



**Informativa sulle procedure di acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi del nuovo
Piano Sanitario per i dipendenti del Gruppo FS**



A partire dal 1° luglio 2020, sarà attivo il nuovo Piano di Assistenza Sanitaria Integrativa gestito da RBM che garantirà le prestazioni incluse nei seguenti pacchetti di assistenza:

- **Pacchetto Standard**, garantito a tutti i dipendenti a fronte del contributo aziendale di € 100,00 per anno;
- **Pacchetti Aggiuntivi: Premium, Executive ed Estensione al nucleo familiare**, garantiti esclusivamente ai dipendenti che ne facciano espressamente richiesta a fronte di un ulteriore contributo a loro carico.

Per i dettagli sulle prestazioni incluse nel Pacchetto Standard e nei Pacchetti Aggiuntivi, si rinvia ai relativi Nomenclatori, disponibili nella sezione dedicata all'Assistenza Sanitaria Integrativa del Portale Intranet di Gruppo we – sezione Welfare.

Si riportano nei successivi paragrafi le informazioni relative alle procedure e tempistiche per l'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi Premium, Executive ed Estensione al nucleo familiare, nonché i relativi importi.

1. Procedura per l'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi durante le campagne di acquisto massive

Il nuovo Piano di Assistenza Sanitaria Integrativa prevede due campagne di acquisto massive della durata di 2 mesi ciascuna; per l'annualità assicurativa 01.07.2020 – 30.06.2021:

- la prima campagna di acquisto sarà attiva dal 1° luglio 2020 al 31 agosto 2020.
La copertura dei Pacchetti Aggiuntivi acquistati durante la prima campagna avrà decorrenza dal 1° luglio 2020.
- la seconda campagna di acquisto sarà attiva nei mesi di gennaio e febbraio 2021.
La copertura dei Pacchetti Aggiuntivi acquistati durante la seconda campagna avrà decorrenza dal 1° gennaio 2021.

Durante le campagne di acquisto massive, i dipendenti interessati possono procedere all'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi accedendo al Portale di Gruppo we → Servizi → Self Service → Welfare → Pacchetti aggiuntivi Assistenza Sanitaria Integrativa RBM.

Non è possibile procedere all'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi al di fuori delle campagne di acquisto massive, ad eccezione dei casi descritti nel successivo paragrafo 2.



2. Procedura per l'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi al di fuori delle campagne di acquisto massive, per casistiche particolari

I Pacchetti Aggiuntivi possono essere acquistati al di fuori delle campagne di acquisto massive solo ed esclusivamente al verificarsi delle seguenti casistiche:

- nuova assunzione;
- passaggio infragruppo da Società che non applicano la Convenzione con RBM a Società che la applicano;
- novazione;
- costituzione di nuovo nucleo familiare (per matrimonio/unione civile, convivenza more uxorio, nascita del primo figlio nei casi di nucleo monoparentale).

I dipendenti interessati e rientranti nelle casistiche sopraelencate possono procedere all'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi entro due mesi dall'evento (assunzione, passaggio infragruppo, novazione, costituzione di nuovo nucleo familiare).

L'acquisto può essere effettuato accedendo al Portale di Gruppo we → Servizi → Self Service → Welfare → Pacchetti aggiuntivi Assistenza Sanitaria Integrativa RBM.

3. Importi dei Pacchetti Aggiuntivi

Come sopraindicato, i Pacchetti Aggiuntivi Premium, Executive ed Estensione al nucleo familiare sono garantiti ai dipendenti che su base meramente facoltativa e a fronte di un contributo a loro carico procedano all'acquisto degli stessi.

Relativamente agli importi dei Pacchetti Aggiuntivi si specifica che:

- l'importo è calcolato nella misura del 100% del valore annuo per gli acquisti effettuati durante la prima campagna di acquisto massiva (dal 1° luglio 2020 al 31 agosto 2020), nonché per tutti gli acquisti, al di fuori della campagna di acquisto massiva, effettuati nel primo semestre (1° luglio 2020 – 31 dicembre 2020);
- l'importo è calcolato nella misura del 50% del valore annuo per gli acquisti effettuati durante la seconda campagna di acquisto (gennaio - febbraio 2021), nonché per tutti gli acquisti, al di fuori della campagna di acquisto massiva, effettuati nel secondo semestre (1° gennaio 2021 – 30 giugno 2021).

Di seguito si riportano i prezzi annui dei Pacchetti Aggiuntivi:

- Estensione del Pacchetto Standard al nucleo familiare: € 150,00;
- Pacchetto Premium solo per il dipendente: € 150,00;
- Pacchetto Executive solo per il dipendente: € 400,00;
- Pacchetto Premium per il nucleo familiare, incluso il dipendente: € 400,00*;



- Pacchetto Executive per il nucleo familiare, incluso il dipendente: € 800,00*;
- Pacchetto Premium per il dipendente + estensione del Pacchetto Standard al nucleo familiare: € 300,00*;
- Pacchetto Executive per il dipendente + estensione del Pacchetto Standard al nucleo familiare: € 550,00*;

** l'importo include il prezzo dell'estensione del Pacchetto Standard al nucleo familiare.*

Relativamente alle modalità di pagamento, si conferma la possibilità per il dipendente di scegliere se effettuarlo in un'unica soluzione o rateizzato.

