



ARE YOU
READY FOR
TOMORROW?

GESTIRE PRESENTE E FUTURO

Guida a servizi, tutele, garanzie e
risparmio del contratto dirigenti



***Il contratto dirigenti
aiuta a gestire
presente e futuro***

Il contratto dei dirigenti del terziario aiuta a strutturare una pianificazione del futuro che parte dallo sviluppo professionale, passa per la copertura dei più diversi rischi a cui oggi ognuno di noi è soggetto, in qualsiasi ambito, per arrivare al risparmio in vista di un domani più sereno. Qui trovi le informazioni di base per conoscere i vantaggi di essere un dirigente Manageritalia e utilizzarli anche con la nostra consulenza, che si estende a tutte le problematiche assicurative. Per pianificare ancor meglio il tuo futuro, sapere cosa fare quando serve e a chi rivolgersi.

Gentile collega,

il contratto collettivo dei dirigenti del terziario è stato costruito nel tempo per garantire un'ampia gamma di tutele, garanzie e servizi, in modo complementare a quanto previsto a livello pubblico da Inps, Inail e Servizio sanitario nazionale per tutti i lavoratori.

*Un contratto moderno che regola il rapporto di lavoro e offre un avanzato sistema di welfare: assistenza sanitaria integrativa al Ssn con il fondo sanitario **Fasdac**, previdenza integrativa con il **Fondo Mario Negri**, copertura assicurativa rischi della persona con l'**Associazione Antonio Pastore** e formazione con il **Cfmt**, Centro di formazione management del terziario. Per aiutarti a gestire proattivamente le tante situazioni professionali e personali tue e della tua famiglia, positive o meno che esse siano.*

Questa è una guida di base costruita in modo schematico. Segui il dinamico adeguamento al contesto esterno del contratto e di altri servizi complementari che offriamo ai manager associati sui nostri supporti online e rivolgendoti personalmente a Manageritalia, alle sue Associazioni territoriali e al nostro intermediario assicurativo Assidir, che gestisce le coperture assicurative dell'Associazione Antonio Pastore ed è specializzato nello studio e nella consulenza sulle coperture più adatte alla tua situazione personale.

Abbiamo molto altro da offrirti, grazie alla forza e autorevolezza della più importante community del management italiano, anche sviluppando momenti di networking e di valorizzazione del ruolo dei dirigenti.

Buona lettura,

*Mario Mantovani
Presidente Manageritalia*

PREVIDENZA A TUTTO TONDO

Da dove comincia una buona gestione del futuro, nel senso allargato di previdenza? Certamente costruendosi un'elevata professionalità, che i dirigenti hanno raggiunto con le loro capacità e competenze. Non un punto d'arrivo ma, ancor più oggi, di partenza, che tutele, garanzie e formazione previste dal contratto aiutano a migliorare e innovare nel tempo.

Ma questo non basta per coprire bisogni e aspettative attuali e future. Infatti, una corretta e logica lungimiranza – considerazione prudente e tempestiva del futuro – parte, ancor prima che dal risparmio, dalla copertura dei rischi che riguardano tutti gli aspetti della nostra vita e che, in caso si verificano, possono richiedere ingenti interventi di tipo economico. La previdenza, intesa a 360°, è quella che ci evita di tenere liquidità e buona parte dei nostri soldi per coprire eventuali rischi futuri. Il risparmio parte dalla liquidità spicciola, ma poi passa obbligatoriamente dall'assicurazione dei rischi più importanti per la famiglia, che non è opportuno assumersi in proprio: capitale umano, salute,

casa, tenore di vita in quiescenza, autosufficienza e così via.

Previdenza è infatti in primo luogo il trasferimento dei rischi ad altri: alle compagnie di assicurazione, ai fondi pensione, a chi gestisce i risparmi. Una famiglia è previdente e solida solo se ha eliminato dal proprio bilancio i rischi elencati sopra.

Così, un dirigente che ha il contratto gestito da Manageritalia parte da ottime basi perché ha già coperti molti rischi (vedi immagine).

Parliamo di necessità previdenziali e sanitarie, coperte dal fondo sanitario Fasdac, e poi di infortuni di varia entità, da quelli più lievi a quelli più gravi, questi ultimi coperti anche dalla parte assicurativa dell'Associazione Antonio Pastore. In particolare, ricordiamo inabilità temporanea, invalidità permanente, non autosufficienza, morte, servizi di assistenza per le emergenze sanitarie in Italia e all'estero, a cui si aggiungono alcune prestazioni assistenziali del Fondo Mario Negri: pensione di invalidità, pensione indiretta o di reversibilità e contributo per i figli disabili gravi.

A questi imprevisti, che colpiscono direttamente la persona, si possono aggiungere altri eventi che toccano negativamente la sfera lavorativa: l'apertura di un contenzioso con il datore di lavoro e la perdita dell'impiego coperti dal contratto, con normativa che disciplina la cessazione del lavoro e le politiche per la ricollocazione, e dall'Associazione Antonio Pastore con polizza per la perdita d'impiego - polizza Ponte e polizza Tutela legale.

E ancora, la previdenza in senso pensionistico. La legge offre alcune tutele obbligatorie (pensione Inps), ma grazie al nostro ccnl il dirigente si costruisce una previdenza integrativa e complementare di base, che volendo può ulteriormente ampliare sempre all'interno degli istituti contrattuali.

A livello personale, poi, potremo sempre fare ulteriori scelte per aumentare la copertura rischi, la parte pensionistica, la quota di risparmi a basso rischio oppure investire una quota anche a maggior rischio.

Importante allora è conoscere quanto si ha anche e soprattutto grazie al contratto e al suo welfare, per pianificare in modo globale il nostro futuro, per sapere sempre a ragion veduta che decisioni prendere e, infine, per potere utilizzare al

meglio quello che abbiamo in caso ci capiti qualcosa.

Per questo Manageritalia e Assidir sono al servizio dei dirigenti, per informarli e aiutarli a valutare la loro situazione, anche con un check-up assicurativo, e decidere se e come dare un significato più ampio alla parola "previdenza", quando viene applicata a noi, ai nostri cari e ai nostri beni.

Naturalmente Manageritalia e Assidir ci sono sempre, anche quando un evento negativo rischia di travolgere le persone, facendo perdere la lucidità per ricordarsi di attivare il sistema di garanzie.

Nelle pagine seguenti cominciamo a farlo con uno strumento di facile consultazione per poter reagire e quindi usufruire rapidamente delle tutele a disposizione tramite la legge e soprattutto tramite il contratto nazionale collettivo.

Il nostro percorso "previdenziale", che parte necessariamente dalla copertura dei rischi, inizia con una serie di tavole che descrivono gli eventi che possono colpire una persona, le cause previste perché l'evento sia coperto dalle garanzie esistenti, gli attori in gioco, gli enti che erogano le prestazioni e, naturalmente le caratteristiche della copertura. In sintesi, ci dicono

quando, come, cosa e chi agisce in quella determinata situazione.

A seguire affrontiamo i vari casi inseriti nelle tavole, analizzandoli in dettaglio, concentrandoci soprattutto sulle coperture garantite tramite l'azienda sulla base del nostro contratto collettivo nazionale di lavoro.

Insomma, è una descrizione dell'articolato "patrimonio" di tutele che il dirigente ha e che, quando cessa il rapporto di lavoro, può mantenere con la prosecuzione volontaria dei Fondi citati, portando con sé il nostro welfare contrattuale anche in nuove sfide e situazioni professionali.

SOMMARIO/LEGENDA



pagina **18** INABILITÀ TEMPORANEA E INVALIDITÀ PERMANENTE



pagina **29** PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA



pagina **34** CASO MORTE



pagina **40** PERDITA DELL'IMPIEGO



pagina **46** COPERTURE PREVIDENZIALI



pagina **51** TUTELA LEGALE



pagina **57** PIÙ SERENI CON LA CARD MANAGERITALIA



pagina **61** PROSECUZIONE VOLONTARIA, UNA SCELTA OPPORTUNA

TIPO EVENTO

INABILITÀ TEMPORANEA

Per inabilità temporanea si intende l'incapacità da parte del soggetto di svolgere la sua professione per un determinato periodo di tempo.

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
DA INFORTUNIO Per infortunio si intende ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili.	INAIL Solo nel caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale	L'Inail corrisponde un'indennità, che a norma del ccnl il datore di lavoro deve integrare in modo che venga erogato il 100% della normale retribuzione netta (fino a un massimo di 30 mesi di astensione dal lavoro).
	AZIENDA	In caso di infortunio extra-professionale, conservazione del posto di lavoro e corresponsione dell'intera retribuzione fino a un massimo di 8 mesi. In caso di infortunio professionale la conservazione del posto di lavoro e il pagamento della retribuzione sono garantiti fino a quando sia accertata l'invalidità permanente totale o parziale (o fino a un massimo di 30 mesi).
DA MALATTIA Per malattia s'intende qualsiasi alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio	AZIENDA	Se malattia professionale, stesso trattamento di infortunio professionale. Per altre tipologie di malattia, conservazione del posto di lavoro e corresponsione dell'intera retribuzione fino a un massimo di 8 mesi, eventualmente elevati a 14.

