporale delle prestazioni lavorative.

Ogni spostamento prevede una durata non superiore a 12 mesi salvo eventuale proroga motivata da obiettive esigenze aziendali e con il consenso del lavoratore.

Le Parti si danno atto che nell'ambito della durata contrattuale potranno essere concordati anche più spostamenti della stessa tipologia o di tipologie diverse e comunque entro il predetto limite di 12 mesi complessivi.

Il lavoratore potrà indicare un componente della rappresentanza sindacale per l'opportuna assistenza ai fini della redazione dello specifico patto scritto attestante la propria disponibilità alla fissazione delle clausole in questione, ex art. 46 l) del D. lgs 276/2003

A parziale deroga di quanto sopra per i lavoratori con rapporto a tempo parziale soggetto a proroga gli spostamenti avranno una durata complessiva non superiore ai 9 mesi, salvo eventuale proroga motivata da obiettive esigenze aziendali e con il consenso del lavoratore.

Le Parti si danno atto che nell'ambito della durata contrattuale potranno essere concordati anche più spostamenti della stessa tipologia o di tipologie diverse entro il citato limite di 9 mesi.

Per i lavoratori che dovessero rifiutare di concordare le predette clausole od eseguirle, qualora concordate in precedenza, tale rifiuto non integrerà gli estremi del giustificato motivo di licenziamento.

Per i lavoratori delle categorie sopra citate che documentino particolari necessità inerenti l'assistenza di familiari con handicap (art. 33 comma 3 legge 104/92) il rifiuto delle clausole non costituirà motivo per il diniego o la proroga del rapporto a tempo parziale né il rifiuto integrerà gli estremi del giustificato motivo di licenziamento.

Per coloro che si trovano nelle situazioni contemplate dall'art. 9 a) legge 53/2000, l'azienda si dichiara disponibile a prendere in considerazione progetti articolati volti al

finanziamento da parte del Fondo per l'occupazione istituito presso il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, al fine di consentire agli interessati la fruizione di particolari forme di flessibilità degli orari e dell'organizzazione del lavoro se compatibili con le esigenze organizzative/produttive aziendali.

Nel caso di partecipazione di lavoratori a tempo parziale a corsi di formazione di durata superiore a 2 giorni consecutivi, sempre che i corsi in questione non rientrino nell'alveo della "formazione continua", (cfr. art. 13.3.d) sarà riconosciuta 1 ora di permesso al giorno da usufruire senza specifica motivazione.

Nota a verbale

Le Parti si danno atto che per i lavoratori a tempo parziale non soggetti a proroga la disponibilità allo svolgimento del rapporto di lavoro a tempo parziale ai sensi dell'art. 46 j) del d.lgs. 276/2003 richiede il consenso del lavoratore formalizzato attraverso uno specifico patto scritto, anche contestuale al contratto di lavoro, reso, su richiesta del lavoratore, con l'assistenza di un componente della rappresentanza sindacale aziendale indicato dal lavoratore medesimo. L'eventuale rifiuto del lavoratore non integra gli estremi del giustificato motivo di licenziamento.».

C1) Clausole elastiche in caso di part time verticale

Fermo il preavviso di almeno 15 giorni, potranno essere concordate anche clausole "elastiche" relative alla variazione in aumento della durata della prestazione. Tale variazione potrà avvenire entro il limite massimo del 30% purché entro l'anno non si superi il 20%.

In tal caso le ore che determinano un incremento della quantità della prestazione verranno retribuite con una maggiorazione del 13%.

Poiché tale forma di rapporto a tempo parziale prevede periodi "non lavorativi", la maturazione delle ferie durante tali periodi è pertanto esclusa.

Nell'ambito del part-time verticale le festività soppresse potranno essere fruito in forma di permessi retribuiti solo se ricadenti nei periodi e/o giorni lavorativi.

Nel caso di partecipazione di lavoratori con contratto a tempo parziale di tipo verticale a corsi di formazione organizzati dall'Azienda in giornate non lavorative, tali giornate saranno compensate da equivalenti ore di permesso.

Sia il passaggio dal rapporto di lavoro a tempo pieno a quello a tempo parziale che viceversa non determinano novazione nel rapporto di lavoro.

La malattia e l'infortunio verranno computati, ai fini del computo, in modo proporzionale ai giorni lavorativi e dovranno essere giustificati in base alla normativa di riferimento solo se ricadenti nei medesimi giorni;

Le assenze dal servizio previste dalla legge e/o dalla contrattazione collettiva (permessi per lutto, congedi per malattia dei figli minori, congedi parentali, etc.), seguono il principio di proporzionalità e quindi spettano solo per i periodi coincidenti con i giorni lavorativi, ad eccezione del congedo per maternità, che opera comunque per durata ininterrotta, e per le aspettative contrattuali eventualmente richieste o concesse.

D) ASSUNZIONI A TEMPO PARZIALE

L'Azienda potrà stipulare contratti a tempo parziale disciplinati dalle norme di cui sopra. Il numero delle assunzioni a tempo parziale non potrà superare il 10% dell'organico complessivo nel corso della vigenza contrattuale.

In caso di assunzioni a tempo parziale l'Azienda ne darà tempestiva informazione al personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ed occupato in unità produttive site nello stesso ambito comunale e prenderà in considerazione le eventuali domande di trasformazione a tempo parziale dei dipendenti a tempo pieno se coerenti con i requisiti richiesti.

In caso di assunzione di personale a tempo pieno il contratto individuale può prevedere un diritto di precedenza in favore dei lavoratori assunti a tempo parziale in attività presso unità produttive site nello stesso ambito comunale ed adibiti alle stesse mansioni od equivalenti rispetto a quelle con riguardo alle quali è prevista l'assunzione.

E) NORMATIVA GENERALE

La conversione del lavoro dal regime "tempo pieno" al regime "tempo parziale" e viceversa, non determina novazione del rapporto di lavoro originario.

Eventuali richieste anticipate di rientro al full time rispetto ai tempi previsti saranno valutate singolarmente e comunque solo nel caso in cui sia venuto meno il motivo della richiesta originaria ferme restando le condizioni di accoglibilità di cui sopra.

Al momento del ritorno al tempo pieno il lavoratore potrà essere assegnato ad una diversa unità organizzativa ed essere adibito a mansioni diverse purché equivalenti a quelle fino a quel momento svolte.

il lavoratore che abbia trasformato il rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale ha il diritto di precedenza nelle assunzioni con contratto a tempo pieno per l'espletamento delle stesse mansioni o di quelle equivalenti a quelle oggetto del rapporto di lavoro a tempo parziale

Gli istituti contrattuali e di legge, (per es. malattia, infortunio, gravidanza, puerperio, congedo matrimoniale, ferie, festività infrasettimanali, ecc.) si applicano integralmente con l'eccezione che, ove dovuta eventualmente in questi casi la retribuzione, quest'ultima sarà corrisposta proporzionalmente alla durata della prestazione lavorativa.

Il numero delle ore di permesso (con o senza recupero, retribuite e non) saranno proporzionalmente ridotte in funzione della % di orario effettuato

Con esclusione del personale che viene assunto con rapporto di lavoro a tempo parziale è fatto divieto di svolgere altra attività lavorativa subordinata che comporti la corresponsione di retribuzioni o professionale autonoma in contrasto con gli interessi dell'azienda. Ciò a pena della risoluzione del rapporto di lavoro ai sensi della L. 604/66 art. 3.

NOTE A VERBALE

Le parti convengono che:

- *i contratti a tempo parziale in corso alla data di stipula del cia potranno mantenere lo schema orario definito precedentemente alla stipula del presente cia fino alla data del 31 dicembre 2012 ovvero optare per un nuovo schema orario*
- *fino al 31 dicembre 2010 sarà data al personale attualmente con contratto a tempo parziale, la possibilità di optare al rientro a full time.*

Ove leggi o contratti dovessero, nell'ambito della vigenza del presente cia, regolamentare diversamente la materia del lavoro a tempo parziale, le parti si incontreranno al fine di verificare la compatibilità della presente normativa con la successiva eventualmente emessa.

Art. 14 - PREMIO AZIENDALE DI PRODUTTIVITA'

Le parti concordano sulla esigenza di correlare le erogazioni del livello di contrattazione aziendale, ai risultati conseguiti nella realizzazione di programmi aventi come obiettivo incrementi di produttività, di qualità ed altri elementi di competitività di cui le imprese dispongono nonché ai risultati legati all'andamento economico dell'Impresa.

Il tutto in un quadro di risultati aziendali positivi e di una gestione orientata allo sviluppo.

In questa ottica, il Premio Aziendale di Produttività, viene così configurato:

ART. 14 .1 PREMIO DI PRODUTTIVITA' - PARTE FISSA

- A) Per il personale già di Groupama** Il premio aziendale di produttività si compone di più elementi distinti:
- a) **6% sulla retribuzione lorda annua** corrisposto trimestralmente nei mesi di gennaio, aprile, luglio, ottobre, nella misura del 6% per ognuna delle 14 mensilità di retribuzione e calcolato sulla base dello stipendio del mese precedente.
 - b) **Importo variabile legato alla presenza** riferito alla retribuzione lorda annua corrisposta nell'anno precedente, con un massimo del 3% che viene erogato una volta l'anno nel mese di gennaio secondo il seguente criterio:
 - 3% per presenze non inferiori al 94% delle giornate annue lavorative:
 - 2,5% per presenze non inferiori al 93% delle giornate annue lavorative:

- 2% per presenze non inferiori al 92% delle giornate annue lavorative:
- 1,5% per presenze non inferiori al 91% delle giornate annue lavorative:
- 1% per presenze non inferiori all'89% delle giornate annue lavorative:
- 0,5% per presenze non inferiori all'87% delle giornate annue lavorative.

Ai fini del computo delle giornate annue lavorative, ai 365 giorni di calendario saranno sottratti i giorni cadenti di Sabato e di Domenica, quelli relativi alle ferie, ai permessi per il recupero delle festività abolite, quelli utilizzati per il recupero dei Sabati festivi, nonché le giornate relative alle festività infrasettimanali.

Ai fini invece del computo annuo delle giornate di presenza, alle effettive presenze vanno aggiunte le giornate di assenza per i seguenti motivi:

- ✓ malattia comportante la degenza in casa di cura e/o ospedali
- ✓ infortunio
- ✓ cure termali
- ✓ maternità
- ✓ aspettativa
- ✓ permessi per visite mediche, retribuiti e non retribuiti, per assolvimento a pubblici doveri, sindacali, partecipazioni a scioperi e assemblee, malattie di invalidi (intendendo per tali quelli rientranti nelle categorie protette di cui alla L. 68/99).

A tal fine si precisa che quest'ultima condizione sarà operante nel caso in cui il lavoratore di sua iniziativa comprovi con certificazione medica che l'assenza è connessa con il suo stato di invalidità.

c) Un importo percentuale sulle tabelle stipendiali e di indennità di carica funzionari in vigore, pari al 6%.

Tale importo verrà corrisposto trimestralmente nei mesi di febbraio, maggio, agosto e novembre nelle misure anzidette per ognuna delle 14 mensilità e farà riferimento alla situazione individuale (livello e classe) del mese di corresponsione.

d) Un importo annuo il cui valore sarà quello previsto dalla tabella 1 in allegato 5

Modalità di corresponsione: semestrale nei mesi di marzo, settembre in base alla situazione contrattuale in atto al mese di corresponsione.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro, il conguaglio sarà effettuato in occasione della corresponsione delle competenze spettanti.

Il premio in questione è da considerarsi retribuzione a tutti gli effetti.

Nota a verbale

L'azienda riconoscerà nella mensilità di gennaio 2010 ai dipendenti già di Groupama S.p.A. e Groupama Vita S.p.A. ed in servizio alla data del 1/1/2010, una somma a titolo di una tantum di euro 1.100 lorde ciascuno

B) Per il personale già di Nuova Tirrena in forza alla data del 1/1/2010 nonché per il personale assunto dal 1/11/2009 il premio aziendale di produttività è costituito da due parti:

1) 7,25% della retribuzione tabellare annua prevista dal vigente CCNL oltre le indennità da CCNL, con esclusione dell'indennità di mensa. Tale somma sarà corrisposta annualmente con lo stipendio del mese di marzo.

2) Un importo risultante dalle tabelle A1, A2, A3 per i dipendenti alla data del 18/12/99 e B1,B2,B3 per gli assunti dopo tale data (allegato 6)

Tali importi saranno corrisposti nel triennio 2010-2012 con la retribuzione del mese di settembre secondo le tabelle allegate.

Gli importi di cui al punto 2) non verranno riconosciuti ai dipendenti già di NT che ne chiederanno l'esclusione ai sensi e per gli effetti dell'art. 85 comma terzo del vigente CCNL, con conseguente elevazione per questi ultimi del contributo dell'Azienda al Fondo Pensione NT. Analogamente per i dipendenti già di GA potrà essere applicata la regolamentazione di cui sopra riferita alla tabella fissa di cui alla tabella 1 allegato 5.

Art. 13. 2 PREMIO DI PRODUTTIVITA' – PARTE VARIABILE PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Il p.a.v. sarà erogato sulla base dei risultati del 2010 con la retribuzione del mese di settembre 2011 e così via per gli ulteriori anni di competenza 2011 e 2012.

Per il 2010 le Parti valuteranno sulla base dello stato dell'Azienda le modalità di un'eventuale erogazione rispetto all'anno di competenza 2009 in un apposito incontro da tenersi nel mese di febbraio 2010.

Come già indicato al primo capoverso, e limitatamente agli anni di competenza 2010, 2011 e 2012, le Parti, con riferimento all'art. 85 del CCNL, concordano per il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato che risulti in servizio al momento della stipula del presente accordo, un'erogazione economica legata ai risultati aziendali ed all'utile di bilancio ed in particolare:

Alla somma della voce 7 della sezione I -Conto tecnico dei rami danni e della voce 8 della sezione II - Conto tecnico dei rami vita, entrambe rappresentate nel conto economico e denominate “Spese di gestione”, con eccezione delle voci rispettivamente 7f ed 8f, denominate “Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori”;

Alla voce 15 del conto economico denominata “Utile (perdita) d’esercizio”.

Il primo parametro (parametro A) sarà costituito dal rapporto percentuale tra la somma definita nel punto “i” e la somma della voce 1a) della sezione I - Conto tecnico dei rami danni e della voce 1a) della sezione II – Conto tecnico dei rami vita, entrambe rappresentate nel conto economico e definite “Premi lordi contabilizzati”. Al fine di evitare oscillazioni dovute alla volatilità della nuova produzione a premi unici delle assicurazioni sulla vita, il denominatore del rapporto sopra definito sarà decurtato dei 4/5 dell’importo di tali premi, importo desumibile dalla riga 2 del punto b), colonna denominata “Lavoro diretto” dell’allegato 20 alla nota integrativa il bilancio d’esercizio.

Il secondo parametro (parametro B) sarà costituito dal rapporto tra la voce definita nel punto “ii” e la somma della voce 1a) della sezione I - Conto tecnico dei rami danni e della voce 1a) della sezione II – Conto tecnico dei rami vita, entrambe rappresentate nel conto economico e definite “Premi lordi contabilizzati”.

I due parametri definiranno la somma da erogare secondo la seguente applicazione:

Parametro A :

spese gestione

$$\frac{\text{Premi - 4/5 prod. premi unici vita}}{\text{spese gestione}} \times 100 = X \text{ (valore da confrontare con la tabella "parametro A" che determina l'aggancio con la corrispondente tabella di erogazione di cui all'allegato 9. Si dovranno quindi calcolare i 2/3 degli importi di quest'ultima tabella).}$$

Parametro A

| Rapporto percentuale | Tabella |
|-----------------------------|----------------|
| fino a 22 | A (all. 7) |
| da 22,01 a 22,50 | B (all. 7) |
| da 22,51 a 23,00 | C (all. 7) |
| da 23,01 a 23,50 | D (all.7) |
| da 23,51 a 24,00 | E (all.7) |
| oltre 24,00 | F (all.7) |

Utile (perdita) di esercizio

----- x 100 = Y (valore da confrontare con la tabella
Premi “parametro B” che determina
l’aggancio con la corrispondente
tabella di erogazione di cui all’allegato
9. Si dovrà quindi calcolare 1/3 degli
importi di quest’ultima tabella).

