
La Gazzetta del Produttore

*La prima Newsletter on-line di FNA
rivolta alla Rete Produttori Dipendenti di
Generali Italia*



SPECIALE CIA

In questo numero

- Il punto di Claudia Zanelli e Mirko Simionato, coordinatori nazionali FNA,
- La timeline delle conquiste sindacali,
 - Garanzie CIA Sanitarie,
 - Garanzie CIA Welfare aziendale,,
 - Altre Garanzie CIA,
 - Vita da produttore,



Federazione Nazionale Assicuratori

Via V. Monti, 25 - 20123 Milano
Tel. 02.48011805
E-mail - fnami@fnaitalia.org

Viale Palmiro Togliatti, 132 - 00175 Roma
Tel. 06.7215269 - 06.86602179
E-mail - fnaroma@fnaitalia.org

Mod. APPALTO

IL PRESENTE MODULO DEV'ESSERE COMPILATO IN STAMPATELLO

ANNO _____

La/il sottoscritta/o Cognome _____ Nome _____

_____ Sesso ☐ M ☐ F Nat_ a _____

_____ Prov_ _____ il _____ Abitante a _____

CAP _____ Via _____ n. _____

_____ Tel. Cell. _____ Tel. Ufficio _____

_____ eMail _____

Codice Fiscale _____ Dipendente della Agenzia o Broker _____
Indirizzo Agenzia / Broker _____
Agenzia di _____

Assicurazioni aderente a ☐ S.N.A. ☐ A.N.A.P.A. Rete Impresa. ☐ _____

Chiede di essere iscritta/o alla FEDERAZIONE NAZIONALE ASSICURATORI – F.N.A. –
Via Vincenzo Monti, 25 – 20123 Milano.

Dichiara di aver ricevuto l'informazione di cui al Regolamento UE sul trattamento dei dati personali 2016/679 e di dare il proprio consenso per il relativo trattamento secondo le modalità indicate nell'informazione stessa.

Il versamento della quota associativa annua di Euro 30,00 avviene mediante: Contanti CC
postale Bonifico bancario

_____ lì _____ (firma leggibile)

RICEVUTA da consegnare all'iscritta/o

Dalla/dal Signora/Signor _____

il Sindacato Provinciale di _____ dichiara di ricevere Euro
30,00 per

l'associazione alla FEDERAZIONE NAZIONALE ASSICURATORI per l'anno _____ in
qualità _____

Dipendente della Agenzia (Nome della Compagnia) o Broker _____

_____ Dichiara di aver ricevuto l'informazione di cui al Regolamento UE sul
trattamento dei dati personali 2016/679 e di dare il proprio consenso per il relativo trattamento secondo le modalità
indicate nell'informazione stessa

_____ lì _____ (firma leggibile)



Federazione Nazionale Assicuratori

Via V. Monti, 25 - 20123 Milano
Tel. 02.48011805
E-mail - fnam@fnaitalia.org

Viale Palmiro Togliatti, 132 - 00175 Roma
Tel. 06.7215269 - 06.86602179
E-mail - fnaroma@fnaitalia.org

Mod. APPALTO

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN STAMPATELLO

Gentile Iscritta/o,

desideriamo informarla che il Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati - di seguito RGPD) prevede una specifica disciplina volta alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del RGPD, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è: **FNA - Federazione Nazionale Assicuratori con sede in via Vincenzo Monti, 25 - 20123 Milano.**

2. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Responsabile della protezione dei dati è visionabile sul sito della nostra Organizzazione www.fnaitalia.org cliccando la casella **informativa sul trattamento dei dati personali**.

3. RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Sono stati identificati dei responsabili del trattamento dati per specifiche tematiche (assistenza tecnica e informatica su telefoni e reti dati, contabilità/fiscale e anagrafica iscritti) visionabili sul sito della nostra Organizzazione www.fnaitalia.org, cliccando la casella **informativa sul trattamento dei dati personali**.

4. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

FNA, al momento dell'iscrizione e successivamente, acquisisce da Lei, dal suo datore di lavoro, da enti previdenziali o assistenziali dati strettamente correlati a:

- finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto associativo
- finalità amministrative e contabili
- finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo

5. TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

Il trattamento potrebbe all'occorrenza, ed esclusivamente ai fini della corretta e completa esecuzione del rapporto in essere, riguardare anche dati sensibili quali, a scopo esemplificativo e non esaustivo, quelli riguardanti le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, la salute e la sfera sessuale della persona.

6. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento di dati personali, ivi compresi quelli rientranti nelle categorie di cui al punto 5, è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 4.

7. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali, comporta l'impossibilità di perseguire le finalità e svolgere compiutamente le attività di cui al punto 4.

8. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere trattati dai soggetti indicati ai punti 1, 2 e 3 e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 4 a:

- collaboratori interni ed esterni
- società allo scopo identificate per le operazioni di tesseramento
- società e studi professionali con i quali sono o saranno in corso convenzioni e/o agevolazioni a vantaggio degli iscritti
- società o enti legittimati dalle norme in vigore
- tutti quei soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 4

9. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali dell'interessato non sono soggetti a diffusione nei confronti di soggetti estranei all'espletamento dell'incarico professionale ricevuto.

10. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario al corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 4 e, successivamente, per il tempo in cui il Titolare del trattamento sia soggetto a obblighi di conservazione previsti da norme di legge o regolamento.

11. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Tra i diritti a Lei riconosciuti dalla normativa in vigore rientrano quelli di:

- chiedere l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del RGPD e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del RGPD);
- richiedere ed ottenere - nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia il contratto o il consenso, e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati - i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico, anche al fine di comunicare tali dati ad un altro titolare del trattamento (c.d. diritto alla portabilità dei dati personali);
- opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La riguardano;
- revocare il consenso in qualsiasi momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni (ad esempio data e luogo di nascita o luogo di residenza) oppure particolari categorie di dati (ad esempio dati che rivelano le Sue opinioni politiche, le Sue convinzioni religiose, la Sua salute o la sfera sessuale).
- proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali - www.garanteprivacy.it).

La richiesta di avvalersi di taluno dei predetti diritti deve essere inoltrata, dall'interessato, al Titolare del trattamento, al seguente indirizzo:

FNA - FEDERAZIONE NAZIONALE ASSICURATORI - Via Vincenzo Monti 25 - 20123 Milano

Carissime iscritte e carissimi iscritti,

cogliamo l'occasione per illustrare i punti salienti dei risultati ottenuti con la trattativa del CIA che per sette mesi ci ha visti impegnati con le altre OO.SS..

La fase di rinnovo del Contratto Integrativo di Gruppo Generali, scaduto il 31 dicembre 2023, è arrivata a conclusione in data 18 aprile 2025.

Il rinnovo è stato veloce ma, al tempo stesso, complesso e molto attento alle categorie di lavoratrici e lavoratori più svantaggiati, ai giovani e caratterizzato dalla tutela e dal miglioramento dei diritti sociali e dagli aumenti economici. Abbiamo inoltre riscritto tutto il testo del Cia, è stato un lavoro molto importante e avevamo bisogno anche di svecchiare alcuni istituti che erano fermi da tanto tempo.

Particolare attenzione è stata data agli OP di Generali Italia che, come quelli di Alleanza, sono dipendenti della Compagnia e rappresentano un unicum nel panorama assicurativo, con proprie specificità e propri bisogni.

Nel mese di maggio si sono svolte, in tutta Italia, le assemblee di approvazione del nuovo contratto integrativo aziendale che è stato approvato dal 70% delle lavoratrici e dei lavoratori ed è dunque pienamente operativo.

In questo articolo evidenziamo brevemente la partita dell'economico per i produttori. Il personale dipendente addetto alla vendita, sia di Generali Italia che di Alleanza, conta circa 5000 persone che lavorano nel nostro Gruppo, una categoria per la quale c'è ancora tanto da fare, ma questo contratto dimostra un lavoro in accrescimento e che dà ancora più dignità a questo personale.

Premio di rendimento variabile. Per quanto riguarda il PRV, che è apparso per i produttori col protocollo 8.7.2021, prima non era presente come istituto, c'è stato un aumento del 25% arrivando a 375€.

Welfare. Per quanto riguarda il welfare l'aumento è di 110 € arrivando a 450 € annui.

Una Tantum. Per quanto riguarda l'Una Tantum l'importo è di 320€, erogati nel mese di giugno 2025, che sono più del doppio rispetto a quello che era stato raggiunto nella passata tornata contrattuale.

Missioni e trasferte. Aumentano del +5%,

Agibilità sindacali. Raddoppiano le agibilità sindacali, il che significa avere una rappresentanza più libera e un presidio maggiore all'interno dei territori.