TIPO EVENTO

INVALIDITÀ PERMANENTE

Per invalidità permanente s'intende la perdita (invalidità totale) o la diminuzione (invalidità parziale) definitiva della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa.

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
DA INFORTUNIO	INAIL Solo nel caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale	È prevista l'erogazione di una rendita mensile per inabilità permanente* calcolata in base al grado di invalidità riscontrata e alla retribuzione. Inoltre, è prevista l'erogazione di un assegno mensile di incollocabilità (solo per invalidità assoluta) fino al compimento dell'età pensionabile.
	INPS Solo nel caso di infortunio extraprofessionale	Erogazione di una pensione di inabilità*, equiparata alla pensione di vecchiaia e parametrata alla retribuzione, solo nel caso di perdita irrimediabile della capacità di svolgere l'attività lavorativa e con anzianità contributiva di almeno 5 anni, di cui 3 versati nel quinquennio precedente la domanda di pensione. Nel caso di una riduzione permanente di 2/3 della capacità di lavoro, e con i medesimi requisiti contributivi, è previsto un assegno ordinario di invalidità* per un massimo di 3 anni. È rinnovabile su domanda del beneficiario, che viene quindi sottoposto a una nuova visita medico-legale. Dopo 3 conferme consecutive l'assegno diventa definitivo.

* L'assegno di invalidità, la pensione di inabilità e quella ai superstiti liquidati a carico dell'Inps e la rendita vitalizia erogata dall'Inail non sono cumulabili se dipendono dallo stesso evento invalidante. Se però la rendita per infortunio è di importo inferiore alla pensione Inps, al lavoratore spetta anche la differenza tra le due prestazioni.

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Da infortunio	CCNL Polizza infortuni / Associazione Antonio Pastore / Azienda	<p>Nel caso di invalidità totale, la copertura prevede la liquidazione di una somma pari a 6 annualità della retribuzione di fatto. Nel caso in cui l'invalidità non sia totale, verrà erogata una somma proporzionale al grado di invalidità rilevato.</p> <p>La polizza infortuni è in carico all'Associazione Antonio Pastore sulla base di una retribuzione massima annua di fatto non superiore a 150.000 euro, con un massimo assicurato di 900.000 euro. Qualora tale retribuzione sia superiore a detto importo, l'azienda presso la quale il dirigente presta servizio deve provvedere alla stipula di una polizza integrativa per l'ecedenza non compresa dalla polizza collettiva.</p>
	FONDO MARIO NEGRI Invalidità superiore al 60%	Viene erogata una pensione di invalidità a favore degli iscritti con almeno 5 anni di versamenti, calcolata sulla base di un'anzianità contributiva convenzionale pari a 15 anni.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Invalidità totale - pari o superiore al 66°	<p>Nel caso di invalidità totale, la copertura prevede la liquidazione, da parte della compagnia di assicurazione con cui l'azienda ha sottoscritto la polizza infortuni, di una somma pari a 6 annualità della retribuzione di fatto. Nel caso in cui l'invalidità non sia totale, verrà erogata una somma proporzionale al grado di invalidità rilevato.</p> <p>Inoltre, vengono mantenute in vigore gratuitamente (senza versamento di contributi), fino al compimento del 65°/70° anno d'età, le coperture assicurative della Convenzione Antonio Pastore: Temporanea caso morte; Polizza mista; Long term care.</p>

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Da malattia	INPS	Erogazione di una pensione di inabilità, come per invalidità causata da infortunio (vedi sopra).
	FONDO MARIO NEGRI Invalidità superiore al 60%	Pensione di invalidità a favore degli iscritti con almeno 5 anni di versamenti.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Invalidità pari o superiore al 25%	Liquidazione di un capitale fino a un massimo di 325.000 € per invalidità pari o superiori al 66%. Per invalidità permanenti di grado inferiori al 66% l'entità del capitale liquidato varia in base al livello di invalidità permanente accertata.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Invalidità pari o superiore al 66%	Mantenimento gratuito delle coperture assicurative, come per invalidità causata da infortunio (vedi sopra).

TIPO EVENTO

NON AUTOSUFFICIENZA

Per perdita dell'autosufficienza si intende l'impossibilità fisica, totale e permanente, derivante da qualsiasi causa, di poter compiere autonomamente le principali azioni del vivere quotidiano.

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Da infortunio - da malattia	INAIL Solo da infortunio sul lavoro o malattia professionale	Assegno per assistenza personale continuativa a integrazione della rendita per invalidità permanente assoluta, quando sia indispensabile un'assistenza personale e continua.
	INPS	Assegno di accompagnamento per disabili (anche se non titolari di pensione di inabilità) che si trovino nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o non siano in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua.
	FASDAC/ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE	Rendita mensile di 2.582,28 €, crescente annualmente del 3%. La rendita viene erogata vita natural durante e si somma, se del caso, a quanto previsto per l'invalidità permanente.

TIPO EVENTO

MORTE

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Da infortunio - da malattia	INAIL Solo nel caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale	Se l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale sono causa del decesso, ai superstiti viene corrisposta una rendita mensile. Inoltre, viene corrisposto un assegno funerario come contributo una tantum. Se la morte è avvenuta per cause non dipendenti da infortunio sul lavoro o malattia professionale, ai superstiti del titolare di rendita per inabilità permanente di grado non inferiore al 65% viene corrisposto un assegno continuativo mensile.
	INPS	Viene erogata ai superstiti una pensione indiretta* nel caso in cui sussista il requisito di almeno 15 anni di contributi versati oppure se la persona era assicurata da almeno 5 anni, di cui almeno 3 versati nel quinquennio precedente la data di morte. Nel caso in cui i superstiti non abbiano diritto alla pensione per mancanza di requisiti, possono ottenere un'indennità "una tantum".
	AZIENDA Indennità sostitutiva del preavviso	Viene erogata un'indennità sostitutiva del preavviso pari a un minimo di 6 e a un massimo di 12 mesi di retribuzione a seconda dell'anzianità di servizio.
	AZIENDA Tfr (trattamento di fine rapporto)	L'azienda liquida il valore del Tfr maturato fino alla data del decesso (comprensivo del periodo di preavviso non prestato).

* L'assegno di invalidità, la pensione di inabilità e quella ai superstiti liquidati a carico dell'Inps e la rendita vitalizia erogata dall'Inail non sono cumulabili se dipendono dallo stesso evento invalidante. Se però la rendita per infortunio è di importo inferiore alla pensione Inps, al lavoratore spetta anche la differenza tra le due prestazioni.

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Da infortunio - da malattia	CCNL / ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Polizza infortuni obbligatoria Polizza Vita Temporanea Caso Morte	<p>Polizza infortuni obbligatoria È compresa nella Convenzione Antonio Pastore con una somma assicurata pari a 5 annualità della "retribuzione di fatto" con un massimo di 750.000 €. Qualora la retribuzione annua di fatto del dirigente sia superiore a 150.000 €, l'azienda presso la quale il dirigente presta servizio deve provvedere alla stipula di una polizza integrativa.</p> <p>Polizza Vita Temporanea Caso Morte La copertura prevede la liquidazione di un capitale in base all'età del dirigente al momento del decesso, causato sia da malattia che da infortunio: un massimo di 520.000 € dai 21 ai 29 anni a un minimo di 135.000 € tra i 60 e i 65 anni. Dai 66 ai 70 anni la garanzia è comunque attiva per capitali inferiori.</p>
	FONDO MARIO NEGRI	La pensione indiretta spetta ai superstiti in caso di decesso del dirigente in attività di servizio con almeno 5 anni di versamenti. In alternativa, i beneficiari possono richiedere la liquidazione in forma di capitale del conto individuale (anche per versamenti inferiori ai 5 anni).
	FASDAC	Viene riconosciuto un contributo per le spese funerarie pari a 1.500 €.