Parametro B

| Rapporto percentuale | Tabella |
|-----------------------------|----------------|
| oltre 4,00 | A (all.7) |
| da 3,51 a 4,00 | B (all.7) |
| da 3,01 a 3,50 | C (all. 7) |
| da 3,00 a 2,51 | D (all.7) |
| da 2,50 a 2,01 | E (all.7) |
| da 0 a 2,00 | F (all. 7) |

L’ erogazione finale sarà pari alla somma dei due importi sopra ricavati.

Entro il mese di giugno dell’anno successivo, sulla base dei risultati di bilancio dell’anno precedente, l’Azienda comunicherà le tabelle di riferimento dalle quali si ricaveranno gli importi che verranno erogati nella busta paga del successivo mese di luglio.

In caso di risultati di bilancio significativamente negativi non verranno effettuate erogazioni.

Le Parti si danno atto che l’espressione “risultati di bilancio significativamente negativi” è indicativa della perdita della Compagnia, superiore al 10% del suo capitale sociale.

Gli importi sono da intendersi al lordo delle trattenute di legge e da non computarsi nella retribuzione utile agli effetti del T.F.R., né agli effetti degli altri istituti contrattuali e di legge.

Per il personale assunto tra il 1/1/2010 ed il 31/12/2012 le erogazioni una tantum verranno corrisposte come sopra evidenziato nel mese di luglio dell’anno successivo con riferimento all’anno precedente, in ragione di 1/12 per ogni mese intero di servizio prestato in quest’ultimo anno.

Art. 15 - INDENNITA' SOTTOSUOLO

L'indennità sottosuolo verrà erogata fin tanto che sussistano i motivi che l'hanno determinata sia in riferimento ai locali che alle persone per un importo di lordi euro 462,00

Art. 16 - ANTICIPAZIONI SUL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

Premesso che :

- ✓ l'art. 2120 c.c. (come modificato dalla L. 29 maggio 1982 n°297) prevede le condizioni e le modalità affinché i prestatori di lavoro possano richiedere anticipazioni sul trattamento di fine rapporto, stabilendo in particolare che condizioni di miglior favore possono essere previste dai contratti collettivi, e che detti contratti possono altresì stabilire criteri di priorità per l'accoglimento delle richieste di anticipazione;
- ✓ che, in relazione a quanto contenuto nel primo alinea, nel caso in cui l'anticipazione del T.F.R. venga richiesta per l'acquisto della prima casa di abitazione ed il richiedente - che sia in possesso dei requisiti previsti dalla legge - non abbia richiesto altri anticipi a qualunque titolo escluso quello previsto per i versamenti nel fondo di previdenza e per motivi sanitari, è consentito l'accesso al trattamento di fine rapporto maturato al momento della richiesta fino ad un massimo dell'80% anziché del 70% previsto dall'art. 2120, comma 6, del c.c.,

Con riferimento ed in conformità a quanto previsto dalle norme di legge in materia, le Parti hanno convenuto la regolamentazione dell'istituto di cui al presente articolo, nella forma di cui all'Allegato 1 del presente Contratto Integrativo.

Art . 17 - AGEVOLAZIONI PARTICOLARI PER LAVORATORI STUDENTI

Oltre ad assicurare il rispetto dell'art. 10 L. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), la Compagnia riconosce ai lavoratori "borse di studio", il rimborso delle tasse universitarie e "permessi speciali" per le causali ed i motivi in seguito indicati.

I corrispondenti importi sono erogati al lordo delle imposte e dei contributi.

Le agevolazioni concernono il conseguimento del primo titolo (diploma di scuola secondaria, laurea di primo livello, laurea specialistica, master universitario), fino ad esaurimento del ciclo di studi al livello più alto, fatti salvi i casi in essere.

Le stesse agevolazioni saranno operanti nel caso di iscrizione ad ulteriore ciclo di studi solo se valutato dall'impresa coerente con il ruolo professionale della risorsa.

6.1) Borse di studio

a) *studenti universitari*

Borsa di studio per esami (riferiti ad ogni anno accademico):

- € 100 a documentazione del superamento del primo esame
- € 130 a documentazione del superamento del secondo esame
- € 160 a documentazione del superamento del terzo esame
- € 200 a documentazione del superamento del quarto esame e successivi.

Nel caso in cui il lavoratore studente in occasione di ogni singolo esame ottenga una votazione pari o superiore a 27/30, gli importi su indicati saranno rispettivamente aumentati del 25%.

Per esami si intendono quelli per i quali è prevista e documentata l'assegnazione di una votazione espressa in trentesimi (anche se determinata in seguito allo svolgimento di più prove).

Borsa di studio finale

- € 500 al conseguimento della laurea di 1° livello;
- € 800 al conseguimento della laurea specialistica, con riconoscimento di un anno di anzianità convenzionale.

Rimborso tasse universitarie:

a documentazione del secondo esame superato nel corso dello stesso anno accademico, verranno rimborsate le relative tasse di iscrizione, entro gli importi previsti per le corrispondenti Facoltà delle Università statali (in caso di pluralità di Università nella città dove risulta iscritto il lavoratore al fine di stabilire il predetto limite verrà presa a riferimento quella più rappresentativa).

b) *Studenti scuole medie superiori*

Borsa di studio per anno scolastico (o per gruppi di annualità scolastiche) a presentazione della necessaria documentazione: € 250.

Borsa di studio finale al conseguimento del diploma: € 350, unitamente al riconoscimento di sei mesi di anzianità convenzionale.

c) **Master universitari**

Nel caso di iscrizione ad un Master universitario (di primo o di secondo livello) valutato dall'Impresa coerente con il ruolo professionale della risorsa, si riconosce:

Borsa di studio finale (al conseguimento del relativo attestato):

- Master di primo livello: € 350
- Master di secondo livello: € 450

6.2) **Permessi speciali retribuiti**

I permessi sotto indicati si intendono in aggiunta a quelli esplicitamente previsti dalla L. 300/70.

b) Studenti universitari e partecipanti a Master

- giorni 2 a documentazione di esame sostenuto per gli studenti universitari;
- giorni 2 per i partecipanti al master per la redazione dell'elaborato finale
- giorni 4 a documentazione di tesi sostenuta per la laurea di 1° livello
- giorni 5 a documentazione di tesi sostenuta per la laurea specialistica

N.B. – Ad ulteriore chiarimento di quanto sopra indicato, gli esami articolati in una prova scritta ed una prova orale sono considerati un unico esame, sia in relazione agli effetti economici che ai fini della maturazione delle relative giornate di permesso, salvo la/le giornata/e di permesso ex L. 300/70 per la partecipazione effettiva alle prove; Il solo giorno di permesso retribuito ex art. 10 L. n. 300/70 viene riconosciuto anche nei casi di ripetizione di esame non superato e di svolgimento di prove di idoneità.

b) Studenti scuole medie superiori

- giorni 5 in occasione degli esami

E' facoltà dello studente lavoratore chiedere un permesso non retribuito o utilizzare giorni di ferie di sua spettanza, in misura non superiore a 5 giorni per ciascun esame, fermo restando l'obbligo di darne congruo preavviso al proprio responsabile.

I lavoratori studenti che frequentano regolari corsi serali di studio, sempre nell'ambito della L. n. 300/70, potranno chiedere uno spostamento di orario contenuto nei limiti di mezz'ora sulla fascia rigida del mattino con conseguente recupero sull'orario di uscita serale.

Detta agevolazione dovrà comunque avere carattere permanente a partire dalla richiesta.

Nota a verbale – i permessi di cui ai punti a) e b) in linea di massima dovranno essere usufruiti in concomitanza degli esami.

Tutti i giorni di permesso retribuito dovranno essere usufruiti, pena decadenza, entro 4 mesi. In deroga a quanto sopra, limitato all'anno del conseguimento della laurea detti permessi potranno essere cumulati e comunque usufruiti nell'anno accademico.

Art. 18 - SPESE SCOLASTICHE FIGLI DEI DIPENDENTI

Ciascun dipendente, nell'anno di riferimento, dietro presentazione di apposita documentazione probante (iscrizione scolastica /universitaria con relative ricevute, preventivo di spesa, scontrini fiscali) potrà richiedere una anticipazione sulle proprie competenze, nel limite massimo di € 2.500,00 da restituire in 10 rate mensili, per i seguenti casi:

- Acquisto testi scolastici
- Pagamento tasse scolastiche e/o universitarie

L'attuazione del presente articolo è demandata alla Commissione costituita nell'ambito dell'art. 12 del vigente C.I.A.

Art. 19- APPARTAMENTI IN AFFITTO IN IMMOBILI DI PROPRIETA' DELLE COMPAGNIE

L'Azienda, in caso di disponibilità di appartamenti in immobili di sua proprietà valuterà l'opportunità di mettere a disposizione di tutti i lavoratori dipendenti un numero di appartamenti compatibile con la disponibilità.

Nota a verbale

Le Parti convengono che in caso di eventuale attivazione della procedura di assegnazione di immobili, verranno definiti i criteri per la determinazione della graduatoria.

Art. 20 - PRESTITI

Al personale assunto a tempo indeterminato e che abbia superato il periodo di prova verranno concessi a richiesta i seguenti prestiti alle condizioni di seguito indicate :

Plafond annuo complessivo : euro 1.730.000;
Tasso di interesse :TUR + 1,90

- ✓ plafond annuo individuale di euro 10.000 al TUR + 1,90 senza necessità di specifica motivazione ,da restituire in 5 anni ; (per un massimo di 122 unità);
- ✓ plafond annuo individuale di euro 30.000 al TUR + 1,90 per un massimo di 8 unità, con anzianità di servizio di almeno 8 anni, da restituire in 10 anni e per le seguenti motivazioni :
 - Contributo acquisto prima casa di abitazione per il dipendente e per i figli;
 - acquisto/lavori di sistemazione e/o restauro – arredo della prima casa di abitazione per il dipendente e figli;
 - necessità di spese relative all'assistenza sanitaria degli stretti congiunti .

Per funzionari e personale con funzioni esterne non dotati di auto aziendale (o analoghi trattamenti) plafond annuo complessivo di euro 270.000 al tasso di interesse del TUR per prestito finalizzato all'acquisto di un'auto di proprietà.

Plafond individuale di euro 15.000 da restituire in 5 anni,

Per richiedere il prestito in questione sarà necessario produrre al Servizio Gestione del Personale:

- ✓ copia del preventivo d' acquisto;
- ✓ fattura o equipollente giustificativo di pagamento;
- ✓ carta di circolazione con indicazione del nominativo del dipendente quale intestatario del veicolo.

Un nuovo prestito auto potrà essere concesso trascorsi 5 anni dalla precedente richiesta salvo guasto irreparabile o incidente che rendano inutilizzabile o non più sicura l'autovettura.

I prestiti sopraindicati saranno concessi a fronte di fideiussione da parte del Fondo pensione per le relative quote di tfr destinate al fondo stesso o a fronte di apposita garanzia cambiaria.

La graduatoria degli aventi diritto sarà predisposta in base alla data di presentazione delle domande, da indirizzare alla Direzione Risorse Umane a mezzo di raccomandata A/R. Farà fede la data del timbro postale.

In caso di richieste eccedenti la disponibilità, presentate nella stessa data, l'assegnazione avverrà per sorteggio.

Verrà istituita una specifica Commissione Paritetica con il compito di valutare le singole domande e dare applicazione all'istituto.

Art. 21 - FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO

Le Parti sottolineano la rilevanza della formazione volta all'accrescimento e/o aggiornamento delle competenze intese come conoscenze, abilità ed attitudini dei lavoratori allo svolgimento dei compiti professionali e concordano sulla rilevanza dello sviluppo della qualificazione professionale e della valorizzazione delle risorse umane così come evidenziato dagli articoli 66 e 137 del vigente CCNL.

La formazione non deve essere fattore di discriminazione fra i dipendenti ma cogliendo i reali fabbisogni esistenti deve costituire fattore di sviluppo e di miglioramento delle competenze per supportare la crescita dell'Azienda. In tal senso dovrà essere preservato il principio delle pari opportunità nel rispetto delle leggi 903/77 e 125/91 e delle norme contrattuali vigenti.

In tale contesto assume una importanza particolare la "formazione continua" intesa come la partecipazione del dipendente alle iniziative formative per tutto l'arco della vita lavorativa.

A tal fine individuano nei Fondi Paritetici Interprofessionali ed in particolare nel Fondo Banche Assicurazioni (F.B.A.) uno strumento per facilitare la concreta realizzazione di tale attività.

Le iniziative di formazione e di aggiornamento professionale rivolte al personale di cui al secondo comma saranno volte a :

- favorire l'aggiornamento professionale ed inoltre attivate in caso di rilevanti modifiche organizzative
- favorire la conoscenza dell'Azienda sia dal punto di vista organizzativo che dei principi e delle tecniche adottate nelle macroaree aziendali.
- dare opportuna diffusione di principi/tecniche/strumenti relativi a moderne tecnologie/o metodologie di gestione.

Le Parti convengono che sarà riservata una percentuale del 10% delle partecipazioni ad adesioni volontarie sul totale annuo, con un minimo di una partecipazione volontaria per i corsi di cui sopra, compatibilmente con le esigenze organizzative dell'unità di appartenenza dei lavoratori.

Semestralmente in occasione di un apposito incontro l'Azienda informerà le Rappresentanze Sindacali Aziendali circa l'attuazione del presente articolo con particolare riferimento alle partecipazioni volontarie.

Poichè la formazione sottende un interesse reciproco dell'Azienda e del lavoratore, i corsi potranno anche svolgersi al di fuori dell'orario di lavoro nei limiti indicati dall'art. 66 del vigente CCNL .

Le parti, nel perseguire il comune obiettivo di addivenire ad un miglioramento del servizio all'utenza e di ottenere più adeguati livelli di produttività, sia qualitativi che quantitativi, concordano, in base alle esigenze aziendali, di curare in modo particolare la Formazione Professionale dei Funzionari in relazione alle responsabilità loro affidate e al fine di favorirne l'accesso a ruoli di maggiore contenuto professionale.

Su richiesta dei partecipanti ai corsi di formazione sarà rilasciato un attestato di frequenza.

In occasione dell'uscita sul mercato di nuovi prodotti (ad eccezione dei c.d. *restyling*), l'Azienda aderirà alle richieste delle RSA di partecipazione a specifici incontri divulgativi, organizzati a cura dei settori interessati.

Art. 22 - MOBILITA' PROFESSIONALE

In linea con gli articoli 97 e 68 del CCNL, l'Azienda, fermo restando che la gestione del personale rientra esclusivamente nella sfera di autonomia e discrezionalità del datore di lavoro, comunicherà alle RSA i principi generali utilizzati per gestire i processi di mobilità.

Il personale coinvolto in processi di mobilità, che implicino un significativo cambiamento di mansioni, parteciperà a corsi di formazione, interni o esterni all'Azienda, che avranno l'obiettivo di supportare l'inserimento nel ruolo.

Qualora si renda necessario ricoprire posizioni di lavoro – per le quali presumibilmente esistono professionalità interne all'Azienda, l'Azienda stessa, di norma, pubblicizzerà nel portale interno i requisiti di dette posizioni, in modo che i lavoratori interessati ed in linea con i requisiti richiesti possano proporre la loro candidatura, qualora interessati.

In linea con quanto espresso dall'Art. 10 CCNL, l'Azienda fornirà alle RSA notizie circa le aree professionali per le quali è prevedibile la disponibilità di posizioni di lavoro.

Art. 23- FESTIVITA' ABOLITE

I permessi straordinari retribuiti di cui al punto r) art. 84 CCNL 17.09.07 e relativo allegato n. 7, potranno essere fruiti anche a mezze giornate con le seguenti modalità e limiti:

- in coincidenza con le semifestività;
- in coincidenza del venerdì, unitamente a permessi retribuiti (ex art. 39 CCNL vigente, banca ore o permesso con recupero in assenza dei permessi prima indicati) nella misura del 50% dei giorni di permesso straordinario spettanti nell'anno.