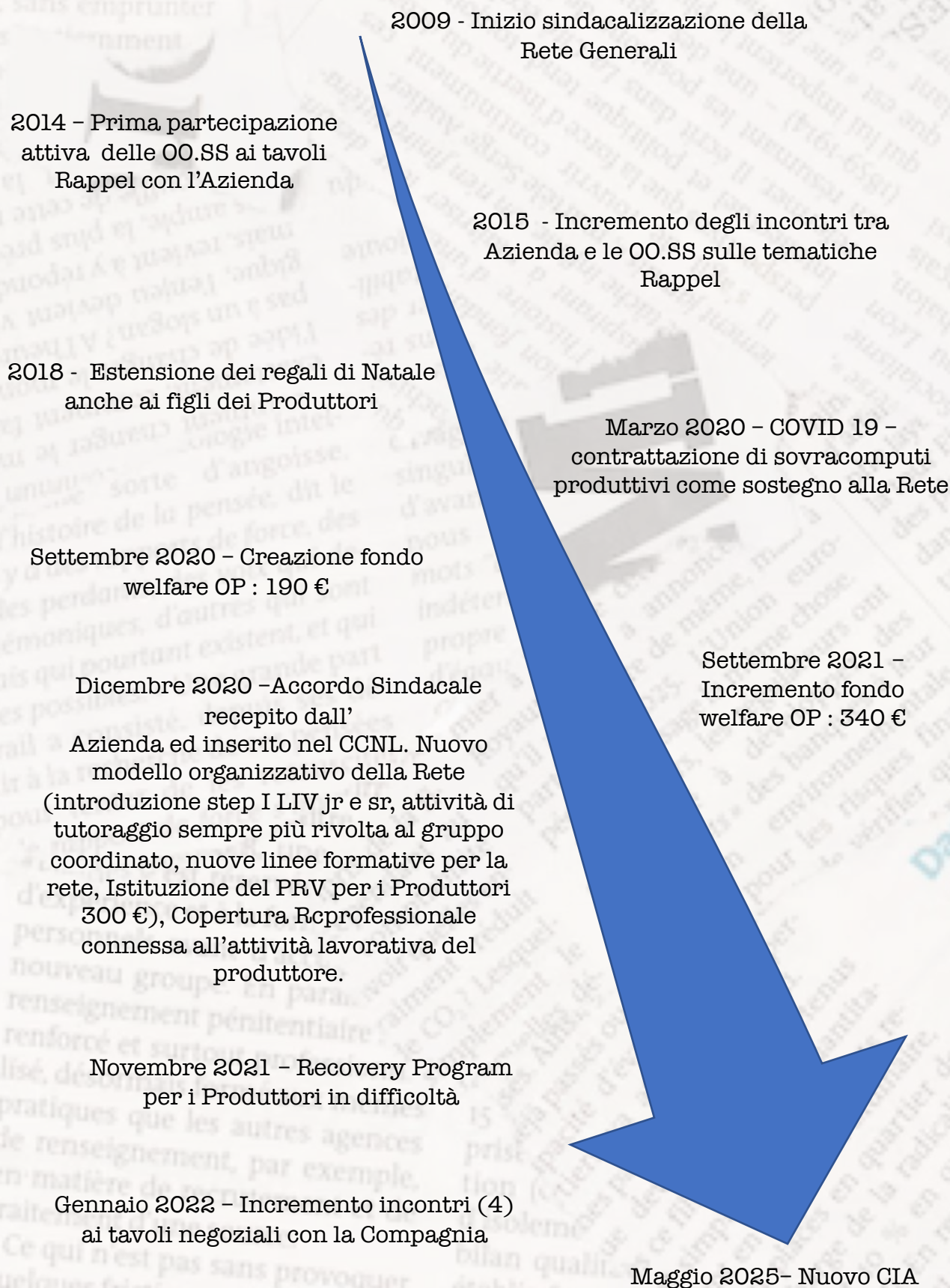
Disciplina dell'utilizzo del veicolo privato. Abbiamo aggiornato le tabelle ACI di riferimento dei rimborsi chilometrici. Quindi adesso il rimborso chilometrico sarà fatto in base al veicolo censito in SAP con un tetto massimo riferito ad autovetture che oggi sono in commercio, perché i riferimenti che avevamo erano di autovetture che neanche più erano in commercio: la nuova auto sarà una Volkswagen Polo 1.0 tsi 110 cv.