TIPO EVENTO

PERDITA DELL'IMPIEGO

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Licenziamento e dimissioni per giusta causa	INPS	Indennità di disoccupazione (dall'1/5/2015 NA-Spl - Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego).
	AZIENDA Indennità sostitutiva del preavviso	Preavviso pari a un minimo di 6 e a un massimo di 12 mesi di retribuzione a seconda dell'anzianità di servizio, o indennità sostitutiva dello stesso.
	CCNL	Indennità risarcitoria per licenziamento ingiustificato.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Assicurazione Ponte	In caso di licenziamento per giustificato motivo oggettivo, rifiuto del trasferimento, fallimento o cessazione dell'attività dell'azienda, superamento del periodo di comporto e dimissioni per giusta causa. La copertura prevede il pagamento a favore del dirigente, fino a un massimo di un anno, dei contributi agli enti contrattuali Fasdac, Fondo Mario Negri, Associazione Antonio Pastore, Cfmt.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Polizza mista	Alla cessazione del rapporto di lavoro è possibile riscattare il capitale accumulato totalmente o parzialmente.
	FONDO MARIO NEGRI Riscatto della posizione	Il dirigente può riscattare l'intera posizione maturata decorso un anno dalla data di cessazione se ha un'età anagrafica inferiore di almeno un anno rispetto a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia Inps. La possibilità di riscatto è immediata se il dirigente cessa per conseguire il pensionamento dall'Inps, senza aver maturato il requisito minimo per ottenere il trattamento pensionistico da parte del Fondo. In alternativa, il dirigente (o il beneficiario) può mantenere la posizione maturata in gestione al Fondo per un massimo di 10 anni, oppure trasferirla ad altro fondo pensione.

COPERTURE PREVIDENZIALI

ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
INPS	<p>Requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none">• pensione di vecchiaia, con almeno 20 anni di anzianità contributiva;• 67 anni di età. <p>Gli invalidi all'80% e i lavoratori non vedenti continuano a poter andare in pensione di vecchiaia a 60 anni se uomini e 55 se donne.</p> <p>Anzianità contributiva per poter accedere alla pensione anticipata di anzianità, indipendentemente dall'età:</p> <ul style="list-style-type: none">• 41 anni e 10 mesi per le donne e 42 anni e 10 mesi per gli uomini. Per tutti una finestra di decorrenza di 3 mesi.
FONDO MARIO NEGRI Riscatto della posizione	La pensione di vecchiaia spetta al dirigente che ha maturato un'anzianità contributiva di almeno 10 anni a condizione che goda dell'analoga pensione da parte di un istituto di assicurazione obbligatoria. Il trattamento pensionistico può essere liquidato, in tutto o in parte, in forma di capitale.
ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE Previdenza integrativa individuale	È una Polizza mista a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale che, al termine del periodo di contribuzione, consente all'assicurato di disporre di un capitale maturato o, in alternativa, a scelta dell'interessato, di una rendita vitalizia.

TIPO EVENTO

SPESE LEGALI PER VERTENZE VERSO TERZI

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Eventi extra-contrattuali / contrattuali* anche relativi al lavoro dipendente / vertenze	CCNL	Le aziende, oltre ad assumere le responsabilità di natura civile verso terzi, sono tenute a sostenere tutte le spese relative a un eventuale procedimento penale nei confronti del dirigente e, in caso di privazione della libertà personale, a conservargli il posto di lavoro erogando la relativa retribuzione. Le garanzie e le tutele previste dal ccnl sono escluse nei casi di dolo o colpa grave del dirigente.
	ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE	Rimborso delle spese sostenute dal dirigente e suoi familiari relative alla vertenza sino a un massimo di 15.000 € per ciascun evento.

* ad eccezione degli argomenti indicati a pag. 55-56

TIPO EVENTO

SERVIZI DI ASSISTENZA PER LE EMERGENZE SANITARIE IN ITALIA E ALL'ESTERO

CAUSA	ATTORI IN GIOCO	COPERTURA
Situazioni di emergenza che richiedono l'assistenza di una struttura specializzata per la loro soluzione	MANAGERITALIA Contraente della polizza di assistenza stipulata con Europ Assistance a favore degli associati Manageritalia e dei loro familiari	<p>In Italia: invio di un medico a domicilio; rientro in ambulanza; trasferimento in altro centro ospedaliero; traduzione della cartella clinica.</p> <p>All'estero: segnalazione di un medico specialista; prolungamento del soggiorno; anticipo spese di prima necessità in casi di emergenza; interprete a disposizione all'estero; rientro anticipato.</p> <p>Sia in Italia che all'estero: consulenza medica specialistica; rientro sanitario; viaggio di un familiare; accompagnamento dei minori.</p>

INABILITÀ TEMPORANEA e INVALIDITÀ PERMANENTE

Quali sono le tutele che intervengono in questi casi?

Infortunio e malattia, cosa s'intende?

In genere, il termine "infortunio" è utilizzato con riferimento a un evento che colpisce il corpo di una persona: ad esempio, il termine s'impiega per indicare il caso di una persona che, nel cadere, si procura danni fisici.

Per capire meglio la differenza tra infortunio e malattia facciamo riferimento alla definizione assicurativa, dove l'infortunio è classificato come "evento fortuito, violento ed esterno che produce la morte e/o lesioni corporali obiettivamente constatabili". Per quanto riguarda invece la malattia, dal punto di vista assicurativo viene utilizzata una definizione per esclusione: la malattia è "qualsiasi alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio". Per fare un esempio, l'ictus non è considerato infortunio ma malattia in quanto non c'è un evento esterno scatenante.

L'infortunio e la malattia possono causare l'inabilità temporanea, l'invalidità permanente, la perdita dello stato di autosufficienza o la morte della persona che ne è colpita.

Di seguito, il quadro del cosa fare e delle tutele che intervengono in caso di inabilità temporanea e invalidità permanente.

INABILITÀ TEMPORANEA

È l'incapacità da parte di una persona di svolgere la sua professione per un limitato periodo di tempo.

Gli interlocutori a cui fare riferimento variano a seconda che l'infortunio sia avvenuto durante lo svolgimento del proprio lavoro (infortunio professionale) o meno (infortunio extraprofessionale) e che la malattia sia stata contratta a causa dell'attività lavorativa. Nel caso di infortunio in ambito lavorativo sarà l'Inail a intervenire a tutela del lavoratore assicurato (vedi box "Obbligo assicurativo Inail" a pagina 20), corrispondendogli un'indennità mensile per un periodo massimo di 30 mesi dalla data dell'infortunio.

In aggiunta a questa, il nostro contratto collettivo prevede che il datore di lavoro integri quanto erogato dall'Inail in modo che il dirigente percepisca il 100% della normale retribuzione netta, sempre per un

periodo massimo di 30 mesi o, se antecedente, fino al momento dell'accertata guarigione o del riconoscimento dell'invalidità permanente totale o parziale. Nel caso in cui invece l'infortunio risulti essere di natura extraprofessionale, sarà solo l'azienda a intervenire con la conservazione del posto di lavoro e con la corresponsione dell'intera retribuzione per un periodo massimo di 12 mesi. Anche per quanto riguarda la malattia è necessario effettuare il medesimo distinguo e stabilire se sia di origine professionale o meno. Nel caso di malattia professionale interverrà l'Inail con le medesime prestazioni previste per l'infortunio in ambito lavorativo.

Se invece la malattia non ha nulla a che fare con l'attività lavorativa, allora sarà l'azienda a tutelare il proprio dirigente con la conservazione del posto di lavoro e con la corresponsione dell'intera retribuzione per un periodo massimo di 8 mesi, così come nel caso di infortunio extraprofessionale. In caso di patologia grave e continuativa che comporti terapie salvavita, gli 8 mesi sono elevati a 14.

In conclusione, la tutela che il contratto prevede nei casi di inabilità temporanea qui descritti è la conservazione del posto di lavoro e la corresponsione dell'intera retribu-

zione per il periodo di tempo in cui il dirigente non può svolgere le proprie funzioni lavorative, con i limiti come già detto di 8/14 e 30 mesi.

Naturalmente, sia in caso di infortunio che di malattia, derivanti da qualsiasi causa, il dirigente usufruisce del rimborso delle spese mediche sostenute da parte del Fasdac, il fondo contrattuale di assistenza sanitaria integrativa "Mario Besusso". Poiché le tutele previste dalla legge e dal contratto risultano adeguate, Manageritalia ha ritenuto di non dover prevedere alcuna prestazione aggiuntiva, concentrando l'offerta di specifiche tutele nelle aree in cui il disagio "fisico" ed economico è maggiore, come ad esempio per il caso di invalidità permanente.

INVALIDITÀ PERMANENTE

È la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa. In questo caso le tutele sono modulate a seconda della gravità dell'evento e dei danni fisici che esso comporta. Ad esempio, una caduta dalle scale può comportare una semplice distorsione articolare, una frattura oppure, addirittura, una paralisi degli arti inferiori. Quindi, lo stesso evento può comportare, nel caso della distorsione, un'inabilità temporanea tutelata come abbiamo

visto sopra, nel caso della frattura un'invalidità permanente parziale e, infine, nel caso della paralisi, un'invalidità permanente totale.