Le mezze giornate, unitamente ai permessi, non potranno essere collocate all'interno di un periodo feriale ed il loro utilizzo in ogni caso sarà subordinato alla totale fruizione delle ferie dell'anno precedente.

Le parti si incontreranno per concordare eventuali chiusure collettive.

Le suddette festività dovranno essere fruiti entro il 31 marzo dell'anno successivo rispetto all'anno di riferimento.

- ✓ La mezza giornata è costituita da quattro ore consecutive;
- ✓ per il personale in regime di part-time, la mezza giornata è da intendersi pari al 50% dell'orario previsto per le tipologie di part-time;
- ✓ nei giorni in cui si fruisce delle festività abolite in mezza giornata di ferie, non verrà corrisposto il buono pasto.

Art. 24 - TUTELA DELLA SALUTE

- A) In attuazione di quanto previsto dall'art. 50 CCNL, le visite oculistiche verranno effettuate all'interno dell'Azienda su richiesta del dipendente.

Per i soli dipendenti che operino al di fuori della sede di Roma l'Azienda rimborserà fino ad un massimo di € 35,00 per ogni visita effettuata in ore non coincidenti con l'orario di lavoro. I responsi medici saranno strettamente riservati alla discrezionalità degli interessati.

L'azienda adotterà tutti gli accorgimenti necessari affinché l'installazione dei videoterminali venga effettuata in modo ergonomicamente corretto.

- B) L'Azienda e le R.S.A. convengono nel rilievo dato alla tutela della salute dei lavoratori ed in particolare all'importanza della prevenzione.

A tal fine viene attivata una convenzione con un istituto specializzato, per consentire un "check up" biennale ai soli dipendenti in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e che abbiano compiuto i 35 anni di età ed un check up annuale per i dipendenti con età superiore ai 50 anni. (cfr. allegato 3 C).

L'effettuazione del "check up" avverrà in ore non coincidenti con l'orario di lavoro o, in caso contrario, utilizzando i permessi personali (retribuiti e non) previsti contrattualmente.

Per i soli dipendenti che operino al di fuori della sede di Roma ed in piazze in cui non sia prevista una convenzione, la Compagnia rimborserà fino a € 217,00 per l'effettuazione di un check up che preveda il protocollo previsto dall'all. B. In tal caso dovrà essere presentata idonea documentazione fiscale che attesti l'effettuazione del check up in strutture apposite, e non l'assemblaggio dei singoli esami diagnostici.

Art. 25 - FAMIGLIE DI FATTO

In attesa di una specifica disciplina normativa, per "famiglia di fatto" deve intendersi quella costituita mediante la convivenza more uxorio e comprovata da apposita autocertificazione che il dipendente dovrà far pervenire al Servizio Gestione del Personale entro il mese di gennaio di ogni anno.

Art. 26 - MOBBING

Le Parti riconoscono l'importanza delle problematiche relative al mobbing nell'ambito dell'attività lavorativa e, in attesa di una disciplina legislativa organica, concordano sulla necessità di porre in essere azioni volte all'informazione ed alla prevenzione di tale fenomeno.

A tal fine viene costituita la Commissione aziendale per il mobbing composta da cinque rappresentanti dell'Azienda e cinque membri delle R.S.A.

L'azienda si impegna altresì ad inserire nei corsi di formazione rivolti ai coordinatori appositi moduli formativi per l'opportuna sensibilizzazione alla tematica.

Art. 27 - PARI OPPORTUNITA'

E' costituita la Commissione aziendale per le Pari Opportunità composta da cinque rappresentanti dell'Azienda e cinque membri delle R.S.A.

I componenti della commissione rimarranno in carica per il periodo relativo alla vigenza del presente contratto integrativo.

La commissione, che si riunirà almeno con cadenza trimestrale, dovrà :

- aggiornare l'evoluzione storica della presenza femminile in azienda,
- rilevare l'eventuale esistenza di ostacoli nei confronti del personale femminile nel sistema organizzativo e culturale aziendale;
- suggerire idonee iniziative volte alla prevenzione dei casi di molestie sessuali;
- individuare gli spazi professionali ed organizzativi che possono offrire opportunità qualificate alle donne;
- impostare interventi su questi temi a livello aziendale.
- redigere annualmente una relazione, da sottoporre alle Parti, sulle attività della Commissione e sull'andamento dei fenomeni riscontrati, formulando opportune proposte per attività operative;

Art. 28 - RUOLO DEI FUNZIONARI

L'Azienda riconosce l'importante ruolo dei Funzionari nell'ambito dell'organizzazione anche per gli aspetti professionali connessi alle funzioni ed intende valorizzarne e svilupparne la crescita professionale pur considerando la specificità e diversità dei singoli ruoli ricoperti. A tal fine proseguirà nel coinvolgimento dei Funzionari nella gestione dei processi aziendali, in particolare quello della pianificazione.

Art. 29 - QUADRI

L'Azienda riconosce il ruolo dei quadri (sia essi preposti ad una unità organizzativa che aventi la responsabilità di progetti significativi) i quali svolgono funzioni importanti per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Art. 30 - DECORRENZA E DURATA

Gli istituti contenuti nel presente accordo avranno effetto dal 1 gennaio 2010 salvo i seguenti casi :

- 1) Effetto immediato della polizza malattia per il personale che ha sottoscritto accordi di uscita incentivata per i quali sia espressamente prevista l'estensione di tale copertura;
- 2) Effetto immediato della norma sulla monetizzazione dei buoni pasto;
- 3) Decorrenza 1 novembre 2009 sia per omogeneizzazione dell'orario di lavoro che per l'avvio sperimentale dell'orario relativo al settore Front Office Retail.

Il presente c.i.a. rimarrà in vigore fino al 31.12.2012

Con la sottoscrizione del presente c.i.a. sono dichiarati definitivamente decaduti ed inoperanti tutti gli istituti e norme contenuti nei precedenti c.i.a. di NT e GA, nonché negli accordi collettivi sottoscritti nel tempo.

ANTICIPAZIONI SUL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

3.1 – numero di richieste

Il numero delle richieste di anticipazione da soddisfare annualmente viene determinato in riferimento ad ogni anno: detta determinazione viene effettuata per ogni anno dal 1° gennaio con i criteri di cui al 6° e 7° comma dell'art. 2120 c.c.

3.2 – ordine cronologico e anticipazioni per ristrutturazione abitazione

Le domande di anticipazione vengono soddisfatte seguendo l'ordine cronologico di presentazione fino ad esaurimento del limite annuale di cui all'art. 1 del presente accordo.

Le domande presentate in eccedenza rispetto al limite annuale vengono riportate nello stesso ordine al 1° gennaio dell'anno successivo e verranno soddisfatte, sempreché permangono i requisiti prescritti, nell'ambito del limite annuale stabilito per l'anno stesso.

La domanda si intende validamente presentata, ai fini di cui al comma che precede, quando risulta corredata dalla documentazione di cui agli artt. 3.5 e 3.6 del presente accordo.

Le domande per le causali di cui alla lett. a 8° comma dell'art. 2120 c.c. adeguatamente documentate, nonché quelle per la causale di cui alla lettera b della stessa norma - limitatamente all'ipotesi in cui sia documentabile uno sfratto esecutivo non per morosità, convalidato dall'Autorità Giudiziaria - vengono comunque soddisfatte anche qualora risulti esaurito il limite annuale di anticipazioni concedibili determinato come all'art. 1 del presente accordo.

Le eventuali erogazioni di anticipazioni ai sensi del comma che precede non determinano alcuna riduzione del numero di anticipazioni concedibili l'anno successivo.

L'anticipazione viene concessa anche per le necessità conseguenti una ristrutturazione della prima casa di abitazione, intendendosi per ristrutturazione :

- ✓ i lavori che vengono disposti contestualmente all'acquisto dell'abitazione;
- ✓ i lavori che vengono disposti per dichiarata inagibilità dell'abitazione da parte della competente pubblica autorità;
- ✓ i lavori che vengono disposti per straordinaria manutenzione ed aventi carattere di necessità.

Sono considerati interventi di manutenzione straordinaria le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici e per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che non vadano a modificare i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino mutamenti delle

destinazioni d'uso (ad esempio: l'installazione di ascensori e scale di sicurezza, la realizzazione e il miglioramento di servizi igienici, la sostituzione di infissi esterni e serramenti o persiane con serrande e con modifica di materiale o tipologia di infisso, la

sostituzione di tramezzi interni senza alterazione della tipologia dell'unità immobiliare, il rifacimento di scale e rampe, gli interventi finalizzati al risparmio energetico, la recinzione dell'area privata, il ripristino e la sostituzione del tetto, la costruzione di scale interne).

Per comprovare la necessità sarà necessario produrre apposita certificazione rilasciata da tecnici specialisti del settore , perizie od altra documentazione idonea.

L'anticipazione viene concessa anche in caso si renda necessario l'acquisto o la costruzione di vani contigui per ampliare l'abitazione già di proprietà nel caso questa risulti inadeguata alle esigenze del nucleo familiare.

Si considera inadeguata l'abitazione quando abbia un numero di vani - esclusi i servizi, ripostigli e accessori - inferiore al numero dei componenti il nucleo familiare del lavoratore o del figlio, nel caso in cui l'anticipazione venga richiesta per quest'ultimo. Nel nucleo familiare vanno considerati i familiari conviventi nei confronti dei quali l'interessato abbia l'obbligo degli alimenti.

E' data inoltre possibilità di richiedere l'anticipazione per le spese di avvio al lavoro dei figli e/o del coniuge a fronte di documentazione comprovante effettivamente la richiesta per i seguenti casi:

- ✓ avviamento studi professionali
- ✓ avviamento attività commerciali/artigianali

3.3 anticipazione T.F.R. ex lege 53/2000

Le Parti concordano nel dare piena applicazione alle previsioni legislative in materia di anticipazione del T.F.R. così come regolamentate dalla legge 53/2000 (disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città) e dalla circolare del Ministero del Lavoro 85/2000. Pertanto vengono compresi negli aventi diritto, con le condizioni previste dall'art. 2120 c.c.(commi 6 e 7), i lavoratori a tempo indeterminato che abbiano maturato almeno otto anni di anzianità di servizio presso le Compagnia e che :

- a) quali genitori, anche adottivi o affidatari si avvalgano del diritto di assenza facoltativa (post partum) o di assenza per la malattia del bambino;
- b) abbiano presentato la domanda – accolta dalla Direzione Risorse Umane - di congedo per la formazione di cui all' art. 5 legge 53/2000.

3.4 reiterazione dell'anticipazione

L'anticipazione, comprensiva delle casistiche elencate nell'art. 3.3, può essere reiterata nell'ambito delle previsioni dell'art. 2120 c.c. e nel caso di ristrutturazione della prima casa di abitazione, fino a che l'importo lordo erogato - cumulando tutte le anticipazioni concesse - non ecceda nel suo complesso il 70% dell'ammontare del trattamento di fine rapporto del lavoratore interessato determinato al momento dell'ultima richiesta.

La reiterazione dell'anticipazione di cui alla lett. a 8° comma art. 2120 c.c. non viene computata nel numero delle anticipazioni concedibili nell'anno di competenza, non determina alcuna riduzione del numero di anticipazioni concedibili l'anno successivo.

3.5 preventivi di spesa

L'anticipazione per le spese sanitarie per terapie ed interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche deve essere corredata di preventivi di spesa redatti dai presidi sanitari prescelti per la terapia o l'intervento, nonché delle spese complementari essenziali.

L'anticipazione di cui alla lett. a 8° comma dell'art. 2120 c.c. comprovata dalla documentazione ivi prevista, può essere richiesta anche per i familiari che risultino fiscalmente a carico e comunque per quelle persone verso cui l'interessato sia tenuto agli obblighi alimentari.

3.6 documentazione

La richiesta di anticipazione per l'acquisto della prima casa di abitazione, ai sensi della lett. b dell'8° comma dell'art. 2120 c.c., deve essere corredata da :

autocertificazione dalla quale risulti che la richiesta di anticipazione viene avanzata perché il destinatario (lavoratore o figlio, nei casi in cui l'anticipazione venga richiesta per quest'ultimo) non è proprietario di altra prima casa di abitazione e richiede l'anticipazione stessa per l'acquisto di detta prima casa di abitazione.

In relazione alle fattispecie di seguito indicate ed in aggiunta a quanto sopra, le richieste devono essere corredate dalla seguente documentazione:

- per l'acquisto di alloggio da terzi :

- a) in via provvisoria "una promessa di compravendita" con l'indicazione del prezzo di acquisto definitivo (da esibire subito);
- b) L'atto notarile di compravendita (da esibire entro una data concordata);

- per l'acquisto di alloggio in cooperativa :

- a) in via provvisoria "un estratto notarile del libro verbale di assegnazione dell'alloggio ed il

contratto di appalto” (da esibire subito);

b) l'atto notarile di assegnazione dell'alloggio (da esibire entro una data concordata);

- nel caso di costruzione in proprio o ristrutturazione ai sensi del punto 3.2 del presente articolo:

a) prescritta autorizzazione edilizia del Comune (da esibire subito);

b) atto che dimostri il titolo di proprietà del terreno per la costruzione della casa o dell'immobile da ristrutturare (da esibire subito);

c) preventivo di spesa (da esibire subito), fattura materiali e dichiarazione chiusura lavori;

- nel caso di vendita di prima abitazione occupata ma insufficiente ai sensi del penultimo comma del punto 2 del presente articolo, per l'acquisto di altra casa di prima abitazione:

a) una preliminare “dichiarazione giurata” che abbia per oggetto l'impegno a vendere la prima abitazione insufficiente, in funzione dell'acquisto della nuova prima abitazione più idonea (da esibire subito);

b) in via provvisoria “una promessa di compravendita” da esibire entro una data concordata);

c) i due “atti notarili di compravendita” (da esibire entro una data concordata);

- nel caso di ampliamento della prima casa di abitazione occorreranno i seguenti documenti:

a) autocertificazione dalla quale risulti che il richiedente non sia proprietario di altra prima casa di abitazione oltre quella per la quale viene avanzata la richiesta di ampliamento;

b) in aggiunta a quanto previsto al precedente alinea, e qualora si intenda realizzare l'ampliamento con l'acquisto da terzi, la domanda di anticipazione deve essere corredata anche dalla documentazione di cui al secondo comma, primo alinea del presente articolo; analogamente in caso di costruzioni in proprio occorre allegare anche la documentazione di cui al secondo comma, terzo comma terzo alinea, del presente articolo.

Ai fini del presente accordo si intende per prima casa di abitazione quella stabile e ordinaria per il dipendente che in funzione dello svolgimento del suo rapporto di lavoro, può anche non coincidere con la località di lavoro dello stesso, purché la località prescelta consenta di raggiungere quotidianamente il luogo di lavoro medesimo.

E' esclusa l'anticipazione qualora il dipendente, il coniuge o il figlio conviventi siano già proprietari di altro alloggio avente i requisiti di cui sopra.

La richiesta di anticipazione per le spese di avvio al lavoro dei figli e/o del coniuge o per avviamento di attività commerciali/artigianali, deve essere corredata dai seguenti documenti:

- titolo di studio o licenza di esercizio relativo alla professione /attività che figlio/a o coniuge intendono esercitare;
- preventivo delle spese necessarie per l'avviamento.

3.7 Regolarizzazione contributiva

I lavoratori aventi diritto secondo le disposizioni sopra riportate possono accedere all'anticipazione sul t.f.r. per la regolarizzazione contributiva della loro posizione previdenziale e per le domande di riscatto della laurea ai fini previdenziali.