Per quanto riguarda i prestiti a tasso zero per l'acquisto delle autovetture, in questo istituto ci sono stati degli aumenti importanti. Il prestito a tasso zero passa da 13.000 a 22.000 €, con la possibilità di avere un ulteriore aumento del 10% del massimale per l'acquisto di autovetture ibride o full electric, sempre per quel tema importante della sostenibilità. Inoltre, anche questa è una richiesta che arrivava fortemente dalla base, siamo riusciti ad elevare il limite massimo delle anzianità delle auto usate da un anno a tre anni per accedere sempre a questo prestito a interessi zero. Per quanto riguarda la garanzia furto incendio e kasko rimane tutto uguale, nonostante i tentativi aziendali di peggiorare consistentemente le condizioni (causa l'altra sinistrosità).

Riteniamo molto positivo i risultati raggiunti e approvati dalle lavoratrici e lavoratori che rappresentano un complessivo avanzamento nei diritti.

Claudia e Mirko

I passi sindacali, la timeline



Di Alessandro Boischio

Garanzie sanitarie

Le nuove disposizioni saranno applicate a decorrere dal 01/01/2026.

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

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

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

con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare pari a € **176.000 AUMENTATO**

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

- rimborso di quanto speso a qualsiasi titolo per il ricovero anche in regime di day-hospital e/o l'intervento chirurgico; esclusi i piccoli interventi ambulatoriali di chirurgia orale/dentale rimborsabili al punto 2. Prestazioni Odontoiatriche;
- in un'ottica di attuazione della piena parità di genere, saranno inoltre rimborsati gli interventi di procreazione medicalmente assistita, avvenuti nell'ambito di un percorso di coppia a prescindere se lo stesso venga eseguito al dipendente o al compagno/a, moglie/marito, o convivente di fatto;

con il limite massimo giornaliero, per i casi di ricovero - anche giornaliero - di € 300 a persona per retta di degenza e con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare, per il complesso delle prestazioni, pari a € **27.000 AUMENTATO**

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

- gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari ai medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero o l'intervento chirurgico ambulatoriale;
- le spese per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi rese necessarie a seguito di ricovero e/o intervento chirurgico ambulatoriale e sostenute nei 90 giorni successivi al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;

- le spese per dispositivi medici sostenute nei 90 giorni precedenti o successivi all'intervento chirurgico, previa presentazione della prescrizione medica;

- le spese per l'acquisto di piccoli supporti ortopedici (es. grucce, plantari, fasce elastiche, tutori) o il noleggio di altri supporti o apparecchiature (es. letto ortopedico), rese necessarie a seguito di intervento chirurgico e sostenute per un massimo di 120 giorni successivamente al termine del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale.

c) Parto non cesareo:

- rimborso di quanto sostenuto comprensivo di: rette di degenza, onorario ai medici ed alle ostetriche; accertamenti diagnostici, cure, medicinali, esami riguardanti il periodo di ricovero, assistenza pediatrica, ostetrica, ecc., riguardante anche il neonato, nel limite massimo di € 4.500. **AUMENTATO**

- in alternativa al rimborso di cui al precedente alinea, in caso di ricorso al Servizio Sanitario Nazionale, pagamento di una diaria surrogatoria onnicomprensiva di € 85 giornalieri per un massimo di 3 giorni.

Con riferimento alle garanzie di cui alle lettere a), b) e c) di cui al presente punto 1:

- per ricoveri e day hospital con o senza intervento chirurgico sarà possibile attivare la presa in carico (PIC) dall'area riservata oppure chiamando la Centrale Operativa di Generali Welion, che potrà indirizzare verso le migliori soluzioni disponibili, ferma la libertà di scelta del dipendente per altra struttura non in convenzione;

- qualora l'équipe medica non sia convenzionata è prevista la possibilità di richiedere un convenzionamento ad hoc tramite la Centrale Operativa di Welion; qualora il medico professionista individuato e/o l'équipe medica non acceda al convenzionamento, si potrà accedere ad una forma di diretta mista nella quale soltanto le prestazioni non convenzionate verranno rimborsate in forma indiretta. **NOVITA'**

- in caso di ricorso a strutture del network è prevista la copertura al 100% sia in forma indiretta (rimborso) che diretta;

- in caso di ricorso a strutture fuori convenzione è previsto il rimborso al 90%, ad eccezione di patologie oncologiche e trapianti, per le quali è confermato il rimborso al 100%.