Passiamo ora in rassegna gli attori che intervengono nel caso di invalidità permanente.

Prestazioni di legge

L'Inail interviene nel caso in cui l'invalidità permanente sia causata da un infortunio subito in ambito lavorativo o da una malattia professionale. Qualora, al termine del periodo di inabilità temporanea assoluta, venga accertato lo stato di invalidità permanente, l'ente provvederà all'erogazione di un indennizzo per il danno biologico* subito dal lavoratore. Tale indennizzo viene determinato in rapporto al grado di invalidità riscontrata dal medico legale ed erogato in forma di capitale se si riscontra un grado di invalidità dal 6 al 15% e in forma di rendita per le invalidità superiori al 15%. Gli infortunati o tecnopatici (affetti da malattia professionale), senza postumi o con postumi inferiori al 6%, non hanno diritto a un indennizzo, salvo il caso di aggravamento successivo conseguente all'infortunio sul lavoro o alla malattia professionale, intervenuto entro 10 anni dalla data dell'infortunio o 15 anni dalla denuncia della malattia professionale.

OBBLIGO ASSICURATIVO INAIL

I dirigenti devono essere obbligatoriamente iscritti all'Inail per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro quando svolgono direttamente attività assicurate oppure se risultano esposti ai rischi tutelati dall'Inail perché frequentano abitualmente e sistematicamente i luoghi dove si svolgono le suddette attività. Per la determinazione del premio, l'Inail ha fissato una retribuzione annua convenzionale per i dirigenti di tutti i settori d'attività. Tale valore convenzionale vale anche per la determinazione delle indennità e delle rendite.

I lavoratori con postumi di grado pari o superiore al 15% hanno diritto a una rendita vitalizia composta da due quote, una relativa all'indennizzo del danno biologico, l'altra alle conseguenze patrimoniali della menomazione, calcolate in base a specifiche tabelle.

Assegno di incollocabilità

Se il grado di inabilità non è inferiore al 34% e la riduzione dell'integrità psicofisica/danno biologico risulta superiore al 20%, in aggiunta alla rendita sopra illustrata l'Inail provvederà a erogare ai lavoratori, riconosciuti incollocabili dalla Direzione provinciale del lavoro competente, un assegno mensile fino al compimento dell'età pensionabile.

** Per danno biologico si intende il danno alla persona nella sua globalità, come menomazione all'integrità psicofisica del soggetto che si ripercuote su tutte le sue attività e capacità, compresa quella lavorativa generica.*

Sia la rendita (con criteri diversi per le due quote che la compongono) sia l'assegno di incollocabilità sono rivalutati annualmente.

Nel caso invece in cui l'invalidità permanente non derivi da infortunio o malattia professionale, sarà l'Inps a intervenire.

Invalidità permanente assoluta

Quando l'invalidità permanente è assoluta e comporta la perdita irrimediabile e definitiva della capacità lavorativa e il lavoratore ha un'anzianità contributiva di almeno 5 anni (di cui 3 versati nel quinquennio precedente la richiesta di invalidità), l'Inps provvederà a erogare una pensione di inabilità equiparata a quella di vecchiaia.

Per meglio specificare prendiamo l'esempio di un lavoratore di 35 anni con 10 anni di anzianità contributiva che viene colpito da un'invalidità assoluta.

In questo caso l'anzianità contributiva maturata viene incrementata (nel limite massimo di 2.080 contributi settimanali, corrispondenti a 40 anni di anzianità contributiva) dal numero di settimane intercorrenti tra l'inizio della pensione di inabilità e il compimento dell'età pensionabile di:

- 55 anni di età per le donne e 60 per gli uomini, per le pensioni con-

cesse a carico del Fondo pensioni lavoratori dipendenti nel sistema retributivo o misto;

- 60 anni di età per le donne e 65 per gli uomini, per le pensioni concesse a carico delle Gestioni speciali dei lavoratori autonomi, nel sistema retributivo o misto;
- 60 anni di età, sia per le donne sia per gli uomini, per le pensioni determinate con il sistema di calcolo contributivo.

Invalidità permanente parziale

Se invece ci si trova di fronte a una riduzione permanente della capacità lavorativa solo parziale - ma sempre di un elevato livello, cioè almeno 2/3 - e un'anzianità contributiva di almeno 5 anni (di cui 3 versati nel quinquennio precedente la domanda di pensione) è prevista in alternativa la corresponsione di un assegno ordinario di invalidità calcolato sull'anzianità contributiva effettiva. Questo assegno viene erogato per un massimo di 3 anni rinnovabili su domanda del beneficiario, che sarà quindi sottoposto a una nuova visita medico-legale.

Dopo 3 conferme consecutive l'assegno ordinario di invalidità diventa definitivo. I titolari di pensione di inabilità, in presenza di determinati requisiti, possono presentare domanda per ottenere dall'Inps anche

l'assegno per l'assistenza personale e continuativa.

Fin qui abbiamo considerato le tutele previste dalla legge, valide per tutti i lavoratori e basate in sintesi su 3 criteri: percentuale di invalidità, anzianità contributiva e rivedibilità dello stato di salute.

Ricordiamo che l'assegno di invalidità e la pensione di inabilità liquidati a carico dell'Inps e la rendita vitalizia erogata dall'Inail non sono cumulabili se dipendono dallo stesso evento invalidante. Se però la rendita per infortunio è di importo inferiore alla pensione Inps (che il soggetto avrebbe percepito nel caso di infortunio non professionale) al lavoratore spetta anche la differenza tra le due prestazioni.



CONVENZIONE ANTONIO PASTORE

Analizziamo le tutele riservate ai dirigenti dall'Associazione Antonio Pastore alla quale, secondo quanto stabilito dal contratto collettivo Manageritalia, viene versato per ogni dirigente un contributo finalizzato a garantirgli una prestazione di tipo previdenziale (Polizza mista a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale), una prestazione in caso di perdita dell'autosufficienza (Long term care), un capitale in caso di morte (sia da ma-

lattia sia da infortuni) e un capitale in caso di invalidità permanente sia da malattia sia da infortunio.

POLIZZA INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRAPROFESSIONALI

È la garanzia che tutela il dirigente in servizio in caso di infortunio occorso durante lo svolgimento della propria attività lavorativa (infortuni professionali) o durante la propria vita privata (infortuni extraprofessionali) tutelandolo così nello svolgimento di tutte le attività della vita.

Dal 1° gennaio 2022 questa polizza (sancita nel ccnl) è stata inserita in forma collettiva all'interno della Convenzione Antonio Pastore garantendo ai dirigenti certezza e uniformità della copertura assicurativa in caso di "infortunio", inteso come evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili aventi come conseguenza un'invalidità permanente o la morte.

La quota di premio destinato alla polizza infortuni professionali ed extraprofessionali è compresa nella totalità del contributo annuo versato sulla Convenzione Antonio Pastore, indipendentemente dell'età e dal sesso del dirigente.

In caso di infortunio professionale o extraprofessionale, che abbia come conseguenza un'invalidità

permanente totale, il dirigente è assicurato per un importo pari a 6 annualità della retribuzione di fatto (sostanzialmente pari all'imponibile previdenziale), con un massimo assicurato di 900.000 €, che dovrà essere liquidato senza l'applicazione di alcuna franchigia. In caso di invalidità permanente parziale, il dirigente ha invece diritto a una liquidazione proporzionale al grado di invalidità accertato.

Se la conseguenza dell'infortunio è la morte, la somma assicurata, liquidata agli aventi diritto, è pari a 5 annualità della retribuzione di fatto, con un massimo assicurato di 750.000 euro. La garanzia prevede anche indennizzi nei casi di invalidità permanente conseguente a malattie professionali che riducano l'attitudine generica al lavoro in misura

superiore al 10% del totale.

Il valore massimo della "retribuzione annua di fatto", presa dall'Associazione Antonio Pastore come base per il calcolo dell'indennizzo a seguito degli eventi descritti, è fissato in 150.000 €.

Qualora la "retribuzione annua di fatto" del dirigente sia superiore a tale importo, per rispettare quanto previsto dal ccnl in tema di copertura infortuni l'azienda presso la quale il dirigente presta servizio deve provvedere alla stipula di una polizza integrativa per l'eccedenza, non compresa dalla polizza collettiva, rivolgendosi alla compagnia assicuratrice che riterrà preferibile tra quelle presenti nel mercato.