A tal fine l'interessato dovrà produrre i seguenti documenti :

- ✓ Domanda;
- ✓ Copia della richiesta presentata all'Inps;
- ✓ Conteggi predisposti dall' istituto previdenziale;
- ✓ Ricevuta dell'avvenuto versamento dei contributi

ALLEGATO 2

GARANZIE ASSICURATIVE

POLIZZA INFORTUNI

DEFINIZIONI

Le parole "Società", "Contraente" ed "Assicurato" designano rispettivamente l' Impresa assicuratrice, la persona o ente con cui è stipulato il contratto e la persona per la quale è prestata l'assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI

CONDIZIONI OPERANTI PER POLIZZE INDIVIDUALI E CUMULATIVE

Art. 1 - DEFINIZIONE DI INFORTUNIO - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta e esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, o una invalidità permanente. L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività professionali principali e secondarie dichiarate e nello svolgimento di ogni altra normale attività che non abbia carattere professionale.

Art. 2 - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE.

L'assicurazione vale altresì durante il servizio militare in tempo di pace in seguito a richiamo per ordinarie esercitazioni; è invece sospesa durante il servizio di leva od il servizio sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale e riprende vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione. Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida ed uso di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- b) dalla guida ed uso di motoveicoli di cilindrata superiore a 100 cmc., nonché dalla guida di altri veicoli a motore o di natanti a motore, salvo si tratti di ciclomotori, di autovetture ad uso privato o di natanti da diporto e sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- c) dalla pratica di: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, skeleton, rugby, football americano, guidoslitta, motonautica,

kite-surfing, canyoning, rafting, arrampicata libera, salto con elastico, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;

d) dalla partecipazione a corse o gare ed alle relative prove di allenamento, salvo che si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura indette dall'ACI o di gare podistiche, di bocce, golf, pesca non subacquea, tiro, scherma, tennis, nonché di gare o partite aziendali, interaziendali od aventi carattere ricreativo, i cui partecipanti non siano iscritti alle Federazioni sportive competenti.

Sono pure esclusi:

e) gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, calamità provocate da forze della natura, influenze termiche od atmosferiche, tumulti popolari, da atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte, i quali abbiano movente politico o sociale;

f) gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

g) gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, di malore od incoscienza da qualunque causa determinati e quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, imprudenze o negligenze gravi nonché di partecipazione ad imprese temerarie, salvo in quest'ultimo caso che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

h) gli infortuni dovuti ad indigestione od assorbimento di sostanze, le ernie di qualsiasi tipo (comprese quelle discali) da qualunque causa determinate, le conseguenze di sforzi in genere, il carbonchio, gli avvelenamenti e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione ai sensi dell'art. 1, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio.

Art. 3 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE • PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel contratto, se il premio o la prima rata di premio sono stati già pagati; altrimenti decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme restando le scadenze stabilite per il pagamento dei premi o delle rate di premio successivi.

Il pagamento del premio - per tutta la durata del contratto ed alle scadenze da questo stabilite - deve essere eseguito

alla sede della Società o presso l'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. L'esazione dei premi precedentemente eseguita a domicilio non può in alcun caso essere invocata come deroga al predetto obbligo.

Il pagamento avviene contro il rilascio di quietanza, che, per il primo premio o la prima rata di premio, è contenuta in polizza e, per i premi successivi, in documenti separati emessi dalla Società.

La quietanza deve recare la data del pagamento e la firma della persona che riscuote il premio.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno in cui il contraente paga quanto da lui dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in due o più rate.

Art. 4 - PROROGA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima della scadenza, il contratto è prorogato per una durata uguale a quella originaria, esclusa la frazione d'anno, ma non superiore a due anni, e così successivamente.

Art. 5 - LIMITE DI ETÀ

L'assicurazione vale esclusivamente per il dipendente in servizio.

La copertura si intende automaticamente annullata alla cessazione del rapporto di lavoro ed il premio di polizza a carico del dipendente verrà rimborsato in proporzione del tempo intercorrente dal momento dell'annullamento alla scadenza successiva.

Art. 6 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone colpite da apoplezia od affette da epilessia, paralisi, infermità mentali, alcoolismo, tossicomanie, diabete, nonché da altre infermità gravi e permanenti, e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Le persone con difetti fisici o mutilazioni rilevanti sono assicurabili soltanto con patto speciale.

Art. 7 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione per i casi di morte e di invalidità permanente vale per il mondo intero.

Art. 8 - PROVA DEL CONTRATTO - VALIDITA' DELLE VARIAZIONI

La polizza firmata dalla Società, a mezzo delle persone all'uopo autorizzate, e dal Contraente è il solo documento che fa prova delle condizioni regolatrici dei rapporti tra le parti.

Qualunque modificazione del contratto non è valida se non risulta da appendice sottoscritta dalle parti.

Art. 9 - VARIAZIONE DI RISCHIO

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni di rischio per cambiamento delle attività e mansioni professionali dichiarate o delle condizioni nelle quali dette attività sono esercitate, il Contraente deve darne immediata comunicazione scritta alla Società.

Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, la stessa ha diritto di recedere dal contratto con effetto immediato o di escludere dalla garanzia gli Assicurati ai quali l'aggravamento si riferisce.

Se la variazione implica aggravamento che importi un premio maggiore, la Società può chiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso .

Se invece la variazione implica diminuzione del rischio, la Società provvederà a ridurre correlativamente il premio, a partire dalla scadenza annuale successiva, comunicando al Contraente le intervenute varianti e la misura del nuovo premio ridotto.

Art. 10 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni riguardanti lo stesso rischio, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennità. La Società, entro 30 giorni dalla denuncia, può recedere dal contratto con preavviso di almeno 15 giorni.

Art. 11 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

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 per iscritto alla Direzione della Società od all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro 5 giorni lavorativi dall' infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Avvenuto l' infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare, a periodi non superiori a 15 giorni e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L' Assicurato, i suoi familiari e gli aventi diritto devono consentire alla visita dei medici della Società ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della denuncia ed agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato e gli aventi diritto perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 12 - CRITERI DI INDENNIZZO

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute: pertanto, l' influenza che l'infortunio può avere 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. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, la 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 derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dall'art. 15.

Art. 13 - PROVA

È a carico di chi domanda l'indennità di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di polizza.

Art. 14 – 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, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte.

In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi dell'Assicurato.

Art. 15 - INVALIDITÀ' PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni e percentuali seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta.

La perdita totale 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 sotto indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% .

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. L'indennità per la perdita funzionale od 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 qualsiasi altro dito in un terzo, della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella sottoesposta tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

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

| | destro | sinistro |
|--|--------|----------|
| Per la perdita totale: | | |
| di un arto superiore | 70% | 60% |
| della mano o dell'avambraccio | 60% | 50% |
| di un arto inferiore al di sopra del ginocchio | 60% | 60% |
| di un arto inferiore all'altezza od al di sotto del ginocchio | 50% | 50% |
| di un piede | 40% | 40% |
| del pollice | 18% | 16% |
| dell'indice | 14% | 12% |
| del mignolo | 12% | 10% |
| del medio | 8% | 6% |
| dell'anulare | 8% | 6% |

| | |
|--|------|
| di un alluce | 5% |
| di ogni altro dito del piede | 3% |
| Per la sordità completa di un orecchio | 10% |
| di ambedue gli orecchi | 40% |
| Per la perdita totale della facoltà visiva | |
| di un occhio | 25% |
| di ambedue gli occhi | 100% |

Art. 17 CUMULO DI INDENNITA'

Se dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell' infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi dell'Assicurato in parti eguali, la differenza tra 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 permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l' Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi dell'Assicurato stesso l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 18 - LIQUIDAZIONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità che risulti dovuta, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

L'indennità verrà corrisposta in Italia in Euro.

Art. 19 CONTROVERSIE SULLA NATURA E CONSEGUENZE DELLE LESIONI

In caso di divergenza sulla natura o conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro 3 anni, nel quale caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennità.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 20 RECESSO DAL CONTRATTO ED ANTICIPATA RISOLUZIONE

Dopo ogni denuncia di infortunio e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, la Società ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni. In tal caso la Società rimborsa il premio in proporzione del tempo che decorre dal momento della cessazione al termine del periodo di assicurazione in corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Negli altri casi di risoluzione anticipata spettano alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte :

a) l'intero ammontare del premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato la risoluzione;

b) la rifusione degli sconti di poliennalità, dal cui ammontare si dedurranno tanti decimi quanti anni la polizza è stata in vigore, sempre che essa abbia avuto corso per almeno 5 anni. Analoga disciplina sarà osservata nell'ipotesi prevista dal capoverso dell'Art. 25, relativamente alla quota di premio corrispondente a ciascun Assicurato cessato e non sostituito.

Art. 21 - IMPOSTE

Le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente, dell'Assicurato o degli aventi diritto, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società .

Art. 22 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata alla Direzione della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 23 - COMPETENZA TERRITORIALE

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello dell' Autorità Giudiziaria dove ha sede la Direzione della Società o l' Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

CONDIZIONI OPERANTI SOLO PER POLIZZE CUMULATIVE

Art. 24 - VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

Il Contraente stipula per se e per i suoi eredi, i quali sono solidalmente obbligati a continuare il contratto fino alla divisione dell' eredità. Dopo la divisione il contratto continua con l'erede e con gli eredi cui siano state assegnate le attività alle quali sono addette le persone assicurate. In caso di alienazione della Azienda o di parte delle attività alle quali sono addette le persone assicurate, il Contraente, fermo l'onere del pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso, deve trasmettere all'acquirente l'obbligo di mantenere il contratto per la parte che lo riguarda.

In caso di fusione della società contraente con una o più società, il contratto continua con la società incorporante o con la nuova società costituita. Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale. Nei casi di scioglimento della società contraente o di sua messa in liquidazione, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione. Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate per iscritto dal Contraente, suoi eredi od aventi causa, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi, alla Società, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni.

Art. 25 VARIAZIONI NELLE PERSONE ASSICURATE

L'assicurazione vale per le persone designate in polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione. Le variazioni nel personale assicurato devono essere comunicate per iscritto alla Società, la quale ne prende atto con appendice. L'assicurazione rispetto alle nuove persone vale dalle ore ventiquattro del giorno del perfezionamento dell'appendice, con pagamento del maggior premio che risulti dovuto.

La cessazione di singoli assicurati, non seguita da sostituzione, dà luogo a corrispondente riduzione di premio a partire dalla scadenza annuale successiva alla data di comunicazione previa rifusione degli sconti di poliennalità con i criteri indicati all' art. 20.

Art. 26 - RESPONSABILITÀ DEL CONTRAENTE

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari di cui all' art 14 (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione dell'infortunio, l' indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata, per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

CONDIZIONI OPERANTI SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE NEL CONTRATTO

A - LIMITAZIONE AI RISCHI PROFESSIONALI - L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività professionali principali e secondarie dichiarate.

B - LIMITAZIONE AI RISCHI EXTRA-PROFESSIONALI – L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni normale attività che non abbia carattere professionale .

C - USO E GUIDA DI MOTOVEICOLI - L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti dall'uso e dalla guida di motoveicoli di qualsiasi cilindrata .

D - VIAGGI AEREI E CAPITALI RIDOTTI - L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi da lui effettuati in qualità di passeggero su aeromobili in servizio pubblico di linee aeree regolari, con inizio dal momento in cui sale a bordo dell'aeromobile e termina nel momento in cui ne è disceso. Questa estensione di garanzia vale per i soli casi di morte e di invalidità permanente ed è prestata per somme pari alla metà di quelle assicurate, con il massimo assoluto di lire dieci milioni per ciascuno dei casi suddetti.

E - VIAGGI AEREI E CAPITALI INTERI - Estensione di garanzia come da Condizione Aggiuntiva D, ma senza alcuna riduzione delle somme assicurate in caso di morte e di invalidità permanente.

F - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE - La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto o beneficiari al diritto di surrogazione che le compete, ai sensi dell'art 1916 c.c. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

G -TUMULTI POPOLARI - L'assicurazione è estesa agli Infortuni subiti in occasione di tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte.

H - MALORE OD INCOSCENZA - L'assicurazione è estesa agli Infortuni sofferti in stato di malore o d'incoscienza, purché non conseguenti ad abuso di alcolici o di psicofarmaci, né all'uso di stupefacenti o di allucinogeni.

I - IMPRUDENZE O NEGLIGENZE GRAVI - L'assicurazione è estesa agli infortuni sofferti in conseguenza di imprudenze o negligenze gravi dell'Assicurato.

L - ANNEGAMENTO - ASFISSIA - INGESTIONE OD ASSORBIMENTO DI SOSTANZE - L'assicurazione è estesa agli Infortuni derivanti da annegamento, asfissia per subitanea fuga di gas o vapori e da ingestione od assorbimento di sostanze, anche in conseguenza di morsi di rettili, ma con esclusione dei casi imputabili ad abuso di alcolici o di psicofarmaci od all'uso di stupefacenti o di allucinogeni.

M - COLPI DI SOLE, DI CALORE E DI FREDDO - PUNTURE D'INSETTI - Sono considerati infortuni indennizzabili anche i colpi di sole, di calore, di freddo e le lesioni causate da infezioni acute, obiettivamente constatate, conseguenti a punture d'insetti, ferma l' esclusione della malaria e di altre manifestazioni morbose.

N - ERNIE E LESIONI MUSCOLARI - Fermi i criteri di indennizzo stabiliti dalle Condizioni Generali, limitatamente al caso di invalidità permanente l'assicurazione è estesa alle ernie addominali da sforzo ed alle lesioni muscolari determinate da sforzi. Se l'ernia, anche bilaterale, non è operabile, secondo parere medico, viene corrisposta solo una indennità non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente. Questa estensione di garanzia ha inizio dal 181° giorno di decorrenza dell' assicurazione.

O - TABELLA DI LEGGE PER INVALIDITÀ PERMANENTE - La tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista dalle Condizioni Generali si intende sostituita da quella di cui all'allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, con rinuncia alla franchigia relativa stabilita dalla legge, ferma comunque restando l'applicazione della franchigia che risultasse indicata in polizza o comunque applicabile ai sensi della condizione speciale 01.

ATTIVITÀ SPORTIVE - L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti dalla pratica delle attività sportive di cui alle lettere sotto indicate che risultino espressamente richiamate nel contratto, compresa la partecipazione a gare e relative prove di allenamento:

P - atletica pesante, lotta nelle sue varie forme e pugilato, purché praticati al solo scopo di cultura fisica ed esclusi comunque i danni estetici e la perdita dei denti;

Q - alpinismo con scalata di rocce ed accesso a ghiacciai fino al 3° grado, purché non effettuato isolatamente;

R - alpinismo con scalata di rocce ed accesso a ghiacciai di qualsiasi grado, purché effettuato con accompagnamento di guida patentata;

S - salti dal trampolino con idro-sci;

T - immersioni con autorespiratore, compresa la embolia e la conseguenza della pressione d'acqua.

W - PRIMO RAGGRUPPAMENTO DI CONDIZIONI AGGIUNTIVE L'assicurazione comprende le garanzie di cui alle Condizioni Aggiuntive F,G,H,L,M.

Z - SECONDO RAGGRUPPAMENTO DI CONDIZIONI AGGIUNTIVE - L'assicurazione comprende le garanzie di cui alle Condizioni Aggiuntive F, G, H, I, L, M, N.

CONDIZIONI COMPLEMENTARI

Art. 1 - Con la presente polizza si assicurano gli **infortuni professionali ed extraprofessionali** che possano occorrere ai dipendenti della Società con esclusione della categoria Dirigenti.

Art. 2 – infortuni extraprofessionali :

l'assicurazione è prestata per ciascuna persona

- a) in caso di morte per una somma corrispondente a 4,5 volte la retribuzione annua lorda:
- b) in caso di invalidità permanente per una somma corrispondente a 4,5 volte la retribuzione annua lorda.

Art. 2 bis – Infortuni professionali

l'assicurazione è prestata per ciascuna persona:

- a) in caso di morte per una somma corrispondente a 5 volte la retribuzione annua lorda:
- b) in caso di invalidità permanente per una somma corrispondente a 5 volte la retribuzione annua lorda.