In caso di ricovero e/o intervento chirurgico, qualora la spesa preventivata ecceda € 1.000, è facoltà del dipendente richiedere un anticipo nella misura massima pari al

90% delle spese previste e documentate con preventivo della clinica, completo della data prevista di ricovero e/o intervento.

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

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

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

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

2. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Le spese per prestazioni odontoiatriche saranno rimborsate, con una franchigia assoluta del 15%, con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, pari a € 2.247, aumentato di € 750 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 480 per ciascuno dei carichi familiari successivi. **AUMENTATO**

In caso di prestazioni presso studi dentistici convenzionati a cura dell'Assicuratore, non sarà operata alcuna franchigia.

3. ALTRE PRESTAZIONI

a) Visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici:

rimborso all'80% delle spese sostenute per visite mediche specialistiche ed accertamenti diagnostici non previsti al punto b), e con il limite massimo per anno assicurativo e per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare di € 500 per il collaboratore **AUMENTATO**, aumentato di € 130 per ciascuno dei primi due carichi familiari e di ulteriori € 90 per ciascuno dei carichi familiari successivi.

In caso di prestazioni effettuate presso rete convenzionata è previsto il rimborso al 90%.

b) Extra-ospedaliero e protesi:

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

- agopuntura, angiografia, arteriografia, artroscopia, bilancio ormonale, audiometria, breath test, check-up diagnostico preventivo, chelazione, cistografia, coronarografia, colposcopia, diagnostica radiologica, dialisi, doppler, ecocardiografia, ecografia, elettrocardiografia, elettroencefalografia, elettromiografia, endoscopia, esame urodinamico completo, fisioterapia, ginnastica posturale, holter, isterosalpingografia, laserterapia, logopedia, mammografia, mineralogia ossea computerizzata, osteopatia, pap test, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, termografia, tomografia ad emissione di positroni, urografia, **video dermatoscopia**;
- il rimborso per fisioterapia e ginnastica posturale avverrà previa prescrizione del medico di base; esclusa qualsiasi attività collettiva, anche se presso centri fisioterapici. In caso di ricorso alle strutture convenzionate, la percentuale di rimborso viene elevata al 100% nel limite del massimale;
- Podologo e prestazioni para-sanitarie (linfodrenaggi e simili), palestre: tali prestazioni potranno essere rimborsate nella misura dell'80% se inserite all'interno di un percorso di riabilitazione per malattia certificata, a fronte di prescrizione di medico specialista che attesti la patologia che origina la prestazione;
- Saranno inoltre rimborsate all'80% previa prescrizione del medico specialista, le visite effettuate presso un nutrizionista, nonché le prestazioni chiropratiche effettuate da personale iscritto ad un albo delle arti sanitarie;
- **Saranno inoltre rimborsate, le spese relative alla procreazione medicalmente assistita anche per il genere maschile, in ottica di percorso di coppia e parità di genere.**

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

Per prestazioni effettuate presso rete convenzionata, è previsto un rimborso al 90%.

I rimborsi di cui al presente punto b) sono previsti con il limite massimo per anno assicurativo, per il complesso delle prestazioni riferite al nucleo familiare, a € 2.100.

c) Oncologia

rimborso integrale delle spese sostenute per le terapie relative a malattie oncologiche quali chemioterapia, cobaltoterapia ecc., con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 20.000. Nel suddetto limite sono compresi il

costo del trasporto effettuato con qualsiasi mezzo (commisurato alle effettive condizioni/necessità) all'istituto di cura, in Italia o all'estero, ed il ritorno a casa, nonché le spese per esami, medicinali/farmaci, **dispositivi medici e parafarmaci**, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari dalla specifica gravità delle patologie in atto.

Sono compresi in garanzia i protocolli rientranti negli studi clinici relativi a sperimentazioni riconosciute dall'AIFA nonché adroterapia, immunoterapia, terapia target.

d) Lenti correttive

rimborso delle spese sostenute per montature e lenti correttive, a fronte di prescrizione diottrica, con il limite massimo per anno assicurativo e per nucleo familiare di € 250.