Non va poi dimenticato che, in questo caso, è compito dell'azienda provvedere al pagamento dei premi



Anche il **FONDO MARIO NEGRI**, prevede una prestazione nel caso di invalidità permanente causata da infortunio o malattia. Nello

specifico, il dirigente in attività di servizio, con almeno 5 anni di contribuzione, nel caso in cui riporti un'invalidità permanente tale da comportare l'effettivo e definitivo abbandono del lavoro e una riduzione permanente delle sue capacità lavorative generiche in misura non inferiore al 60%, ha diritto a una pensione di invalidità da parte del Fondo. L'ammontare di questa pensione viene determinato sulla base di due parametri:

- il capitale maturato sulla posizione individuale alla data di liquidazione;
- il coefficiente di trasformazione relativo all'età.

Se alla data di decorrenza della pensione di invalidità l'anzianità contributiva del beneficiario è inferiore a 15 anni, il conto individuale, ai fini del calcolo del trattamento di invalidità, è maggiorato fino al raggiungimento dei 15 anni di anzianità contributiva, nei limiti delle annualità che il beneficiario avrebbe potuto versare sino al compimento dell'età minima per il pensionamento per vecchiaia.

Il Fondo provvederà all'accertamento del grado di invalidità permanente tramite un medico legale fiduciario, il quale potrà disporre visite di revisione delle condizioni fisiche del pensionato per invalidità dopo la scadenza del terzo, sesto e decimo anno dalla data della prima liquidazione. Pertanto, anche in questo caso è prevista la rivedibilità dello stato di invalidità.

e all'adeguamento dei capitali assicurati in base alle variazioni retributive del dirigente che, come abbiamo detto, sono la base di calcolo dei capitali assicurati. È quindi utile ricordare che "la retribuzione annua di fatto" è composta dalla retribuzione fissa (le 14 mensilità lorde), cui si aggiunge la parte variabile, vale a dire i bonus, i fringe benefit e le quote di trattamento di fine rapporto (Tfr) che possono variare sensibilmente di anno in anno e che quindi va attentamente ricalcolata.

INVALIDITÀ PERMANENTE CONSEQUENTE A MALATTIA

Attivazione della copertura

Avviene con la nomina o assunzione a dirigente. A tal proposito, far parte di una convenzione, e quindi di una "polizza collettiva", offre vantaggi non indifferenti al singolo dirigente, che acquisisce una tutela immediata senza doversi sottoporre ad accertamenti dello stato di salute prima dell'attivazione della polizza. Nelle polizze individuali, infatti, le imprese di assicurazione prima di "accettare un rischio" richiedono numerose informazioni sulla salute del soggetto che desidera assicurarsi mediante la compilazione di questionari medici (che diventano parte integrante del contratto) e, nel caso in cui le risposte al questionario non siano sufficienti a

stabilire con precisione lo stato di salute, richiedono esami di laboratorio e/o produzione di documentazione medica, riservandosi la facoltà di assicurare o meno il soggetto.

La copertura assicurativa di invalidità conseguente a malattia, come già detto, decorre dalla nomina a dirigente ed è attiva in continuità di lavoro come dirigente fino al 70° anno di età.

La prestazione assicurata

Qualora si manifestasse una malattia che, secondo il parere medico, possa determinare uno stato di invalidità permanente, il dirigente deve comunicarlo entro 60 giorni ad Assidir, l'intermediario assicurativo di Manageritalia. Quindi, dovrà fornire tutte le informazioni mediche in suo possesso e poi sottoporsi agli accertamenti medici richiesti dall'impresa assicuratrice.

La polizza prevede che dalla data di denuncia all'accertamento del grado di invalidità debbano trascorrere 12 mesi. Questo periodo di tempo è necessario per meglio giudicare l'evoluzione della malattia e valutare in maniera più precisa la percentuale di invalidità: alcune malattie, infatti, hanno un decorso che può comportare un peggioramento dello stato di invalidità, con un conseguente aumento della prestazione.

Una volta concluso tale iter, l'assicurato ha diritto alla liquidazione di un indennizzo proporzionato al grado di invalidità riconosciuto dai periti medici solo nel caso in cui questo sia uguale o superiore al 25%.

Nel caso di invalidità permanente totale, cioè con grado accertato pari o superiore al 66%, verrà liquidato l'intero massimale assicurato fissato attualmente in 325.000 €, identico per ogni dirigente e indipendente dall'età. Come è possibile vedere dalla tabella nella pagina a fianco, a ogni grado di invalidità accertata (stabilita dal medico: colonna a sinistra) corrisponde una percentuale del massimale da liquidare (indicata nella colonna a destra).

La percentuale di capitale da liquidare è inferiore o uguale a quella di invalidità accertata fino al 50%, dopodiché la percentuale di indennizzo cresce in maniera sempre più accentuata sino a riconoscere il 100% per invalidità accertate pari o superiori al 66%.

Liquidazione a seguito di denuncia

Un'eccezione rilevante a favore degli assicurati riguarda i casi di malattie di importante gravità, quelle cioè per le quali la documentazione medica allegata al momento della denuncia fa già presumere a buon diritto un grado di invalidità perma-

nente totale almeno pari al 66%.

In queste situazioni è prevista una liquidazione pari a 75.000 € solo a seguito della denuncia e dell'analisi della documentazione: insomma, è un aiuto immediato e concreto in un momento di grande difficoltà.

La rimanente liquidazione è però dovuta solo se gli accertamenti medici di rito, trascorso l'anno di tempo normalmente previsto, confermano l'invalidità stessa.

Liquidazione definitiva e provvisoria

È necessario fare un distinguo per le liquidazioni di invalidità pari o inferiori o superiori al 50%.

Nel primo caso - invalidità accertata pari o inferiore al 50% - verrà corrisposta in modo definitivo, a un anno dalla denuncia di sinistro, la percentuale di invalidità da liquidare calcolata sul massimale di 325.000 €.

Esempio: se l'invalidità accertata dal perito medico è pari al 27%, viene liquidata in via definitiva la somma di 26.000 € (8% di 325.000 €). Se invece la percentuale di invalidità accertata fosse superiore al 50%, verrà liquidata, un anno dopo la denuncia di sinistro, un'indennità in via provvisoria pari alla percentuale accertata dal medico fiduciario dell'impresa di assicurazione.

Dopo un ulteriore anno di tempo dalla liquidazione provvisoria il diri-

gente verrà sottoposto a un nuovo accertamento sanitario, da cui scaturirà una delle seguenti situazioni:

- in caso di miglioramento delle condizioni di salute non verrà erogato indennizzo aggiuntivo e la pratica sarà chiusa;
- se il grado di invalidità sarà rimasto invariato l'impresa assicuratrice provvederà a erogare la differenza tra la percentuale di invalidità accertata e quella da liquidare; in caso di peggioramento dell'invalidità, sarà ricalcolata in aumento l'entità dell'indennizzo spettante;
- in caso di decesso nel corso dell'anno di osservazione (che decorre dall'erogazione dell'indennizzo provvisorio) sarà liquidato agli eredi legittimi o testamentari la differenza in termini di capitali tra la percentuale accertata (già erogata) e quella da liquidare.

Facciamo un esempio concreto relativo a un'invalidità accertata del 60%. Il dirigente avrebbe diritto alla liquidazione dell'81% del capitale assicurato (325.000 €), cioè 263.250 €.

Come abbiamo detto, al momento dell'accertamento viene però erogato un indennizzo pari alla percentuale di invalidità accertata, che in questo caso è il 60% di 325.000 €, ovvero 195.000 €.

TABELLA PER LA DEFINIZIONE DELLA LIQUIDAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

(malattie insorte nel periodo di durata del rapporto di lavoro da dirigente)

% invalidità permanente accertata	% invalidità permanente da liquidare
25	5
26	6
27	8
...	...
dal 35 al 50	dal 35 al 50
51	54
52	57
53	60
...	...
60	81
61	84
62	87
63	90
64	93
65	96
dal 66 al 100	100

Trascorso un anno potremmo trovarci in queste quattro situazioni:

- **l'invalidità è diminuita al 50%** - non ci sarà nessun'altra liquidazione;
- **l'invalidità è rimasta al 60%** - verranno erogati i restanti 68.250 € che completano i 263.250 € dovuti per un'invalidità del 60%;
- **l'invalidità è aumentata e il nuovo grado è pari al 70%** - verrà calcolata la nuova percentuale di invalidità da liquidare, in questo caso il 100%, e verrà liquidata la differenza tra

quanto di nuovo stabilito e quanto già erogato. In questo caso saranno liquidati 130.000 €, che aggiunti ai 195.000 € già liquidati vanno a formare una liquidazione totale di 325.000 €;

- nel caso di decesso prima che sia passato l'anno di osservazione si provvederà alla liquidazione dei restanti 68.250 € dovuti agli eredi legittimi o testamentari.

Perché questo meccanismo? Si vuole offrire ai dirigenti una maggiore tutela nei casi di invalidità più gravi che possono comportare evoluzioni peggiorative e che, con questo metodo, vengono indennizzate in maniera più completa.