Art. 3 - Costituiscono la retribuzione annua lorda le voci: tabellare, (compresa la ex indennità di contingenza), assegni personali ed indennità, premio di produttività (parte fissa) con esclusione di quanto corrisposto a titolo di lavoro straordinario, rimborso spese, diarie, interessenze, gratifiche e simili. La retribuzione di riferimento è quella relativa alla data di accadimento del sinistro.

Art. 4 - Il tasso del premio netto viene pattuito in ragione di 7,1/1000 sulla retribuzione computata ai sensi dell'art. 3. Al premio risultante saranno aggiunte le tasse.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo del contratto, Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare complessivo delle retribuzioni erogate al personale assicurato affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei fatti anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto ed in garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo

la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi salvo il diritto per la Società di agire legalmente o di dichiarare con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire legalmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5 - La somma dovuta alla Società a titolo di premio minimo per ciascun anno o periodo minore per il quale la presente polizza avrà vigore, in nessun caso potrà essere inferiore a € 10.949 oltre le tasse.

Art. 6 - Il contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate, intendendosi fatto riferimento per l'identificazione delle medesime ai libri di amministrazione del Contraente aventi valore legale ed ai registri per le assicurazioni sociali, documenti che il Contraente stesso si obbliga ad esibire in qualsiasi momento alla persona incaricata dalla società di effettuare verifiche o controlli.

Art. 7 - Sono valide le Condizioni Aggiuntive alle Condizioni Generali: C (uso e guida di motoveicoli), Z (comprensiva della F - rinuncia al diritto di surrogazione- della G – tumulti popolari- della H – malore o incoscienza-, della I (imprudenze o negligenze gravi), della L – annegamento, asfissia, ingestione od assorbimento di sostanze-, della M- colpi di sole, di calore e di freddo, punture d'insetti, della N -ernie e lesioni muscolari-), O (tabella di legge per invalidità permanente), E (viaggi aerei e capitali interi).

Art. 8 - Fermo il disposto dell'art. 6 1° comma delle Condizioni Generali, il Contraente è esonerato dalla denuncia dei difetti fisici e/o delle mutilazioni rilevanti da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto, o che dovessero sopravvenire in seguito. Nel caso di infortunio sofferto da persona con difetti fisici e/o mutilazioni rilevanti, l'indennità per invalidità permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se questo avesse colpito una persona fisicamente integra, ferma comunque restando ogni altra disposizione risultante dalle Condizioni Generali.

Art. 9 - A parziale deroga di quanto disposto in proposito dall'art. 10 delle Condizioni Generali, si conviene che il Contraente deve intendersi esonerato dall'obbligo di denunciare altra assicurazione che gli Assicurati abbiano stipulato per proprio conto o che siano state stipulate da terzi a loro favore.

Art. 10 - A parziale deroga dell'art. 2 punto B delle Condizioni Generali di polizza sono ricompresi in garanzia gli infortuni derivanti da guida ed uso di motocicli in genere, guida ed uso di motoscafi e natanti in genere.

Art. 11 - In riferimento alla condizione aggiuntiva "G" la garanzia si intende operante anche in occasione di infortuni derivanti da atti aventi movente politico e sociale sempreché l'assicurato non ne abbia preso parte attiva, nonché in occasione di vandalismo e attentati.

Art. 12 - La condizione aggiuntiva "M" viene estesa al caso di congelamento, assideramento e folgorazione.

Art. 13 - Sono ricompresi in polizza gli infortuni derivanti da pesca subacquea senza respiratore nonché le ernie addominali traumatiche.

Art. 14 - Per quanto non sia disciplinato dal presente allegato valgono le Condizioni di polizza.

**CONDIZIONI COMPLEMENTARI PER L'ASSICURAZIONE
DELL'INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA.**

FORMA A

1- Somma assicurata

Alle condizioni che seguono l'Assicurazione è estesa alla "invalidità permanente da malattia" per una somma garantita in caso di invalidità permanente assoluta di €46.000

2- Oggetto dell'Assicurazione

La presente assicurazione vale per il caso di Invalidità Permanente conseguente a malattia sorta successivamente alla data di effetto dell'assicurazione stessa, secondo quanto previsto dal successivo punto 4 e manifestatasi non oltre un anno dalla sua cessazione.

Si intende per :

- malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio:
- Invalidità permanente: la perdita o la diminuzione definitiva e irrimediabile, della capacità all'esercizio della propria professione o mestiere e di ogni altro lavoro confacente alle attitudini e abitudini dell'Assicurato.

3- Criteri di liquidazione

Nessuna indennità spetta quando l'invalidità permanente accertata sia di grado inferiore o pari al 24% della totale.

Quando l'invalidità permanente accertata sia invece di grado superiore al 24%, la Società liquida una indennità calcolata sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

| Per percentuali di I.P. accertata | Percentuali da liquidare | Per percentuali di I.P. accertata | Percentuale da liquidare |
|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| 24-34 | 3 | 51 | 55 |
| 35 | 6 | 52 | 58 |
| 36 | 9 | 53 | 61 |
| 37 | 12 | 54 | 64 |
| 38 | 15 | 55 | 67 |
| 39 | 18 | 56 | 70 |
| 40 | 21 | 57 | 73 |
| 41 | 24 | 58 | 76 |
| 42 | 27 | 59 | 79 |
| 43 | 30 | 60 | 82 |
| 44 | 33 | 61 | 85 |
| 45 | 36 | 62 | 88 |
| 46 | 39 | 63 | 91 |
| 47 | 42 | 64 | 94 |
| 48 | 45 | 65 | 97 |
| 49 | 48 | 66 | 100 |
| 50 | 52 | | |

La percentuale di I.P. viene accertata non prima che sia decorso un anno dalla data di denuncia della malattia.

4- **Esclusioni**

Sono comunque escluse dall'assicurazione le invalidità permanenti derivanti direttamente o indirettamente da:

- abuso di alcolici o uso, a scopi non terapeutici di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo, ovvero radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- guerra e insurrezione.

Sono infine escluse le invalidità permanenti preesistenti alla data di effetto dell'assicurazione.

5- **Limite d'età**

L'assicurazione cessa automaticamente alla cessazione del rapporto di lavoro.

6- **Denuncia della malattia e obblighi relativi**

L'Assicurato deve denunciare la malattia entro 15 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa, per le sue caratteristiche e presumibili conseguenze possa interessare la garanzia prestata.

L'Assicurato deve sottoporsi in Italia agli accertamenti e controlli medici disposti dalla società, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia delle eventuali cartelle cliniche complete e di ogni altra documentazione sanitaria, a tal fine sciogliendo qualsiasi medico dal segreto professionale.

7- Diritto all' indennità

Il diritto all'indennità è di carattere personale e non è quindi trasferibile.

Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

8- Rinvio alle condizioni di polizza

Per quanto non regolato dal presente allegato valgono, in quanto compatibili, le Condizioni Generali e Particolari di assicurazione previste dalla polizza.

FORMA B

L'assicurazione è estesa alla "invalidità permanente da malattia" per una somma, garantita in caso di invalidità permanente assoluta, pari a 3 volte la retribuzione annua lorda ricorrente aumentata di € 25.000 per ogni familiare convivente a carico (sono considerati a carico i familiari per i quali il dipendente beneficia delle detrazioni di imposta), con il limite massimo di € 200.000.

La garanzia è operante nel caso in cui l'assicurato divenga invalido a seguito di malattia, purché l'invalidità comporti la totale inabilità al lavoro con conseguente perdita del posto accertata da struttura sanitaria e/o assicurativo/previdenziale pubblica nelle forme di legge e comunicata al datore di lavoro entro 30 giorni.

Qualora la comunicazione pervenga al datore di lavoro nei quattro anni precedenti la data di raggiungimento dei limiti per percepire il trattamento pensionistico pubblico, le somme spettanti verranno diminuite:

del 20% durante il quarto anno;

del 40% durante il terzo anno;

del 60 % durante il secondo anno.

Per tutto l'anno precedente la stessa data è garantita la somma di ~~€~~50.000

La copertura opera anche nel caso in cui dall'invalidità derivi la risoluzione del rapporto di lavoro per superamento del periodo di comporto di malattia e dei successivi dodici mesi di conservazione del posto di lavoro previsti dall'art. 44 ccnl., ed una riduzione permanente delle capacità lavorative generiche del lavoratore/trice in misura non inferiore al 50%. Tale percentuale, riferita alla stessa patologia che aveva causato il superamento dei limiti temporali per la conservazione del posto di lavoro, dovrà essere riconosciuta in base alle risultanze degli accertamenti eseguiti dagli enti sanitari, previdenziali e/o assicurativi pubblici competenti ai fini del riconoscimento del diritto alla pensione di invalidità.

La garanzia avrà effetto in caso di invalidità accertata o aggravata a partire dalla data del rinnovo del presente contratto integrativo aziendale.

Quanto sopra sarà automaticamente applicato a tutto il personale con effetto dalla data di stipula del presente c.i.a.

Nota a verbale.

Qualora il lavoratore abbia raggiunto il requisito anagrafico e contributivo minimo per l'accesso al pensionamento di anzianità, ai fini dell'operatività della presente norma si presume che egli/ella sia in possesso dei requisiti per l'accesso alla detta pensione, a meno che non sia tempestivamente documentata all'azienda una diversa situazione individuale, sulla base di aggiornato estratto contributivo rilasciato dall'I.N.P.S.

Nel caso di dipendente colpito da invalidità specifica, superiore a 2/3, sopravvenuta o aggravata in corso di attività di lavoro, certificata dall'Ente pubblico competente e tale da impedire la prosecuzione del rapporto di lavoro, l'Azienda si impegna a prendere in considerazione il coniuge o figlio/a a carico in occasione di selezioni di personale, ai fini di una assunzione in alternativa al genitore o al coniuge, compatibilmente con la posizione di lavoro da ricoprire ed in presenza dei requisiti necessari.

GARANZIE ASSICURATIVE

POLIZZA “LINEA SALUTE” DIPENDENTI

DEFINIZIONI :

Società: la Compagnia assicuratrice

Contraente: la persona o l'ente con la quale è stipulato il contratto

Assicurato : la persona per la quale è prestata l'assicurazione.

Malattia : ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

Infortunio : ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili;

Intervento chirurgico: intervento strumentale effettuato dal medico chirurgo avente scopo terapeutico e non solo di accertamento diagnostico.

E' compreso l'utilizzo di tecniche anche non cruente quando abbiano per effetto diretto ed immediato l'eliminazione e/o l'asportazione di tessuto patologico.

Istituto di cura : l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura sia convenzionate con il servizio sanitario nazionale che private, regolarmente autorizzate al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno;

Ricovero Ospedaliero: Degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento;

Day Hospital: degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno con rilascio di cartella clinica;

CONDIZIONI

Art. 1

Tutte le prestazioni di cui al successivo art. 3 che non sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono soggette ad uno scoperto del 20%.

Le prestazioni in regime intramurario sono soggette ad uno scoperto del 10% con il massimo di € 516.

Le spese relative alla retta di degenza per la c.d. “camera differenziata” all'interno di una struttura pubblica saranno rimborsate fino ad € 200 giornalieri.

L'assicurato, in alternativa al rimborso delle spese sostenute in proprio totalmente o parzialmente ex art. 3 e comunque nel caso in cui non abbia sostenuto alcuna spesa nell'ambito della presente polizza o di altre polizze individuali o collettive emesse da Groupama Assicurazioni può richiedere una indennità giornaliera per ogni giorno di ricovero nella struttura pubblica (anche in regime di day hospital) pari a € 120 per ogni giorno di degenza ospedaliera con un massimo di 180 gg. per ogni annualità assicurativa.

Sempre nel caso di ricovero presso la struttura pubblica l'assicurato potrà anche chiedere, oltre all'indennità giornaliera, il rimborso delle eventuali spese sostenute prima e dopo il

ricovero secondo quanto indicato ai punti 1) e 6) dell'art. 3 lettera A) delle Condizioni della polizza linea salute.

Art. 2 - Carta Servizi

I dipendenti fruiranno del servizio di assistenza "Newmed" attraverso Strutture Sanitarie convenzionate e rilascia al dipendente l'apposita "Carta Sanitaria" da utilizzare per gli Istituti di cura convenzionati.

Per tutto ciò che non è in convenzione viene applicato uno scoperto del 15% non operante per le eventuali spese sostenute prima e dopo il ricovero secondo quanto indicato ai punti 1) e 6) dell'art. 3 lettera A) delle Condizioni della polizza linea salute, nonché per il massimale Grandi Interventi.

Interventi chirurgici ambulatoriali nell'ambito di strutture convenzionate sono soggetti allo scoperto del 20%.

Gli scoperti indicati nelle condizioni della presente polizza non possono essere assicurati da altra polizza emessa da Groupama Assicurazioni.

Art. 3 - Oggetto dell'assicurazione del rimborso delle spese di cura

La Società rimborsa le seguenti spese :

A) **In caso di intervento chirurgico** reso necessario da malattia o da infortunio ed effettuato in istituto di cura (pubblico o privato) o in ambulatorio compreso il parto cesareo :

- 1) le spese per i relativi accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici) effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura o ambulatorio, nei 90 giorni precedenti l'intervento;
- 2) le spese per gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, per i diritti di sala operatoria e per il materiale d'intervento (ivi compresi gli apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento);
- 3) le spese per l'assistenza medica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per gli esami anche post intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- 4) le spese per le rette di degenza;
- 5) le spese di trasporto dell'Assicurato in ambulanza;
- 6) le spese rese necessarie dall'intervento ovvero dalla malattia o infortunio che ha determinato l'intervento stesso e, in caso di ricovero, sostenute dopo la cessazione di quest'ultimo : per esami, per acquisto di medicinali, per prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, effettuate nei 90 gg. successivi al giorno di dimissione dall'istituto di cura (pubblico o privato) nonché per trattamenti fisioterapici e rieducativi e per cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera)effettuati nei 120 gg. successivi al giorno di dimissione dall'Istituto di cura (pubblico o privato).
- 7) il rimborso delle spese relativamente all'aborto terapeutico.

L'onere a carico della Società per l'insieme delle prestazioni di cui ai precedenti numeri 5) e 6) non potrà superare il 20% del massimale assicurato.

B) In caso di ricovero in istituto di cura (pubblico o privato), reso necessario da malattia od infortunio e che non comporti intervento chirurgico, la Società rimborsa: le spese di trasporto dell'Assicurato in ambulanza all'istituto di cura; le spese per gli accertamenti diagnostici, l'assistenza medica, le cure, i trattamenti fisioterapici o rieducativi, i medicinali e le rette di degenza, riguardanti il periodo di ricovero.

C) Parto :

Per il parto non cesareo la Società rimborsa le spese di cui al punto B, comprese quelle ostetriche con limite assoluto di € 2.500,00 ancorché sostenute in istituto convenzionato con Carta Servizi;

Tale limite è elevato ad € 3.000,00 in caso di episiotomia effettuata da chirurgo e debitamente documentata.

Per il parto cesareo la Società rimborsa le spese di cui al punto A, comprese quelle ostetriche con il limite assoluto di € 8.000,00 ancorché sostenute in istituto convenzionato con Newmed s.p.a.

D) Rimborso delle spese relative agli interventi sulle tonsille e su vegetazioni adenoidi effettuati su persone di età inferiore a 9 anni con il limite massimo di € 3.000,00 non indicizzato, ancorché sostenute in istituto convenzionato con Newmed s.p.a..

E) L'Assicurazione si intende estesa al rimborso delle spese sostenute in seguito a ricovero "con sola degenza diurna" (day hospital) purché effettuato in istituto di cura pubblico o privato convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

La garanzia si intende operativa nei casi in cui la degenza diurna si protragga per almeno 3 giorni consecutivi (con esclusione dei festivi, sabato e domenica in cui non venga prestata l'assistenza).

A parziale deroga di quanto sopra è previsto il rimborso delle spese anche per un periodo inferiore ai 3 giorni in caso di intervento chirurgico.