Per acquisti effettuati presso punti vendita in convenzione viene riconosciuto il rimborso senza scoperto nel limite del massimale; per acquisti in esercizi non convenzionati è previsto il rimborso all'85% nel limite del massimale di cui sopra.

e) Assistenza alla Persona

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

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

5. L'assistenza sanitaria di cui al presente allegato si applica anche ai familiari del dipendente indicati all'art. 7, punto 12. del presente contratto (con reddito inferiore al limite di legge previsto per il carico fiscale). Le sole prestazioni di cui ai punti 1a) e 3c), sono estese anche al coniuge del dipendente con reddito annuo lordo inferiore a € 30.000, nonché ai figli minori di anni 26, purché conviventi. Al 1° gennaio degli anni successivi a quello di stipula del presente CIA dal 2026, tale importo verrà adeguato in base alla variazione dell'indice ISTAT (tasso tendenziale) dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati dell'anno precedente.

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

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

- malattie mentali in tutti i casi in cui esse diano luogo a trattamento sanitario obbligatorio ai sensi degli artt. 34 e 35 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833;
- malattie tubercolari in fase attiva assistibili dall'INPS;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti sub 1b);¹¹

- chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella a scopo ricostruttivo);
- infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili;
- in caso di ricovero, le spese sostenute per l'uso del telefono, della radio e della televisione;
- le spese sostenute per l'eventuale accompagnatore.

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

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

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

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

- fino al compimento del 67° anno di età, saranno garantite le prestazioni previste per gli impiegati in servizio escluse le garanzie integrative ad adesione di cui all'All. 7 del presente CIA;

- per un ulteriore periodo successivo di durata massima di 2 anni saranno garantite esclusivamente le garanzie previste dai punti 1, 3b) e 3c) di cui al presente All. 5.

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

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

11. In caso di decesso del dipendente in servizio, saranno garantite al coniuge superstite e/o agli altri familiari già aventi diritto le prestazioni previste ai punti 1, 3b) e 3c) per un periodo successivo al decesso di durata pari a 5 anni e per i minori fino al raggiungimento della maggiore età.

Nota a verbale: agli Agenti Generali di cui al 3° e 4° comma della Nota a verbale n.1 dell'art. 80 del CCNAL 18.7.2012 per le Gestioni Economiche della Compagnia Alleanza Assicurazioni S.p.A. saranno riconosciute le garanzie sanitarie spettanti ai Funzionari di cui all'All. n. 6 del presente CIA, salvo massimali, limiti di spesa e diarie, determinati in misura ridotta al 75%.

Registriamo l'incremento dei premi per l'estensione delle garanzie sanitarie per i familiari non a carico. Viene stabilito un aumento % progressivo nel corso dei prossimi 3 anni ed una riduzione delle somme assicurate (solo per le visite specialistiche lasciando intatto il resto).

di Alessandro Boischio

Welfare aziendale

Il welfare aziendale è quell'insieme di dispositivi in denaro e servizi forniti dalle aziende ai dipendenti come conseguenza del rapporto di lavoro che intercorre fra le prime e i secondi.

L'obiettivo del welfare aziendale è accrescere il benessere personale e lavorativo dei dipendenti e dei loro familiari. A questo scopo sono previsti benefit e servizi che vanno a integrare la normale retribuzione economico-monetaria.

L'offerta verso i dipendenti può essere il risultato di iniziative assunte unilateralmente dalle aziende (ad esempio attraverso un regolamento interno) o tramite la contrattazione a livello nazionale (CCNL), territoriale (regionale o provinciale), di gruppo o di singola azienda.

Nel nostro caso, il welfare è normato dalla contrattazione di secondo livello ovvero tramite CIA.

Il welfare aziendale è regolamentato dagli articoli 51 e 100 del TUIR, il Testo Unico delle Imposte sui Redditi. La normativa prevede delle agevolazioni di carattere fiscale e previdenziale per le imprese che fanno welfare.

Il welfare per gli OP è stato introdotto nel 2020 e la cifra di partenza è stata di 190,00 euro; in seguito, a settembre 2021 col "rinnovo ponte" del CIA, è stato portato a 340,00 euro.

Questo recente rinnovo ha portato la quota di welfare aziendale a 450,00 euro per il personale di produzione, segnando un ulteriore miglioramento.