Casi particolari

Va tuttavia ricordato che se la malattia risulta essere insorta nei primi 6 mesi dalla nomina a dirigente la copertura garantisce una prestazione ridotta al 50%. In tali situazioni, inoltre, non è prevista la liquidazione immediata di 75.000 € a seguito della sola denuncia di invalidità totali.

Nel caso in cui si accerti che la malattia denunciata risalga invece a un periodo antecedente la data di nomina del dirigente - malattia progressiva - la polizza prevede comunque un indennizzo, anche se

la percentuale minima indennizzabile di invalidità permanente viene innalzata dal 25 al 34%, mentre la somma massima liquidata per invalidità totale è pari a 230.750 €.

La polizza esclude le invalidità permanenti derivanti da malattie mentali o dall'abuso di alcolici e psicofarmaci, ed è prevista la cessazione della copertura nel caso sopravvengano stati quali la tossicodipendenza, l'alcolismo o l'infermità mentale.

Il criterio di valutazione: l'invalidità specifica

Va segnalato che la valutazione dell'invalidità permanente viene fatta con il criterio della perdita o diminuzione della capacità di svolgere la specifica attività lavorativa di dirigente e non la perdita o la diminuzione della capacità di svolgere qualsiasi attività lavorativa (invalidità generica, che viene invece presa a riferimento da altri enti). Potrà perciò verificarsi il caso che il grado di invalidità accertato per la polizza della Convenzione Antonio Pastore sia differente rispetto a quello stabilito ad esempio dall'Inail, dall'Inps o dal Fondo Mario Negri, proprio per i diversi parametri di valutazione applicati.

ESONERO PAGAMENTO PREMI

La seconda copertura prevista della Convenzione Antonio Pastore è l'assicurazione di esonero pagamento premi in caso di invalidità permanente e totale (grado pari o superiore al 66%) conseguente a malattia o infortunio.

La prima conseguenza per il dirigente colpito da invalidità totale e permanente è la cessazione del rapporto di lavoro, che comporta, oltre alla perdita del reddito, anche l'interruzione, da parte dell'azienda, del versamento dei contributi alla convenzione Antonio Pastore e quindi di tutte le tutele assicurative da essa previste.

Proprio per evitare questo "vuoto", la garanzia di esonero pagamento premi prevede che il piano assicurativo Antonio Pastore per le garanzie Temporanea caso morte, Long term care (rendita per non autosufficienza) e mista a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale rivalutabile venga mantenuto attivo gratuitamente fino al compimento del 65° anno di età o, in alcuni casi, del 70°. La finalità principale per cui è stata introdotta nella Convenzione Antonio Pastore questa garanzia è quella di continuare a tutelare il dirigente invalido all'interno della collettività di appartenenza. In altre parole, anche se l'azienda

non verserà più i contributi, sarà l'impresa assicuratrice a garantire al dirigente la continuità delle polizze sopra indicate pagando i contributi necessari. Questa copertura si integra con l'assicurazione di invalidità permanente da malattia.

Se invece l'invalidità totale è causata da infortunio, il dirigente riceverà tramite la Convenzione Antonio Pastore esclusivamente la prestazione della garanzia di esonero pagamento premi (ma non dimentichiamoci che esiste anche la polizza infortuni obbligatoria a carico diretto dell'azienda!). In entrambi i casi la prestazione si attiva solo quando il rapporto di lavoro del dirigente è cessato, comprendendo anche il termine di eventuali periodi di preavviso riconosciuti.

La copertura assicurativa decorre trascorsi 6 mesi dalla prima nomina a dirigente ed è attiva durante tutto il periodo contributivo fino al raggiungimento del 70° anno di età per il dirigente in servizio o del 65° anno di età per il proscutore volontario (ma anche per i proscutori sino al 70° anno se l'evento invalidante si verifica tra i 60 e i 65 anni). La garanzia avrà validità anche durante i primi 6 mesi dalla nomina se l'invalidità permanente totale è causata da infortunio, shock anafilattico o da malattia a decorso acuto e fulminante (meningite, tifo ecc.).

PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA

Oltre alle prestazioni di legge, i dirigenti Manageritalia dispongono della copertura Long term care (Ltc) per l'assistenza a lungo termine

LA NON AUTOSUFFICIENZA

Cosa si intende con "perdita dell'autosufficienza"? Anche se gli enti coinvolti nella tutela dell'autosufficienza utilizzano regolamentazioni proprie su cui basano la valutazione dei singoli casi, una definizione comune può essere la seguente: la perdita dell'autosufficienza si traduce nell'impossibilità fisica, totale e permanente, di poter compiere autonomamente le principali azioni del vivere quotidiano in seguito a un infortunio o a una malattia.

LE PRESTAZIONI PREVISTE DALLA LEGGE: INAIL E INPS

Prima di tutto è necessario distinguere le differenti prestazioni fornite, in base alla legge, da Inail e Inps, che intervengono rispettivamente in funzione della causa che ha provocato la perdita dell'autosufficienza.

Nel caso in cui sia conseguenza di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale, sarà l'Inail a intervenire a tutela del lavoratore con la corresponsione di un assegno

mensile - per assistenza personale e continuativa - a integrazione della rendita Inail.

Questo assegno viene erogato nel caso in cui il lavoratore abbia riportato un'invalidità permanente del 100% a causa di specifiche menomazioni elencate nella tabella (allegato 3) del Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali del 1965, che possono andare dalla perdita della vista alla perdita degli arti o all'alterazione delle facoltà mentali.

L'assegno viene rivalutato annualmente in base a determinati parametri stabiliti dal ministero del Lavoro. Nel caso in cui la perdita dello stato di autosufficienza non derivi da infortunio occorso in ambito lavorativo o da malattia professionale, allora sarà l'Inps a intervenire con l'erogazione di un'indennità di accompagnamento, in aggiunta alla pensione.

L'indennità di accompagnamento è una prestazione di natura assisten-

ziale a cui hanno diritto gli invalidi civili totali, cioè coloro a cui è stato riscontrato un grado di invalidità permanente del 100%, non in grado di camminare senza l'aiuto di un accompagnatore e bisognosi di assistenza continuativa, che non siano ricoverati gratuitamente presso strutture pubbliche per più di un mese.

La domanda va presentata presso qualunque ufficio Inps, direttamente o tramite uno degli enti di Patronato riconosciuti. L'Inps ha inoltre il compito di provvedere al pagamento mensile dell'assegno e di effettuare le eventuali verifiche sanitarie dell'invalidità civile successive al suo riconoscimento.

L'assegno di accompagnamento erogato dall'Inps non è cumulabile con

analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per cause di guerra, lavoro e servizio (Inail). Rimane però salva la possibilità di optare per il trattamento più favorevole.

Infine, entrambi gli assegni (Inail e Inps) non sono reversibili ai superstiti, quindi cessano di essere corrisposti alla morte del titolare.

LA CONVENZIONE ANTONIO PASTORE N. 3175: POLIZZA DI RENDITA COLLEGATA A PROBLEMI DI NON AUTOSUFFICIENZA (LTC)

Se in precedenza abbiamo analizzato le prestazioni previste dalla legge per tutti i lavoratori, possiamo ora all'esame il diverso trattamento che ci viene riservato grazie alla garanzia assicurativa Ltc temporanea, prevista all'interno della "Convenzione

LA NON AUTOSUFFICIENZA NELLA CONVENZIONE ANTONIO PASTORE N. 3175 (LTC)

La polizza definisce la perdita dell'autosufficienza come l'impossibilità fisica, totale e permanente, derivante da qualsiasi causa, di poter compiere 3 delle seguenti 6 azioni consuete della vita quotidiana senza l'assistenza di una terza persona:

- lavarsi, effettuare la propria igiene fisica (intesa come la capacità di radersi, pettinarsi o di fare la propria toilette);
- nutrirsi, capacità di mangiare e bere;
- muoversi, capacità di alzarsi dal letto, dalla sedia, di coricarsi, di sedersi;
- vestirsi, capacità di mettere o togliere i propri abiti;
- continenza, capacità di controllare le funzioni corporali;
- farsi il bagno o la doccia.

Un elemento di estrema importanza per i dirigenti del terziario è che la garanzia Ltc prevista in base alla Convenzione Antonio Pastore copre il rischio di non autosufficienza derivante da qualsiasi causa (infortunio o malattia) sia professionale che non.

In altre parole, l'indennizzo viene erogato a prescindere dal fatto che l'evento sia occorso in ambito lavorativo o meno e non c'è alcun bisogno di sottolineare quanto ciò sia importante.

È inoltre fondamentale ricordare come la prestazione prevista dalla Convenzione Antonio Pastore sia indipendente da quanto previsto da Inps e Inail, per cui è possibile che la prestazione venga erogata anche in assenza del riconoscimento da parte dell'ente pubblico o viceversa.