Art. 4 In aggiunta alle spese di cui all'art. 3 lettera A, qualora l'intervento comporti ricezione di organi da parte dell'assicurato, la Società rimborsa le spese sostenute dall'assicurato stesso o dal donatore per il prelievo dell'organo.

Si conviene che l'atto volontario di donazione di organi da parte dell'Assicurato viene compreso in garanzia e pertanto dà diritto al rimborso delle spese secondo i criteri ed i limiti di cui sopra.

Art. 5 In aggiunta alle spese di cui all'art. 3 lettera A) la Società rimborsa le spese sostenute post intervento per l'applicazione di protesi sostitutive di parti anatomiche.

Art. 6 L'assicurazione è estesa al rimborso delle spese per le rette di vitto e pernottamento di un accompagnatore sostenute all'interno della struttura pubblica o privata nell'ambito della quale avviene il ricovero.

Il rimborso per queste rette verrà effettuato in eccedenza al massimale per un periodo non superiore a 30 gg. per ogni annualità assicurativa e con il limite massimo assoluto per ogni giorno di € 57,00.

L'assicurazione del rimborso delle rette per l'accompagnatore è operante solo nei seguenti casi:

- ricovero di minori di 14 anni
- ricoveri relativi ai "grandi interventi"
- ricoveri di persone di età superiore a 65 anni.

- ricoveri di portatori di handicap in situazioni di gravità di cui all'art. 52 del CCNL.

Art. 7 – Nucleo familiare

Relativamente all'assicurazione del rimborso delle spese di ricovero in Istituto di Cura (pubblico o privato) si conviene che le prestazioni garantite sono complessivamente operanti nel limite del massimale stabilito al successivo art. 8, inteso come massima disponibilità per l'intero nucleo familiare assicurato per una o più malattie e/o infortuni nel corso dello stesso anno assicurativo.

L'Assicurato dipendente, con l'adesione alla polizza “ Linea Salute” si impegna ad assicurare il coniuge, i figli conviventi e fiscalmente a carico, nonché i nati.

Per questi ultimi la garanzia decorre dal momento della nascita ed il dipendente Assicurato si impegna a versare le relative quote di premio.

Il dipendente, come già indicato all'art. 4 punto B, dovrà fornire al Servizio Gestione del Personale un certificato attestante lo stato di famiglia relativo alla situazione dei familiari conviventi entro il 15 dicembre 2009.

Nel caso di variazione del predetto nucleo familiare il dipendente dovrà allegare alla comunicazione scritta un nuovo certificato attestante lo stato di famiglia.

Qualora non vi siano variazioni, sarà sufficiente un'autocertificazione da presentare al Servizio Gestione del Personale entro il mese di dicembre di ogni anno.

L'Azienda si riserva in ogni momento la facoltà di chiedere al dipendente un certificato attestante lo stato di famiglia relativo alla situazione dei familiari conviventi.

Non sarà possibile aderire o dare disdetta se non concordemente alle date del rinnovo del contratto integrativo aziendale.

Il personale neo assunto potrà aderire alla polizza entro 60 giorni dal termine del periodo di prova, se contrattualmente previsto.

Per nucleo familiare ai fini della garanzia rsc si intende quello composto dal :

- dipendente;
- coniuge convivente o, in alternativa il convivente more uxorio;
- figli conviventi e fiscalmente a carico.

In caso di separazione possono essere inclusi in garanzia anche i figli non conviventi affidati all'altro coniuge purché fiscalmente a carico (condizione da documentare).

Per le modalità di certificazione si rimanda a quanto indicato all'art. 2 lettera B del c.i.a.

In caso di decesso del dipendente titolare della polizza questa continua ad aver vigore fino alla successiva scadenza annuale prefissata e previo proseguimento del pagamento del premio.

In caso di coniugi entrambi dipendenti della Società, si considera il massimale di ciascun coniuge con pagamento del relativo premio. Il nucleo familiare secondo quanto sopra stabilito, dedotto l'altro coniuge, può essere inserito in garanzia solo da uno dei due coniugi.

Art. 8 Massimali

- c) Il massimale assicurato, è pari a €30.00,00 non indicizzato.
- d) Il massimale viene elevato a € 85.000,00 non indicizzato e senza scoperto nei casi dei “grandi interventi” intendendosi come tali le prestazioni medico chirurgiche riportate nella tabella allegata A.
- e) E’ previsto il rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie relative alle malattie oncologiche entro il limite di € 17.000,00

Entro tale limite sono inoltre ricomprese le spese sostenute per l’effettuazione della dialisi e della terapia del dolore.

Per malattia oncologica si intende ogni malattia determinata dalla presenza di neoplasia benigna o maligna invasiva; incluse le leucemie, i linfomi, il morbo di Hodgins, il cancro in situ (tumore che non ha invaso i tessuti dell’organo colpito); sono inoltre compresi i tumori con invasione diretta degli organo vicini, in fase metastasica e le recidive.

- Per i cosiddetti “Interventi eccezionali” intendendosi per tali quello indicati nella tabella di cui all’allegato A il massimale è illimitato e senza scoperto per persona e nucleo familiare.

Art. 9 Premi a carico del dipendente

I premi (comprensivi di tasse) saranno i seguenti:

| | | |
|---------------|---|-----|
| per 1 persona | € | 82 |
| per 2 persone | € | 148 |
| per 3 persone | € | 180 |
| per 4 persone | € | 231 |
| per 5 persone | € | 239 |
| per 6 persone | € | 274 |
| per 7 persone | € | 296 |

A tali importi, si aggiunge il premio annuo relativo alle garanzie di cui alla condizione aggiuntiva “Rimborso spese per cure dentarie e paradontopatie”.

Il premio della presente polizza è assoggettato al conguaglio annuale in funzione del premio pagato dagli assicurati.

Art. 10 - Termini di aspettativa e limiti delle prestazioni.

10.1 L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:

- del giorno di decorrenza della garanzia per interventi chirurgici e ricoveri dovuti a infortunio;

Qualora la presente polizza sia stata emessa in sostituzione senza soluzione di continuità di altra riguardante gli stessi Assicurati e identiche garanzie, gli anzidetti termini operano:

- dal giorno di decorrenza della garanzia di cui alla polizza sostituita, per le prestazioni e i massimali da quest'ultima risultanti;

- dal giorno di decorrenza della garanzia di cui al presente contratto, limitatamente alle maggiori somme ed alle diverse prestazioni da esso previste.

Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, i termini di aspettativa suddetti decorrono dalla data della variazione stessa per le maggiori somme e le diverse persone o prestazioni assicurate.

L'assicurazione vale altresì durante il servizio militare in tempo di pace in seguito al richiamo per ordinarie esercitazioni; è invece sospesa durante il servizio di leva od il servizio sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale e riprende vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione.

10.2 Sono esclusi dall'assicurazione:

a) il rimborso delle spese ed i ricoveri:

-derivanti da interventi chirurgici o degenze ospedaliere che siano diretta conseguenza di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto (o, nel caso di sue variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, per le maggiori somme e le diverse prestazioni da essa previste), già note in quel momento all'Assicurato e da lui sottaciute con dolo o colpa grave con la sola eccezione per i coniugi e figli conviventi;

-per la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;

-per il solo aborto volontario;

-per la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti;

b) il rimborso delle spese ed i ricoveri relativi ad infortuni:

- derivanti da sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche ed alle relative prove di allenamento (salvo che si tratti di gare di regolarità pura);

- sofferti in stato di ubriachezza o in conseguenza di azioni delittuose compiute dolosamente dall'Assicurato, intendendosi invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche grave dell'Assicurato stesso.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione il rimborso delle spese ed i ricoveri:

- per le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto;

- per le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- per le cure dentarie e delle paradontopatie non rese necessarie da infortuni e, in ogni caso, le protesi dentarie;
- per le malattie professionali così definite dal D.P.R. 30 Giugno 1965, n° 1124;
- per le spese di acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici o terapeutici, salvo quanto previsto dall'art. 3 lettera A), n° 2;
- per le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure le radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- per le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari; di atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte, i quali abbiano movente politico o sociale; di movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche.

Sono compresi, unicamente per il dipendente ed il proprio nucleo familiare come definito all'art. 7 il rimborso delle spese per interventi chirurgici o ricoveri che siano conseguenza diretta delle situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto già note all'Assicurato stesso.

10.3 Sono inoltre compresi in garanzia a parziale deroga :

a) il rimborso delle spese ed i ricoveri per interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari a seguito di intervento chirurgico conseguente a malattia;

b) il rimborso delle spese di acquisto di apparecchi protesici e ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e per l'acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche e delle canadesi, resi necessari a seguito di intervento chirurgico ed effettuate nei 90 giorni successivi alla dimissione dell'assicurato dall'istituto di cura.

Le spese di cura vengono rimborsate fino all'importo massimo di € 3.400,00 per persona e per anno assicurativo;

c) il rimborso delle spese ed i ricoveri per le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio del predetto stato, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi all'estero con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino e sia impossibilitato ad abbandonare il paese ove gli stessi sono in atto; di atti violenti o aggressioni che abbiano movente politico e sociale, il tutto purché l'assicurato non vi abbia preso parte attiva; di movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche.

10.4 Condizione complementare valida unicamente per il dipendente

A parziale deroga dell'art. 10 e secondo il disposto dell'art. 3 delle Condizioni di cui sopra :

- sono compresi il rimborso delle spese o ricoveri per la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici: tale garanzia non è operante per richieste di rimborso o di indennità successive al secondo intervento chirurgico o ricovero.
- tale garanzia è nuovamente valida ad ogni rinnovo del contratto.
- Sono comprese il rimborso delle spese o ricoveri per le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione dei difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto.

Art. 11 Decorrenza dell'Assicurazione - Pagamento del premio.

I premi a carico del dipendente per le garanzie di cui alla presente polizza sono addebitati mensilmente con evidenza sul foglio paga.

Art 12 - Proroga del contratto

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima della scadenza, il contratto è prorogato per una durata uguale a quella originaria, esclusa la frazione di anno, ma non superiore a due anni, e così successivamente.

A parziale deroga di quanto stabilito sopra, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di disdettare il contratto finché permane il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione.

Art. 13 - Limite di età

L'assicurazione vale per i dipendenti fino a quando permanga il rapporto di lavoro in considerazione del quale essa fu stipulata.

Inoltre le garanzie contenute nella presente polizza "linea salute" si applicano, salvo espresse esclusioni del presente cia, agli ex dipendenti in quiescenza, loro coniuge o convivente "more uxorio" nonché a coloro che vi andranno successivamente e comunque fino agli 80 anni di età.

Art. 14 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da tossicomanie, alcoolismo o infermità mentali, e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 15 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 16 - Prova del contratto - Validità delle variazioni

La polizza firmata dalla Società, a mezzo delle persone all'uopo autorizzate, e dal Contraente è il solo documento che fa prova delle condizioni regolatrici dei rapporti tra le parti.

Qualunque modificazione del contratto non è valida se non risulta da appendice sottoscritta dalle parti.

Art. 17 - Altre assicurazioni

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rimborso di spese di cura e/o per l'indennità giornaliera ricoveri in conseguenza di malattia o infortunio. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione, può recedere dal contratto con preavviso di almeno 15 giorni.

Art. 18 - Denuncia dell'intervento o del ricovero - Obblighi relativi del Contraente e dell'Assicurato

Il Contraente o l'Assicurato devono presentare denuncia alla Società entro 3 giorni dal ricovero o dall'intervento.

L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dalla Società, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

A parziale deroga di quanto sopra l'Assicurato deve presentare denuncia alla Società entro 15 giorni dal ricovero o dall'intervento. La Società rinuncia ad avvalersi del diritto di sottoporre ad accertamenti e controlli medici il titolare della polizza (dipendente Groupama Assicurazioni). Tale rinuncia decade in caso di controversie sulla natura dell'evento.

Resta comunque valido ogni altro obbligo dell'Assicurato previsto dal secondo comma dello stesso articolo.

Limitatamente alla cartella clinica si precisa che essa deve essere presentata dall'Assicurato dipendente ai servizi preposti esclusivamente in visione, presente il dipendente, e che dalla stessa può essere stralciata la parte riguardante l'anamnesi.

Art. 19 Ricoveri attuali o imminenti

Nei casi di ricoveri attuali o imminenti in Istituto di cura (pubblico o privato) superiori o uguali a 5 gg. la Società si impegna a concedere anticipi di rimborsi o di indennità nell'ambito degli importi non contestati.

In tal caso è indispensabile fornire idonea documentazione della casa di cura, contenente l'indicazione di massima della data del ricovero, il numero dei giorni previsti ed un preventivo di spesa.

Nel caso in cui sorgano controversie sugli importi da liquidare relativamente a sinistri indennizzabili a termini di polizza, la Società può anticipare, a richiesta dell'Assicurato, l'importo di spese rimborsabili non soggette a controversia.

Art. 20 - Criteri di liquidazione

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto all'Assicurato od ai suoi eredi a termini della presente polizza, entro il termine di 20 giorni lavorativi, salva la necessità di ulteriori accertamenti in caso di presentazione di documentazione non completa, a partire dalla data di ricevimento della seguente documentazione :

a) per le assicurazioni del rimborso delle spese di cura e delle rette dell'accompagnatore: cartella clinica, notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate;

b) per ottenere l'indennità sostitutiva giornaliera è necessario produrre : documenti rilasciati dall'istituto di cura, da cui risultino la natura e l'esito della malattia o dell'infortunio e le date di inizio e termine del ricovero.

Il pagamento viene effettuato a cura o degenza ultimata.

Qualora l'Assicurato debba presentare l'originale della documentazione richiesta ad un ente assistenziale per ottenere dallo stesso un rimborso, a parziale deroga di quanto precede la Società effettua il pagamento dietro presentazione di copia della documentazione suddetta e del documento comprovante il rimborso da parte dell'ente assistenziale.

I rimborsi per le spese sostenute all'estero vengono eseguiti in Italia, in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio italiano dei cambi. Gli importi dovuti a fronte dell'indennità sostitutiva giornaliera per ricoveri verranno sempre corrisposti in Italia ed in valuta italiana, nella misura da determinarsi a termini di polizza, anche se il ricovero sia avvenuto all'estero.

Art. 21 Azione di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 22 – Controversie

In caso di controversia sulla natura dell'evento o sulla misura del rimborso o dell'indennità, le parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, di decidere se sia dovuto il rimborso o l'indennità ed in quale misura a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio medico risiede, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 23 - Anticipata risoluzione del contratto- Annullamento della copertura

Se l'Assicurato viene a perdere per qualsiasi ragione la sua qualità di membro del personale in attività di servizio la copertura si intende automaticamente annullata alla cessazione del rapporto di lavoro (con esclusione di quanto previsto all'art. 13) ed il premio di polizza a carico del dipendente non è addebitato per il periodo intercorrente fino alla scadenza successiva.

Art. 24 - Imposte

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

A parziale deroga di quanto sopra sono rimborsate le imposte e tasse pagate dall'Assicurato relativamente a spese rimborsabili da lui sostenute a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Art. 25 - Forma delle comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata alla Direzione della Società oppure alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 26 - Competenza territoriale

Foro competente, a scelta della parte attrice è esclusivamente quello della Autorità Giudiziaria dove ha sede la Direzione della Società o l'Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

In aggiunta alle prestazioni di cui all'art. 3 delle condizioni di Assicurazione e fino a concorrenza dei massimali di seguito indicati, la Società rimborsa le spese sostenute per le cure dentarie e per le paradontopatie comprese le protesi dentarie non rese necessarie da infortunio.

Tale rimborso, valido per il solo dipendente, per il coniuge convivente (o convivente more uxorio) e per i figli conviventi e fiscalmente a carico, è riconosciuto con uno scoperto del 20% per ogni fattura presentata.