Il premio di risultato variabile (PRV) per gli OP è stato introdotto con l'accordo aziendale del dicembre 2020 in deroga a quanto previsto dal nostro contratto collettivo nazionale. Infatti, giova ricordare che agli OP non spetterebbe tale premio ma questo passaggio ha riconosciuto l'importanza della rete produttiva di Generali Italia. Un passaggio che potrebbe anche risultare modesto, specie se comparato ad altri premi di risultato, ma che sancisce una conquista formale e sostanziale, un miglioramento delle condizioni precedenti e un diritto che va mantenuto ed ampliato in futuro.

Il rinnovo del CIA ha aumentato del 25% il PRV degli OP, portandolo a 375,00 euro a partire dall'anno prossimo.

Quest'anno il PRV viene determinato in base ai seguenti parametri individuati per Generali Italia: Totale premi di Nuova Produzione Protezione Vita + DNA (TD+PMI) al netto delle polizze RC Asseveratore.

Il pagamento sarà effettuato in unica soluzione con lo stipendio del mese immediatamente successivo alla data di approvazione del bilancio di Assicurazioni Generali per l'esercizio precedente, salvo conguaglio con l'ultimo cedolino stipendi utile dell'anno.

Tuttavia il PRV può essere convertito in welfare su richiesta del dipendente interessato.

E' evidente l'interesse delle imprese ad aumentare la quota di welfare erogato ai dipendenti sia per motivi fiscali che di "fidelizzazione" del personale, tuttavia il focus da parte sindacale deve restare sul miglioramento delle condizioni salariali. Infatti, per quanto i lavoratori apprezzino questo istituto e venga ampiamente sfruttato con soddisfazione, il welfare resta vincolato a determinate condizioni e non può essere utilizzato liberamente a qualsiasi scopo. In sostanza, aver conquistato una quota di welfare aziendale per tutti gli OP pari a 825,00 euro annui rappresenta sicuramente un ottimo risultato ma anche un punto di partenza per miglioramenti futuri che non possono prescindere dal salario percepito.

Di Ermanno Brunettin

Altre garanzie CIA

Altri aspetti che sono cambiati rispetto al precedente CIA impattano sul trattamento di trasferte e missioni (articolo 2) e sulla disciplina di utilizzo del veicolo privato (articolo 3).

Per quanto riguarda il primo punto ci sono stati i seguenti adeguamenti:

- il rimborso per altri oneri e spese passa da 15,50 euro a 16,30 euro;
- il rimborso del pasto per l'OP che si reca fuori sede per motivi di servizio passa da 20,30 euro a 21,30 euro, oltre alla voce altri oneri e spese che passa da 7,30 euro a 7,65 euro;
- per ciascuna giornata con trasferta che non comporti il consumo del pranzo, il rimborso per altri oneri o spese è di 6,62 euro rispetto ai precedenti 6,30 euro.

In fase di rimborso, il dipendente dovrà allegare alla Richiesta di Rimborso in SAP la ricevuta che attesti il pagamento con metodo tracciabile; a tal fine è ritenuta idonea la ricevuta con dicitura "pagamento elettronico".

Le spese sostenute con pagamenti non tracciabili saranno rimborsate ma saranno considerate reddito e soggette a tassazione ordinaria.

I miglioramenti più sensibili attengono alla sfera dell'uso dell'auto privata, argomento che, per ovvi motivi, interessa moltissimo alla rete di vendita.

I valori di rimborso chilometrico cambiano per gli OP che passano dagli 0,3081 euro/km della FIAT Grande Punto 1,2 con 65 CV agli **0,4412 euro/km della Volkswagen Polo 2021 1.0 con 110 CV**.

Per gli OP assunti prima del 01/01/2002, il riferimento sarà la Volkswagen Golf VIII con 150 CV che prevede un rimborso di 0,5230 euro/km.

	Percorrenza di riferimento	1 euro/km	2 euro/km	3 euro/km
Autovettura di riferimento	Km annui	Costo complessivo di esercizio	Costo con esclusione quota ammortamento interessi	Costo proporzionale alla Percorrenza
00A - Volkswagen Golf VIII 2020 1500 ETSI 150 Cv	30.000	0,5230	0,4537	0,3928
00A - Volkswagen Golf VIII 2020 1500 ETSI 150 Cv	25.000	0,4412	0,3785	0,3155

Il personale addetto alla organizzazione produttiva potrà richiedere un prestito senza interessi all'azienda per l'acquisto di una nuova autovettura con un massimo di 22.000,00 euro rispetto ai 13.000,00 del precedente CIA.