Pastore” ma a contraenza Fasdac a decorrere dal 1° ottobre 2021.

Il cambiamento di contraenza della polizza Ltc non riveste importanza pratica, in quanto tutte le condizioni e le prestazioni previste non subiscono alcuna modifica, così come la gestione della garanzia rimane in carico ad Assidir.

La Ltc assicura una rendita mensile vita natural durante per l’assistenza a lungo termine collegata a problemi di non autosufficienza; si affianca alle altre garanzie previste dalla Convenzione Antonio Pastore per i casi di morte, invalidità permanente, esonero del pagamento dei premi, polizza mista e perdita d’impiego.

Come si attiva

I dirigenti sono assicurati in modo automatico con la copertura Ltc, indipendentemente dal loro stato di salute e senza effettuare accertamenti medici preventivi.

La copertura si attiva pertanto con la nomina a dirigente, con una limitazione, il cosiddetto “periodo di carenza”: qualora la condizione di non autosufficienza si manifesti nei primi 6 mesi dalla nomina a dirigente, e sia conseguenza di una malattia, la prestazione non verrà erogata.

La copertura sarà invece efficace se la perdita dell’autosufficienza deriva da infortunio, shock anafilattico

o malattie a decorso acuto quali, ad esempio, meningite, polmonite, mononucleosi. Inoltre, è bene sottolineare che la garanzia contrattuale Ltc per i dirigenti è prevista sia nella forma “temporanea” sia, con possibilità di opzione a determinate condizioni, nella forma “vita intera”.

Forma “temporanea”

Esaminiamo nel dettaglio questo primo caso.

La quota di premio destinata alla polizza di assicurazione di rendita collegata a problemi di non autosufficienza nella forma temporanea, dal 1° ottobre 2021 è compresa nella totalità del contributo versato dall’azienda al Fasdac.

Come sopra indicato, il dirigente, tramite l’azienda, paga durante la vita lavorativa un premio annuale costante ed è assicurato fino a quando rimane in attività come dirigente e, poi, resterà in copertura solo se sceglie di proseguire volontariamente la Convenzione Antonio Pastore.

Tale forma è detta “temporanea” perché prevede la copertura assicurativa fino a 70 anni d’età. Se però all’assicurato viene riconosciuto uno stato di non autosufficienza prima di aver raggiunto questa età, la prestazione di rendita continua vita natural durante o fino al momento di cessazione dello stato di dipendenza.

Forma "vita intera"

Per coloro che hanno almeno 66 anni di età esiste poi la possibilità di scegliere se mantenere la garanzia nella forma "temporanea" (e quindi fino al raggiungimento dei 70 anni) o optare per la forma "vita intera".

La facoltà di accesso alla forma "vita intera" può quindi essere esercitata in presenza di un rapporto di lavoro aperto o di una prosecuzione volontaria, nell'arco di tempo che decorre dal compimento del 66° anno di età fino all'80°. Il premio, calcolato in base all'età raggiunta al momento dell'attivazione, dovrà essere corrisposto fino al raggiungimento degli 80 anni; la copertura però sarà valida anche oltre questo termine, appunto per l'intera vita dell'assicurato. Ovviamente, il passaggio alla forma "vita intera" comporta una serie di accertamenti dello stato di salute del dirigente preventivamente alla trasformazione della copertura.

La prestazione

Nel caso si verifichi l'evento, verrà corrisposta all'assicurato una rendita mensile di 2.582,28 € (pari a una rendita annua di 30.987,36 €) vita natural durante, o fintanto che permanga lo "stato di dipendenza". Annualmente la rendita cresce a un tasso del 3%. Va osservato come il valore della prestazione prevista

per i dirigenti Manageritalia si attesti decisamente sopra la media del mercato assicurativo italiano.

Questa rendita, essendo un indennizzo, non rientra nel reddito imponibile dell'assicurato e quindi è esente da tassazione.

Nel momento in cui si effettua la trasformazione della polizza da forma "temporanea" a forma "vita intera", il relativo premio viene inserito nella contribuzione all'Associazione Antonio Pastore.

L'importanza della designazione del delegato

Una figura molto importante è il delegato, che entra in gioco qualora l'assicurato non fosse in grado di effettuare la riscossione della rendita. È quindi di fondamentale importanza che la designazione del delegato venga effettuata dall'assicurato già al momento della nomina, tenendo presente che può essere revocata o modificata ogni qual volta lo si desidera, tramite l'apposito modulo o una lettera raccomandata ad Assidir. La sua presenza semplifica molto l'iter e abbrevia i tempi di erogazione della prestazione: qualora non fosse noto, alla compagnia assicuratrice sarebbe necessario far intervenire il giudice per indicare, a tutela dell'assicurato, un curatore che si occupasse della riscossione della rendita.

E per gli altri?

Il problema della perdita dell'autosufficienza è ormai unanimemente considerato di elevata importanza sociale. Per questo motivo, tramite Assidir è a disposizione degli ex dirigenti non

prosecutori volontari, di tutti gli associati a Manageritalia e dei loro familiari una soluzione assicurativa individuale molto simile a quella stabilita dal contratto collettivo dei dirigenti.

DENUNCIA, TEMPI DI ACCERTAMENTO, EROGAZIONE

Verificatasi la perdita dell'autosufficienza, l'assicurato, o chi per suo conto, deve avvisare tempestivamente Assidir tramite lettera raccomandata, allegando tutta la documentazione sanitaria necessaria per verificare lo stato di dipendenza totale.

Una volta ricevuto il tutto, la compagnia di assicurazione ha a disposizione 180 giorni per accertare lo stato di dipendenza dell'assicurato. In ogni caso, a sua maggior tutela, dal 90° giorno successivo alla data della denuncia la compagnia deve comunque iniziare a erogare la prestazione, che verrà confermata o revocata sempre entro il 180° giorno dalla denuncia.

È molto importante ricordarsi che tutte le

tempistiche della polizza partono dalla formalizzazione della denuncia e non dal momento in cui l'assicurato perde la propria autosufficienza.

RIVEDIBILITÀ DELLO STATO DI DIPENDENZA

Durante l'erogazione della rendita, la compagnia di assicurazione ha il diritto di effettuare periodicamente un controllo sullo stato di salute dell'assicurato e acquisire un certificato di esistenza in vita. Qualora l'accertamento evidenzia la cessazione dello stato di dipendenza, la compagnia sospenderà il pagamento della rendita.

L'assicurato è comunque tenuto a comunicare alla compagnia l'uscita dallo stato di non autosufficienza.

CASO MORTE

Nel caso dovesse succedere l'irreparabile, ecco cosa è meglio sapere per tutelare i propri cari

LE PRESTAZIONI PREVISTE DALLA LEGGE: INAIL E INPS

Nel caso in cui il decesso del dirigente sia dovuto a un infortunio sul lavoro o a una malattia professionale, sarà l'Inail a intervenire erogando ai superstiti una rendita mensile che decorre dal giorno successivo il decesso. Per superstiti si intendono il coniuge e i figli. In mancanza di una di queste figure, la rendita spetta ai genitori naturali o adottivi e ai fratelli e sorelle, solo se conviventi e a carico del defunto. L'Inail eroga inoltre un assegno per le spese funerarie ai superstiti o a chiunque, purché familiare, dimostri di averle sostenute: l'assegno non è soggetto a tassazione Irpef ed è rivalutato annualmente con decreto del ministero del Lavoro e delle politiche sociali. Dal 1° luglio 2023 l'importo è pari a 11.612,92 €.

In caso di decesso non dipendente da infortunio sul lavoro o malattia professionale, di persona titolare di una rendita per inabilità permanente di grado non inferiore al 65%, l'Inail corrisponderà ai super-

stiti uno speciale assegno mensile. Nel caso il decesso fosse dovuto a un infortunio o a una malattia non professionale sarà invece l'Inps a intervenire con l'erogazione di una pensione indiretta ai superstiti. Questa viene però erogata solo se il lavoratore, al momento del decesso, aveva accumulato, in qualsiasi epoca, almeno 15 anni di contributi oppure se era assicurato da almeno 5 anni, di cui almeno 3 versati nel quinquennio precedente la data di morte. La pensione indiretta spetta al coniuge, anche se separato o divorziato, a condizione che abbia beneficiato di un assegno di mantenimento e non si sia risposato, ai figli che alla data della morte del genitore siano minori, studenti o inabili e a suo carico, e ai nipoti minori (in linea retta) che erano a carico del parente defunto (perciò nonno e nonna).

In mancanza del coniuge, dei figli e dei nipoti discendenti in linea retta ne hanno diritto anche i genitori e, in mancanza di questi, i fratelli celibi e le sorelle nubili.