- Massimali:**
(annui)
- A) € 1.210 per il solo dipendente
 - B) € 1.900 per il dipendente + 1 persona
 - C) € 2.000 per il dipendente + 2 persone
 - D) € 2.150 per il dipendente + 3 o più persone

| | | |
|--|---|-----|
| Premi (comprese tasse): caso A) | € | 100 |
| caso B) | € | 120 |
| caso C) | € | 137 |
| caso D) | € | 148 |

VISITE SPECIALISTICHE

Viene stabilito un massimale di € 400 annui a valere per il rimborso degli onorari medici per visite specialistiche rese necessarie da malattia od infortunio del dipendente in servizio con esclusione degli ex dipendenti in quiescenza.

La garanzia di cui sopra viene prestata con rimborso totale delle spese rimaste a carico nel caso di utilizzo della struttura sanitaria pubblica (ticket) e con scoperto del 20% (minimo € 21,00) in caso di utilizzo della struttura privata.

Il rimborso per visite specialistiche, comprensive anche delle visite pediatriche e ginecologiche, motivate da specifiche patologie e non rientranti nel concetto della mera ricorrenza, è esteso al coniuge o convivente more uxorio, anche non a carico purché non percepisca un reddito annuo superiore a € 32.600 ed ai figli conviventi e fiscalmente a carico del dipendente.

CONDIZIONE AGGIUNTIVA VALIDA PER IL DIPENDENTE IN SERVIZIO (con esclusione degli ex dipendenti in quiescenza)

LENTI CORRETTIVE OCULISTICHE

A) E' compreso in garanzia il rimborso, ogni 3 anni e con il limite assoluto di € 215 delle spese di acquisto di sole lenti correttive, anche a contatto, escluso qualsiasi tipo di lenti monouso e relative montature.

Tale garanzia è operante per coloro che usano abitualmente il personal computer per più di 20 ore alla settimana, in caso di modifiche del "visus" certificate dal medico oculista o da un optometrista

B) Per gli altri dipendenti in servizio è previsto il rimborso di quanto sopra ogni 4 anni e con il limite assoluto di € 215 dietro certificazione di un medico oculista o di un optometrista accertanti modifiche del visus

Ai fini del primo rimborso, ferma restando la produzione della certificazione attestante la necessità dell'uso delle lenti, non sarà richiesta quella relativa alla modifica del visus.

Le condizioni A e B non sono cumulabili.

In alternativa ai punti A e B, e limitatamente ad una sola volta, verranno rimborsate le spese sostenute in caso di intervento eseguito con tecnica laser per la correzione di difetti visivi nonché per gli esami relativi alla "mappa cornea" fino a concorrenza dell'importo sopra considerato, sostenute con utilizzo della struttura sanitaria pubblica (ticket).

RIMBORSO SPESE PER ESAMI DIAGNOSTICI E TERAPIE PARTICOLARI

Viene compreso in garanzia il rimborso delle spese conseguenti ad infortunio o malattia e non rientranti nella prestazione di cui all'art. 2 punto A) delle condizioni della polizza Linea Salute, per onorari medici per i seguenti esami e terapie:

- Agopuntura prestata da medico specialista
- Diagnostica radiologica (max 2 esami annui)
- Doppler
- Ecografia (max 2 esami annui)
- Elettrocardiogramma (max 2 esami annui)
- Ecocardiogramma
- Elettroencefalogramma
- Laserterapia (con esclusione di quella collegata alla odontoiatria)
- Mammografia
- Mineralogia ossea computerizzata
- Risonanza magnetica nucleare (max 2 esami annui)
- Scintigrafia (max 2 esami annui)
- Tac (max 2 esami annui)
- Telecuore
- Urografia
- Esami endoscopici, comunque non collegati ad interventi chirurgici.
- Fluoroangiografia oculare
- Amniocentesi
- P.e.t. (tomografia ad emissione di positroni)
- Medicina nucleare
- Mineralometria ossea computerizzata.
- Holter (pressorio e cardiaco)

Massimali :

per il dipendente senza carichi di famiglia € 1.500

per il dipendente con carichi di famiglia € 1.600

I carichi di famiglia dovranno essere documentati da apposita certificazione attestante lo stato di famiglia.

La garanzia di cui sopra viene prestata per il solo nucleo familiare (coniuge o convivente more uxorio e figli conviventi e fiscalmente a carico) con rimborso totale delle spese nel caso di utilizzo della struttura sanitaria pubblica (ticket) e con scoperto del 20% nel caso di utilizzo della struttura privata.

Nel caso di dipendente invalido, con invalidità superiore ai 2/3 derivante da intervento chirurgico, vengono rimborsate con le stesse modalità di cui sopra, anche le spese derivanti dall'effettuazione di ecografie di controllo connesse alla patologia di cui all'invalidità e all'intervento.

**Protocollo
check up in convenzione :**

CHECK UP ORDINARIO - UOMO

- Istituzione e gestione di un libretto sanitario ad personam, visita clinica generale con controllo della pressione arteriosa e relazione conclusiva
- rx torace
- psa
- elettrocardiogramma
- spirometria
- esame delle urine completo
- hemoccult

ESAMI EMATOLOGICI

- glicemia
- azotemia
- creatininemia
- colesterolemia
- uricemia
- colesterolo hdl
- protidogramma elettroforetico e protidemia totale
- esame emocromocitometrico
- ves
- determinazione del gruppo sanguigno (solo per chi non lo ha mai effettuato)
- gamma gt
- trigliceridemia
- bilirubinemia totale e frazionata
- transaminasi got/gpt
- HB sag
- HCV

CHECK UP ORDINARIO - DONNA

- Istituzione e gestione di un libretto sanitario ad personam, visita clinica generale con controllo della pressione arteriosa e relazione conclusiva
- rx torace
- pap test
- elettrocardiogramma
- mammografia o ecografia senologica
- spirometria
- esame delle urine completo
- hemoccult

ESAMI EMATOLOGICI

- Glicemia
- Azotemia
- creatininemia
- colesterolemia
- uricemia
- colesterolo HDL
- protidogramma elettroforetico e protidemia totale
- esame emocromocitometrico
- ves
- determinazione del gruppo sanguigno (solo per chi non lo ha mai effettuato)
- gamma gt
- trigliceridemia
- bilirubinemia totale e frazionata
- transaminasi got/gpt
- HB sag
- HCV

POLIZZA MALATTIA FUNZIONARI

Per i funzionari si applica quanto previsto dall'Accordo per l'assistenza sanitaria dei funzionari delle imprese assicuratrici (allegato 5 al vigente ccnl) con le seguenti particolarità :

Nucleo familiare identico a quello dei dipendenti.

- Utilizzo assistenza diretta "Newmed" per i massimali previsti dall'Accordo sopra indicato in caso di ricovero/intervento.
- Estensione garanzia malattia mentali prevista dalla polizza linea salute dipendenti.
- Massimale prestazioni odontoiatriche senza applicazione della franchigia;
- Rimborso delle ecografie nei limiti del massimale previsto dall'Accordo, senza limitazione numerica.
- Applicazione istituto lenti correttive oculistiche, previsto per i dipendenti, con massimale di euro 280.
- Possibilità di richiesta dell'indennità giornaliera di ricovero alle stesse condizioni dei dipendenti.
- Applicazione del massimale illimitato e senza scoperto per i c.d. "interventi eccezionali" di cui all'allegato A del presente c.i.a.
- Nel caso il funzionario effettui un check up previsto dall'Accordo sopra indicato, si farà riferimento a quello attualmente praticato dai dipendenti tramite la convenzione con Newmed. In tal caso il massimale annuo di euro 3.500 previsto dall'Accordo per i funzionari (art. 4 – altre prestazioni-) sarà decurtato di euro 220 pari al costo attualmente praticato di tale check up. Per i funzionari non si applica il regime previsto dal vigente c.i.a relativamente alla limitazione anagrafica per l'utilizzo del check up.
- Creazione nell'ambito del massimale di euro 3.500 ,sopra indicato, di un submassimale di euro 400 destinato alle sole visite specialistiche anche per il coniuge non a carico, purchè quest'ultimo non percepisca un reddito annuo superiore ad euro 32.600.
- Premi : per il solo funzionario o con famiglia a carico euro 50;
per il funzionario con coniuge non a carico euro 150;

GARANZIE ASSICURATIVE

POLIZZA DI GRUPPO CASO MORTE

L'assicurazione di Gruppo per il caso di morte è un'assicurazione collettiva, rinnovabile annualmente, che garantisce la copertura del rischio morte a tutti coloro che abbiano aderito alla convenzione, tramite la compilazione del bollettino individuale di adesione.

1. Capitali assicurati

Assicurazione automatica in caso di adesione : euro 40.000,00 con possibilità di estensione sino ad euro 75.000

3. Adesione successiva.

Coloro che non abbiano aderito alla convenzione al termine del periodo di prova lo possono fare anche successivamente. In tal caso, trascorsi sei mesi dall'assunzione, è necessario produrre uno specifico questionario sanitario. Sulla base di tali informazioni la Direzione Vita si riserva la facoltà di richiedere specifici accertamenti sanitari, determinare un sovrappremio o rifiutare il rischio.

I dipendenti che non abbiano eventualmente aderito all'assicurazione collettiva lo possono fare entro un mese di tempo dalla data di stipula del c.i.a. In tal caso non è richiesto lo specifico questionario sanitario.

4. Cessazione del rapporto

In caso di cessazione del rapporto di lavoro la polizza si intende automaticamente annullata al termine del mese in cui si verifica la cessazione stessa.. In tal caso il premio di polizza a carico del dipendente viene rimborsato in proporzione del tempo intercorrente dal momento dell'annullamento alla scadenza annuale successiva (gennaio).

Nota a verbale

In caso di cessazione del rapporto di lavoro per morte del dipendente, ad integrazione del trattamento di fine rapporto, l'Azienda erogherà agli aventi diritto, una somma pari ad 1/12 della retribuzione annua lorda – determinata in base ai vecchi criteri di calcolo della ex indennità di anzianità – per il numero di anni intercorrenti tra la data del decesso e il compimento del 65° anno di età.

ALLEGATO 5

TABELLA 1

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|------------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 297 | 332 | 396 | 468 | 512 | 572 | 864 | 944 | 1.036 |
| CL 2 | 317 | 350 | 417 | 491 | 536 | 598 | 932 | 1.012 | 1.119 |
| CL 3 | 337 | 369 | 440 | 515 | 563 | 627 | 1.000 | 1.081 | 1.196 |
| CL 4 | 355 | 389 | 464 | 539 | 589 | 656 | 1.068 | 1.149 | 1.279 |
| CL 5 | 375 | 409 | 488 | 565 | 616 | 687 | 1.135 | 1.217 | 1.357 |
| CL 6 | 394 | 430 | 514 | 590 | 648 | 720 | 1.203 | 1.286 | 1.438 |
| CL 7 | 412 | 452 | 540 | 620 | 679 | 757 | 1.247 | 1.331 | 1.494 |
| CL 8 | 432 | 474 | 568 | 651 | 713 | 792 | 1.290 | 1.375 | 1.554 |
| CL 9 | 452 | 498 | 596 | 682 | 747 | 833 | | | |
| CL 10 | 470 | 523 | 626 | 715 | 783 | 873 | | | |
| CL 11 | 490 | 548 | 657 | 750 | 822 | 915 | | | |
| CL 12 | 510 | 574 | 690 | 786 | 861 | 960 | | | |
| CL 13 | 528 | 602 | 724 | 824 | 902 | 1.007 | | | |

ALLEGATO 6**A1**

| TABELLA PAP FISSO 2010 per dipendenti già in forza il 18 dicembre 1999 | | | | | | | | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
| CI 1 | € 855 | € 965 | € 1.041 | € 1.135 | € 1.142 | € 1.654 | € 1.779 | € 1.903 |
| CI 2 | € 889 | € 1.003 | € 1.082 | € 1.180 | € 1.187 | € 1.727 | € 1.852 | € 1.984 |
| CI 3 | € 925 | € 1.039 | € 1.123 | € 1.225 | € 1.232 | € 1.800 | € 1.926 | € 2.062 |
| CI 4 | € 960 | € 1.077 | € 1.164 | € 1.272 | € 1.279 | € 1.874 | € 2.000 | € 2.143 |
| CI 5 | € 996 | € 1.115 | € 1.207 | € 1.318 | € 1.325 | € 1.947 | € 2.074 | € 2.221 |
| CI 6 | € 1.032 | € 1.153 | € 1.251 | € 1.366 | € 1.373 | € 2.020 | € 2.147 | € 2.301 |
| CI 7 | € 1.073 | € 1.199 | € 1.301 | € 1.423 | € 1.430 | € 2.082 | € 2.213 | € 2.373 |
| CI 8 | € 1.116 | € 1.246 | € 1.353 | € 1.480 | € 1.487 | € 2.152 | € 2.275 | € 2.447 |
| CI 9 | € 1.158 | € 1.294 | € 1.405 | € 1.539 | € 1.547 | | | |
| CI 10 | € 1.202 | € 1.342 | € 1.458 | € 1.598 | € 1.606 | | | |
| CI 11 | € 1.246 | € 1.391 | € 1.512 | € 1.658 | € 1.665 | | | |
| CI 12 | € 1.291 | € 1.440 | € 1.566 | € 1.719 | € 1.727 | | | |
| CI 13 | € 1.337 | € 1.491 | € 1.621 | € 1.782 | € 1.789 | | | |

B1

TABELLA PAP FISSO 2010 per dipendenti assunti a partire dal 18 dicembre 1999

| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CI 1 | € 855 | € 965 | € 1.041 | € 1.135 | € 1.142 | € 1.649 | € 1.773 | € 1.897 |
| CI 2 | € 886 | € 999 | € 1.080 | € 1.179 | € 1.186 | € 1.721 | € 1.846 | € 1.977 |
| CI 3 | € 919 | € 1.032 | € 1.119 | € 1.222 | € 1.230 | € 1.793 | € 1.918 | € 2.053 |
| CI 4 | € 951 | € 1.067 | € 1.158 | € 1.268 | € 1.275 | € 1.865 | € 1.991 | € 2.134 |
| CI 5 | € 985 | € 1.101 | € 1.198 | € 1.313 | € 1.320 | € 1.937 | € 2.063 | € 2.211 |
| CI 6 | € 1.018 | € 1.136 | € 1.240 | € 1.360 | € 1.367 | € 2.008 | € 2.135 | € 2.289 |
| CI 7 | € 1.062 | € 1.185 | € 1.294 | € 1.423 | € 1.430 | € 2.073 | € 2.205 | € 2.365 |
| CI 8 | € 1.106 | € 1.234 | € 1.350 | € 1.486 | € 1.493 | € 2.147 | € 2.269 | € 2.441 |
| CI 9 | € 1.151 | € 1.284 | € 1.406 | € 1.551 | € 1.558 | | | |
| CI 10 | € 1.196 | € 1.335 | € 1.463 | € 1.616 | € 1.623 | | | |
| CI 11 | € 1.243 | € 1.387 | € 1.521 | € 1.681 | € 1.689 | | | |
| CI 12 | € 1.290 | € 1.439 | € 1.579 | € 1.749 | € 1.756 | | | |

A2

TABELLA PAP FISSO 2011 per dipendenti già in forza il 18 dicembre 1999

| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CI 1 | € 1.282 | € 1.448 | € 1.562 | € 1.703 | € 1.714 | € 2.481 | € 2.668 | € 2.854 |
| CI 2 | € 1.334 | € 1.504 | € 1.623 | € 1.770 | € 1.781 | € 2.591 | € 2.779 | € 2.976 |
| CI 3 | € 1.387 | € 1.559 | € 1.685 | € 1.837 | € 1.848 | € 2.701 | € 2.888 | € 3.092 |
| CI 4 | € 1.439 | € 1.616 | € 1.747 | € 1.907 | € 1.918 | € 2.810 | € 3.000 | € 3.215 |
| CI 5 | € 1.493 | € 1.672 | € 1.810 | € 1.977 | € 1.988 | € 2.921 | € 3.111 | € 3.332 |
| CI 6 | € 1.547 | € 1.729 | € 1.876 | € 2.049 | € 2.060 | € 3.030 | € 3.220 | € 3.451 |
| CI 7 | € 1.610 | € 1.799 | € 1.951 | € 2.135 | € 2.146 | € 3.122 | € 3.320 | € 3.560 |
| CI 8 | € 1.673 | € 1.869 | € 2.029 | € 2.220 | € 2.231 | € 3.229 | € 3.412 | € 3.670 |
| CI 9 | € 1.738 | € 1.940 | € 2.107 | € 2.309 | € 2.320 | | | |
| CI 10 | € 1.802 | € 2.013 | € 2.186 | € 2.397 | € 2.408 | | | |
| CI 11 | € 1.870 | € 2.086 | € 2.267 | € 2.487 | € 2.498 | | | |
| CI 12 | € 1.937 | € 2.160 | € 2.349 | € 2.579 | € 2.590 | | | |
| CI 13 | € 2.005 | € 2.236 | € 2.432 | € 2.673 | € 2.684 | | | |