Si specifica che il Premio di Risultato eventualmente destinato all'Assistenza Sanitaria Integrativa può essere utilizzato per l'acquisto dei Pacchetti Aggiuntivi esclusivamente nella prima campagna di acquisto.

4. Inserimento delle anagrafiche del nucleo familiare

Nei casi di estensione al nucleo familiare e per usufruire della garanzia prevista nell'ambito del Pacchetto Standard "Tutela della genitorialità: prestazioni diagnostiche e terapeutiche nel primo anno di vita del figlio/a", i dipendenti sono tenuti a trasmettere ad RBM i dati anagrafici dei componenti del nucleo, affinché lo stesso sia considerato in copertura.

Tale comunicazione deve essere effettuata anche nel caso in cui i dati del nucleo familiare siano stati già inseriti per i precedenti anni assicurativi e potrà essere effettuata entro 60 giorni attraverso l'apposita sezione dell'Area Riservata del portale www.fs.cassarbmsalute.it. In tale ipotesi, le coperture per il nucleo familiare avranno decorrenza dall'inizio della copertura stessa.

Si specifica che, in caso di mancato rispetto di tale termine, sarà possibile per i dipendenti procedere con la trasmissione dei dati anagrafici del nucleo familiare anche successivamente, ma le coperture per il proprio nucleo avranno decorrenza dal giorno dell'inserimento dei dati anagrafici relativi a ciascun membro del nucleo stesso.

Nei casi di variazione del nucleo familiare (es. nascita o adozione di un figlio), i soli dipendenti che hanno esteso al proprio nucleo familiare il Pacchetto Standard o i Pacchetti Aggiuntivi Premium ed Executive possono integrare la composizione del proprio nucleo familiare entro 60 giorni dall'evento che ha determinato la variazione del nucleo (es. data di nascita/di adozione) attraverso l'apposita sezione dell'Area Riservata del portale www.fs.cassarbmsalute.it e le coperture per il nucleo familiare avranno decorrenza dalla data dell'evento che ha determinato la variazione del nucleo.

Si precisa che, anche in tale ipotesi, in caso di mancato rispetto del termine di 60 giorni, sarà possibile per i dipendenti procedere con l'integrazione dei dati anagrafici



del nucleo familiare anche successivamente, ma le coperture per il nuovo membro del nucleo avranno decorrenza dal giorno dell'inserimento dei dati anagrafici.

5. Diritto al recesso

Il recesso dell'acquisito effettuato è possibile entro 14 giorni dall'acquisto stesso, solo nel caso in cui il dipendente non abbia ancora usufruito di alcuna prestazione prevista dal pacchetto acquistato.

Il recesso può essere effettuato accedendo al Portale di Gruppo we → Servizi → Self Service → Welfare → Pacchetti aggiuntivi Assistenza Sanitaria Integrativa RBM.

Si specifica, inoltre, che - a seguito del recesso - l'acquisto di un nuovo Pacchetto Aggiuntivo è possibile entro e non oltre il termine della campagna di acquisto di riferimento.

6. Copertura in caso di cessazione del rapporto di lavoro

Nel caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'ex dipendente incluso nel Piano sanitario relativamente al Pacchetto Standard e a eventuali Pacchetti Aggiuntivi acquistati, verrà mantenuto nella copertura sanitaria sino alla fine del trimestre in cui cade la data di cessazione del rapporto di lavoro, con riferimento ai trimestri gennaio – marzo, aprile – giugno, luglio – settembre, ottobre - dicembre.

Gli ex-dipendenti potranno continuare ad accedere al portale RBM tramite l'apposita sezione "Area Riservata Ex Dipendenti Gruppo" attraverso delle nuove credenziali, che dovranno essere richieste direttamente dagli ex-dipendenti alla Centrale Operativa di RBM.

Inoltre, in qualità di ex dipendenti del Gruppo FS, qualora dopo l'uscita dalla copertura, gli stessi volessero autonomamente aderire ai Piani Sanitari offerti da RBM, gli saranno riservati i seguenti prezzi di vantaggio:

Pacchetto	Copertura ex-dipendente	Copertura nucleo familiare (incluso l'ex dipendente)
Pacchetto Standard	Euro 379,00	Euro 1.004,00
Pacchetto Standard + Pacchetto Premium	Euro 1.023,00	Euro 1.648,00
Pacchetto Standard + Pacchetto Executive	Euro 1.638,00	Euro 2.949,00



Si specifica che nella sezione dedicata all'Assistenza Sanitaria Integrativa del Portale Intranet di Gruppo we – sezione Welfare, oltre ai Nomenclatori dei Piani Sanitari, sarà messo a disposizione il link per accedere al portale RBM dedicato ai dipendenti del Gruppo FS, attraverso cui usufruire dei servizi online, nonché i riferimenti della Centrale Operativa e le informazioni relative agli sportelli informativi messi a disposizione dei dipendenti.