Nel caso di acquisto di autovettura ibrida o full-electric i predetti valori dei prestiti vengono aumentati del 10%.

La concessione del prestito, che sarà erogato con lo stipendio del mese successivo alla richiesta, potrà essere accordata anche per vetture usate con anzianità d'immatricolazione non superiore a tre anni.

Di Ermanno Brunettin

Vita da Produttore

Nel cuore dell'organizzazione produttiva di Generali, esiste una figura che rappresenta molto più di un semplice tassello nel mosaico aziendale : il Produttore .

Una figura spesso invisibile agli occhi di chi osserva da fuori, ma centrale e imprescindibile per il buon funzionamento delle dinamiche commerciali, operative e relazionali che ogni giorno animano la rete.

Una figura ibrida, flessibile, che nel tempo ha visto crescere le proprie responsabilità in modo esponenziale, senza che a questo incremento siano mai stati corrisposti aggiornamenti contrattuali pienamente soddisfacenti.

Il lavoro dell'OP non si ferma davvero mai. Inizia presto, spesso con la prima chiamata ricevuta al cellulare personale – perché è quello il numero che i clienti conoscono – e prosegue senza sosta fino a sera inoltrata.

Il telefono squilla mentre si è in auto, quando ci si muove tra un appuntamento e l'altro, inseguendo l'ennesima opportunità commerciale camuffata da incasso, ma anche durante i momenti di gestione post-vendita, tra un sinistro da seguire ed una denuncia da inoltrare. Perché sì, la Rete vende, ma non solo: fa da ponte tra compagnia e assicurato, riveste un ruolo che non si limita alla vendita: è ascolto, supporto, presenza.

L'op si prende cura del cliente anche nei momenti più delicati, quando un imprevisto rischia di diventare un problema emotivo prima che economico. L'interlocutore non è mai “solo un cliente”: è qualcuno che ha affidato i suoi risparmi, la sua fiducia e le sue aspettative. Ed è in quel momento che il lavoro dell'OP si trasforma in qualcosa che va ben oltre la mansione: diventa consulenza, relazione, responsabilità morale.

In un contesto in continua evoluzione, il produttore Generali si è adattato con flessibilità all'introduzione delle nuove tecnologie: tablet, firma digitale, sottoscrizione a distanza. Tutti strumenti che hanno portato maggiore autonomia ma anche maggiori oneri. Sempre più spesso, infatti, l'operatività amministrativa – un tempo in carico al personale agenziale – viene demandata proprio a chi opera sul territorio, che si ritrova a dover gestire ogni aspetto, dalla proposta al post-vendita, fino alla finalizzazione tecnica della pratica.

Il caring è diventato una prassi naturale. Non è retribuito, non è quantificato, ma è parte integrante dell'identità di chi fa questo lavoro. Così come la formazione continua, che diventa l'unico modo per rimanere aggiornati su normative, prodotti, strategie. Il produttore non può permettersi di restare indietro: deve conoscere la Legge Gelli, le normative sui rischi catastrofali, le evoluzioni sui premi unici (meglio se ibridi), i nuovi focus commerciali aziendali, senza mai tralasciare le protection e i rami danni non auto. Ogni settore ha un suo peso, e nessuno può essere trascurato.

Tutto questo si traduce in una costante rincorsa: alla soglia successiva, all'obiettivo trimestrale, alla gara da controllare, alla referenza da cercare, al cliente da contattare, all'agenda da compilare su MyG – magari di sera, dal proprio smartphone, perché “è più comodo” e soprattutto perché così, di fatto, non si stacca mai davvero.

Essere un Produttore Generali oggi significa vivere in un equilibrio fragile tra entusiasmo e fatica, tra orgoglio professionale e una sensazione costante di non essere mai abbastanza. Di dare tutto, e di dover dare sempre qualcosa in più.¹⁸

Crescono gli oneri, aumentano le aspettative. Ma i confini tra ruoli si fanno sempre più sfumati, mentre i riconoscimenti restano ancorati a una visione del lavoro che non tiene conto della trasformazione reale del mestiere. Ma significa anche appartenere a una rete fatta di persone che sanno farsi carico del proprio ruolo con dedizione e consapevolezza, anche quando la gratificazione economica di tutto il processo del post vendita non trova spazio e riscontro negli articoli del CCNL. Un lavoro fatto di presenza, di resilienza, di umanità. Che merita riconoscimento. E rispetto.

Di Chiara Tedesco