B2

TABELLA PAP FISSO 2011 per dipendenti assunti a partire dal 18 dicembre 1999

| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CI 1 | € 1.282 | € 1.448 | € 1.562 | € 1.703 | € 1.714 | € 2.473 | € 2.660 | € 2.846 |
| CI 2 | € 1.330 | € 1.499 | € 1.620 | € 1.768 | € 1.779 | € 2.581 | € 2.769 | € 2.966 |
| CI 3 | € 1.379 | € 1.548 | € 1.679 | € 1.834 | € 1.845 | € 2.689 | € 2.876 | € 3.080 |
| CI 4 | € 1.427 | € 1.600 | € 1.737 | € 1.902 | € 1.913 | € 2.797 | € 2.986 | € 3.201 |
| CI 5 | € 1.477 | € 1.652 | € 1.798 | € 1.969 | € 1.980 | € 2.906 | € 3.095 | € 3.316 |
| CI 6 | € 1.527 | € 1.704 | € 1.860 | € 2.040 | € 2.051 | € 3.013 | € 3.203 | € 3.433 |
| CI 7 | € 1.593 | € 1.777 | € 1.941 | € 2.134 | € 2.145 | € 3.110 | € 3.307 | € 3.547 |
| CI 8 | € 1.659 | € 1.852 | € 2.025 | € 2.229 | € 2.240 | € 3.221 | € 3.404 | € 3.661 |
| CI 9 | € 1.726 | € 1.927 | € 2.109 | € 2.326 | € 2.337 | | | |
| CI 10 | € 1.794 | € 2.003 | € 2.194 | € 2.424 | € 2.435 | | | |
| CI 11 | € 1.864 | € 2.080 | € 2.281 | € 2.522 | € 2.533 | | | |
| CI 12 | € 1.934 | € 2.158 | € 2.369 | € 2.623 | € 2.634 | | | |

A3

TABELLA PAP FISSO 2012 per dipendenti già in forza il 18 dicembre 1999

| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CI 1 | € 1.709 | € 1.931 | € 2.083 | € 2.270 | € 2.285 | € 3.308 | € 3.558 | € 3.806 |
| CI 2 | € 1.778 | € 2.005 | € 2.164 | € 2.359 | € 2.374 | € 3.455 | € 3.705 | € 3.968 |
| CI 3 | € 1.849 | € 2.078 | € 2.247 | € 2.450 | € 2.465 | € 3.601 | € 3.851 | € 4.123 |
| CI 4 | € 1.919 | € 2.154 | € 2.329 | € 2.543 | € 2.558 | € 3.747 | € 3.999 | € 4.287 |
| CI 5 | € 1.991 | € 2.230 | € 2.414 | € 2.636 | € 2.650 | € 3.894 | € 4.148 | € 4.443 |
| CI 6 | € 2.063 | € 2.306 | € 2.501 | € 2.732 | € 2.747 | € 4.040 | € 4.294 | € 4.601 |
| CI 7 | € 2.147 | € 2.398 | € 2.602 | € 2.846 | € 2.861 | € 4.163 | € 4.427 | € 4.747 |
| CI 8 | € 2.231 | € 2.492 | € 2.706 | € 2.960 | € 2.975 | € 4.305 | € 4.549 | € 4.893 |
| CI 9 | € 2.317 | € 2.587 | € 2.809 | € 3.078 | € 3.093 | | | |
| CI 10 | € 2.403 | € 2.684 | € 2.915 | € 3.196 | € 3.211 | | | |
| CI 11 | € 2.493 | € 2.782 | € 3.023 | € 3.315 | € 3.330 | | | |
| CI 12 | € 2.582 | € 2.881 | € 3.132 | € 3.438 | € 3.453 | | | |
| CI 13 | € 2.674 | € 2.981 | € 3.243 | € 3.564 | € 3.578 | | | |

B3

TABELLA PAP FISSO 2012 per dipendenti assunti a partire dal 18 dicembre 1999

| | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 6Q | LIV 7.1 | LIV 7.2 | LIV 7.3 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| CI 1 | € 1.709 | € 1.931 | € 2.083 | € 2.270 | € 2.285 | € 3.298 | € 3.547 | € 3.794 |
| CI 2 | € 1.773 | € 1.999 | € 2.159 | € 2.357 | € 2.372 | € 3.442 | € 3.691 | € 3.954 |
| CI 3 | € 1.838 | € 2.065 | € 2.238 | € 2.445 | € 2.460 | € 3.586 | € 3.835 | € 4.107 |
| CI 4 | € 1.903 | € 2.134 | € 2.316 | € 2.536 | € 2.551 | € 3.729 | € 3.981 | € 4.268 |
| CI 5 | € 1.969 | € 2.203 | € 2.397 | € 2.626 | € 2.641 | € 3.874 | € 4.127 | € 4.422 |
| CI 6 | € 2.036 | € 2.272 | € 2.480 | € 2.720 | € 2.735 | € 4.017 | € 4.271 | € 4.577 |
| CI 7 | € 2.123 | € 2.370 | € 2.588 | € 2.846 | € 2.861 | € 4.147 | € 4.409 | € 4.729 |
| CI 8 | € 2.212 | € 2.469 | € 2.700 | € 2.972 | € 2.987 | € 4.294 | € 4.538 | € 4.882 |
| CI 9 | € 2.302 | € 2.569 | € 2.812 | € 3.102 | € 3.116 | | | |
| CI 10 | € 2.392 | € 2.671 | € 2.926 | € 3.232 | € 3.246 | | | |
| CI 11 | € 2.486 | € 2.774 | € 3.041 | € 3.363 | € 3.377 | | | |
| CI 12 | € 2.579 | € 2.878 | € 3.158 | € 3.498 | € 3.512 | | | |

TABELLA A

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 800 | 894 | 1.065 | 1.261 | 1.378 | 1.540 | 2.327 | 2.542 | 2.791 |
| CL 2 | 853 | 943 | 1.124 | 1.323 | 1.445 | 1.611 | 2.510 | 2.724 | 3.014 |
| CL 3 | 906 | 994 | 1.185 | 1.386 | 1.516 | 1.689 | 2.692 | 2.910 | 3.220 |
| CL 4 | 957 | 1.047 | 1.249 | 1.452 | 1.588 | 1.768 | 2.876 | 3.095 | 3.445 |
| CL 5 | 1.010 | 1.102 | 1.314 | 1.521 | 1.659 | 1.850 | 3.056 | 3.279 | 3.655 |
| CL 6 | 1.060 | 1.159 | 1.383 | 1.590 | 1.744 | 1.940 | 3.238 | 3.464 | 3.872 |
| CL 7 | 1.111 | 1.217 | 1.455 | 1.670 | 1.829 | 2.038 | 3.358 | 3.583 | 4.023 |
| CL 8 | 1.164 | 1.277 | 1.530 | 1.752 | 1.919 | 2.134 | 3.475 | 3.703 | 4.185 |
| CL 9 | 1.217 | 1.341 | 1.606 | 1.837 | 2.012 | 2.242 | | | |
| CL 10 | 1.267 | 1.408 | 1.685 | 1.927 | 2.109 | 2.351 | | | |
| CL 11 | 1.320 | 1.477 | 1.770 | 2.019 | 2.213 | 2.465 | | | |
| CL 12 | 1.373 | 1.545 | 1.858 | 2.118 | 2.319 | 2.584 | | | |
| CL 13 | 1.424 | 1.622 | 1.950 | 2.219 | 2.431 | 2.711 | | | |

TABELLA B

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 693 | 774 | 923 | 1.093 | 1.195 | 1.335 | 2.016 | 2.203 | 2.419 |
| CL 2 | 740 | 817 | 974 | 1.146 | 1.252 | 1.396 | 2.175 | 2.361 | 2.612 |
| CL 3 | 785 | 862 | 1.027 | 1.201 | 1.313 | 1.463 | 2.333 | 2.522 | 2.791 |
| CL 4 | 829 | 907 | 1.082 | 1.258 | 1.376 | 1.532 | 2.492 | 2.683 | 2.986 |
| CL 5 | 876 | 955 | 1.140 | 1.319 | 1.437 | 1.603 | 2.648 | 2.841 | 3.167 |
| CL 6 | 919 | 1.004 | 1.199 | 1.378 | 1.512 | 1.681 | 2.807 | 3.002 | 3.356 |
| CL 7 | 962 | 1.055 | 1.261 | 1.447 | 1.585 | 1.766 | 2.910 | 3.105 | 3.486 |
| CL 8 | 1.008 | 1.107 | 1.325 | 1.518 | 1.663 | 1.849 | 3.011 | 3.209 | 3.626 |
| CL 9 | 1.055 | 1.162 | 1.392 | 1.592 | 1.744 | 1.943 | | | |
| CL 10 | 1.098 | 1.220 | 1.461 | 1.670 | 1.829 | 2.037 | | | |
| CL 11 | 1.144 | 1.279 | 1.534 | 1.750 | 1.918 | 2.136 | | | |
| CL 12 | 1.189 | 1.339 | 1.610 | 1.835 | 2.010 | 2.240 | | | |
| CL 13 | 1.234 | 1.406 | 1.691 | 1.923 | 2.106 | 2.350 | | | |

TABELLA C

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 587 | 655 | 781 | 925 | 1.010 | 1.129 | 1.707 | 1.863 | 2.047 |
| CL 2 | 625 | 692 | 824 | 970 | 1.059 | 1.182 | 1.840 | 1.998 | 2.210 |
| CL 3 | 665 | 729 | 869 | 1.017 | 1.112 | 1.238 | 1.975 | 2.134 | 2.362 |
| CL 4 | 702 | 767 | 916 | 1.065 | 1.164 | 1.296 | 2.108 | 2.269 | 2.526 |
| CL 5 | 741 | 809 | 964 | 1.115 | 1.217 | 1.357 | 2.241 | 2.404 | 2.680 |
| CL 6 | 777 | 849 | 1.014 | 1.166 | 1.278 | 1.423 | 2.374 | 2.540 | 2.840 |
| CL 7 | 814 | 893 | 1.067 | 1.224 | 1.341 | 1.495 | 2.462 | 2.628 | 2.950 |
| CL 8 | 853 | 937 | 1.121 | 1.285 | 1.407 | 1.565 | 2.548 | 2.715 | 3.069 |
| CL 9 | 893 | 984 | 1.178 | 1.347 | 1.476 | 1.644 | | | |
| CL 10 | 929 | 1.032 | 1.236 | 1.413 | 1.547 | 1.724 | | | |
| CL 11 | 968 | 1.082 | 1.299 | 1.481 | 1.623 | 1.807 | | | |
| CL 12 | 1.007 | 1.133 | 1.362 | 1.553 | 1.700 | 1.895 | | | |
| CL 13 | 1.044 | 1.189 | 1.430 | 1.627 | 1.782 | 1.989 | | | |

TABELLA D

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 480 | 536 | 639 | 757 | 827 | 924 | 1.396 | 1.525 | 1.675 |
| CL 2 | 512 | 566 | 674 | 794 | 867 | 967 | 1.506 | 1.635 | 1.808 |
| CL 3 | 544 | 597 | 711 | 832 | 909 | 1.013 | 1.615 | 1.746 | 1.932 |
| CL 4 | 575 | 629 | 749 | 871 | 953 | 1.061 | 1.726 | 1.857 | 2.067 |
| CL 5 | 606 | 661 | 789 | 913 | 995 | 1.110 | 1.834 | 1.967 | 2.193 |
| CL 6 | 636 | 695 | 830 | 954 | 1.046 | 1.164 | 1.943 | 2.079 | 2.324 |
| CL 7 | 667 | 730 | 873 | 1.002 | 1.097 | 1.223 | 2.015 | 2.150 | 2.414 |
| CL 8 | 699 | 766 | 918 | 1.052 | 1.151 | 1.280 | 2.085 | 2.222 | 2.511 |
| CL 9 | 730 | 805 | 964 | 1.102 | 1.207 | 1.345 | | | |
| CL 10 | 760 | 845 | 1.011 | 1.156 | 1.266 | 1.411 | | | |
| CL 11 | 792 | 886 | 1.062 | 1.212 | 1.328 | 1.479 | | | |
| CL 12 | 824 | 928 | 1.115 | 1.271 | 1.392 | 1.551 | | | |
| CL 13 | 854 | 973 | 1.170 | 1.331 | 1.459 | 1.627 | | | |

TABELLA E

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 373 | 417 | 497 | 588 | 643 | 719 | 1085 | 1186 | 1303 |
| CL 2 | 399 | 440 | 525 | 617 | 674 | 752 | 1171 | 1271 | 1407 |
| CL 3 | 423 | 464 | 553 | 647 | 707 | 788 | 1256 | 1358 | 1503 |
| CL 4 | 446 | 489 | 583 | 677 | 741 | 825 | 1342 | 1445 | 1608 |
| CL 5 | 472 | 514 | 614 | 710 | 774 | 863 | 1426 | 1530 | 1706 |
| CL 6 | 495 | 541 | 646 | 742 | 814 | 905 | 1512 | 1617 | 1807 |
| CL 7 | 518 | 568 | 679 | 779 | 853 | 951 | 1567 | 1672 | 1877 |
| CL 8 | 543 | 596 | 713 | 817 | 896 | 995 | 1622 | 1728 | 1953 |
| CL 9 | 568 | 625 | 749 | 858 | 939 | 1046 | | | |
| CL 10 | 591 | 657 | 787 | 899 | 985 | 1097 | | | |
| CL 11 | 616 | 689 | 826 | 942 | 1032 | 1150 | | | |
| CL 12 | 640 | 721 | 867 | 988 | 1082 | 1206 | | | |
| CL 13 | 665 | 757 | 911 | 1036 | 1134 | 1266 | | | |

TABELLA F

| | LIV 1 | LIV 2 | LIV 3 | LIV 4 | LIV 5 | LIV 6 | LIV 71 | LIV 72 | LIV 73 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| CL 1 | 267 | 298 | 355 | 421 | 459 | 513 | 776 | 847 | 931 |
| CL 2 | 284 | 315 | 374 | 441 | 481 | 537 | 836 | 908 | 1.005 |
| CL 3 | 302 | 332 | 395 | 462 | 506 | 563 | 898 | 970 | 1.074 |
| CL 4 | 319 | 349 | 417 | 484 | 529 | 589 | 958 | 1.031 | 1.148 |
| CL 5 | 337 | 368 | 438 | 507 | 553 | 617 | 1.019 | 1.093 | 1.218 |
| CL 6 | 353 | 386 | 461 | 530 | 581 | 647 | 1.079 | 1.154 | 1.291 |
| CL 7 | 370 | 406 | 485 | 557 | 610 | 679 | 1.119 | 1.195 | 1.341 |
| CL 8 | 388 | 426 | 510 | 584 | 639 | 711 | 1.159 | 1.234 | 1.395 |
| CL 9 | 406 | 447 | 535 | 613 | 671 | 747 | | | |
| CL 10 | 422 | 470 | 562 | 642 | 703 | 783 | | | |
| CL 11 | 440 | 492 | 590 | 673 | 738 | 822 | | | |
| CL 12 | 458 | 515 | 619 | 706 | 773 | 862 | | | |
| CL 13 | 475 | 541 | 650 | 740 | 810 | 904 | | | |