L'assegno di pensione indiretta sarà pari a una percentuale della pensione che sarebbe spettata al lavoratore, secondo i seguenti criteri stabiliti in base al numero e alla tipologia di beneficiari: 60% solo coniuge; 70% solo un figlio; 80% coniuge e un figlio oppure due figli senza coniuge; 100% coniuge e due o più figli oppure tre o più figli; 15% per ogni altro familiare avente diritto, diverso da coniuge, figli e nipoti. In ogni caso, la somma delle quote non può superare il 100% della pensione che sarebbe spettata al lavoratore.

L'importo della pensione ai superstiti è condizionato dalla situazione economica del titolare. L'assegno viene ridotto del 25, del 40 e del 50% a seconda dei redditi percepiti dai beneficiari. Questa regola non vale se sono contitolari i figli minori, studenti o inabili.

Nel caso in cui i superstiti non abbiano diritto alla pensione per mancanza dei requisiti, possono ottenere un'indennità una tantum che varia a seconda del sistema di calcolo pensionistico (contributivo o retributivo) in cui si trovava il dirigente al momento del decesso.

Per calcolare il valore dell'indennità si utilizza come base di calcolo l'assegno sociale.

LE TUTELE PREVISTE DAL CCNL PER I DIRIGENTI MANAGERITALIA

In caso di decesso del dirigente, conseguente a infortunio o a malattia, l'azienda interviene erogando ai familiari l'indennità di preavviso e il trattamento di fine rapporto (Tfr).

Preavviso: l'azienda eroga al coniuge, ai figli o a eventuali altri familiari, a norma dell'art. 2122 del codice civile (ovvero parenti entro il terzo grado e affini entro il secondo grado), un'indennità sostitutiva del preavviso pari a un minimo di 6 e a un massimo di 12 mesi di retribuzione in base all'anzianità di servizio globalmente prestato in azienda, indipendentemente dalla qualifica ricoperta. Per esempio, se l'anzianità di servizio è inferiore ai 4 anni verrà liquidata un'indennità sostitutiva del preavviso di 6 mensilità, che aumenterà fino a raggiungere le 12 mensilità nel caso di anzianità superiore a 15 anni di servizio.

Liquidazione del trattamento di fine rapporto: l'azienda versa al coniuge, ai figli o a eventuali altri familiari, a norma dell'art. 2122 del codice civile, il valore del Tfr maturato fino alla data del decesso comprensivo del periodo di preavviso calcolato sulla base dei criteri precedentemente illustrati, salvo l'eventuale quota destinata dal dirigente alla previdenza complementare.

LE PRESTAZIONI DEI FONDI CONTRATTUALI



Il Fondo di assistenza sanitaria Fasdac prevede una piccola prestazione in caso di decesso (causato da malattia o infortunio) del dirigente in servizio, prosecutore volontario e pensionato diretto: si tratta di un riconoscimento sotto forma di contributo per le spese funerarie pari a 1.500 €.



Il Fondo di previdenza Mario Negri interviene in caso di decesso (qualunque sia la causa) dell'iscritto in servizio o in prosecuzione volontaria che al momento della morte abbia maturato almeno 5 anni di anzianità contributiva. In caso di anzianità inferiore, gli aventi causa possono liquidare la posizione individuale maturata al momento del decesso.

La prestazione prevista è l'erogazione di una pensione indiretta ai superstiti, cioè il coniuge e i figli di età inferiore ai 18 anni. In mancanza di coniuge e figli con diritto a pensione, questa spetta ai genitori, se a carico. L'importo iniziale della pensione indiretta è determinato applicando le seguenti aliquote alla pensione, che al momento del de-

cesso sarebbe spettata all'iscritto in caso di cessazione per invalidità permanente:

- per il coniuge superstite e gli orfani è previsto il 60% per un superstite, l'80% per due superstiti, il 100% per tre o più superstiti;
- per i genitori a carico il 40% ciascuno.

I beneficiari hanno facoltà di opzione per esercitare il riscatto in forma capitale dell'intera posizione dell'iscritto. Una volta erogata la prestazione, la scelta non è revocabile.

A partire dal 2007 il Fondo Mario Negri ha introdotto la possibilità per il dirigente di designare dei beneficiari diversi dai superstiti i quali, in caso di premorienza, possono riscattare l'intera posizione previdenziale dell'iscritto, ottenendo quindi la liquidazione dell'intero capitale maturato. Si tratta di un'interessante opportunità per il dirigente, che può in qualche modo "personalizzare" la destinazione della propria posizione.

Per quanto riguarda il caso di decesso di un dirigente pensionato, la pensione di vecchiaia o di anzianità è reversibile a favore dei superstiti, così come previsto per il caso di decesso del dirigente in servizio, senza possibilità di optare per il riscatto del capitale.

La pensione a favore dei beneficiari decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è avvenuta la morte del dirigente in servizio o in prosecuzione volontaria o del pensionato diretto, sempreché gli aventi diritto presentino domanda al Fondo per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro 2 anni dalla data del decesso. Se la domanda di pensione indiretta viene presentata dopo 2 anni dal decesso del dirigente, la pensione sarà liquidata dal primo giorno del mese successivo, ma non saranno erogati gli arretrati.



POLIZZA TEMPORANEA CASO MORTE (TCM)

La copertura per il caso morte fa parte del sistema di tutele previste dalla Convenzione Antonio Pastore.

La garanzia Temporanea caso morte tutela i beneficiari nel caso di premorienza del dirigente in servizio e del prosecutore volontario, mettendo a loro disposizione una somma che può sopperire a eventuali problemi economici derivanti dall'improvvisa mancanza del reddito del dirigente. La garanzia è prestata qualunque sia la causa del decesso: infortunio professionale, extraprofessionale o malattia.

Le uniche esclusioni riguardano i casi di dolo del beneficiario, parte-

cipazione dell'assicurato a delitti dolosi o fatti di guerra, oppure incidente aereo su volo non autorizzato o viaggio in qualità di membro dell'equipaggio o con pilota privo di brevetto. La copertura si estende anche al caso di morte presunta.

A differenza di Inps, Inail e Fondo Mario Negri, che erogano ai superstiti/beneficiari una rendita o una pensione, la Convenzione Antonio Pastore prevede solo la liquidazione di un capitale una tantum.

Attivazione e durata

La copertura assicurativa decorre dalla data di nomina a dirigente ed è attiva durante tutto il periodo contributivo (come dirigente o volontario) fino al raggiungimento del 70° anno di età (da qui la definizione Temporanea caso morte). Va precisato che durante i primi 6 mesi vige un periodo di cosiddetta carenza, cioè il capitale assicurato viene liquidato esclusivamente per i decessi causati da infortunio, shock anafilattico o da malattia a decorso acuto e fulminante (meningite, tifo ecc.).

Prestazioni e premi

Il capitale assicurato dalla polizza varia a seconda dell'età del dirigente: da un massimo di 520.000 € a un minimo di 135.000 € (per un'età tra i 55 e i 65 anni). Di conseguenza, il premio destinato alla garanzia caso

morte, compreso all'interno del contributo annuo globale versato alla Convenzione Antonio Pastore, è variabile per ciascuna fascia di età raggiunta dal dirigente.

Da 66 a 70 anni la garanzia è comunque attiva, ma per capitali decrescenti decisamente inferiori, per i quali si paga un premio fisso. Proprio per questo motivo viene data la facoltà, agli assicurati che abbiano compiuto i 66 anni di età, di eliminare la copertura caso morte, destinando la relativa quota di contributo a favore della garanzia Polizza mista. La variabilità del capitale assicurato è stabilita secondo il criterio di una maggiore tutela per i nuclei familiari più giovani, spesso formati da persone non ancora autonome dal punto di vista economico. Il capitale assicurato decresce così man mano che aumenta l'età del dirigente e il suo nucleo familiare acquista maggiore stabilità economica.

In particolare, è attiva una clausola di maggior tutela per i beneficiari: in caso di commorienza dell'assicurato e del coniuge/convivente more uxorio (decesso contemporaneo a seguito del medesimo evento), verrà erogato un capitale doppio rispetto a quanto previsto dalle condizioni di polizza, con un limite massimo di maggiorazione pari a 200.000 €.

ASSICURAZIONE INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRAPROFESSIONALI

Se la conseguenza dell'infortunio è la morte, è prevista un'ulteriore indennizzo.

La polizza infortuni obbligatoria, in precedenza a carico dell'azienda, è ora gestita dall'Associazione Antonio Pastore.

La somma massima assicurata, liquidata agli aventi diritto, è pari a 750.000 €, pari a 5 annualità della retribuzione di fatto, fino a 150.000 € annui.

Qualora la retribuzione annua di fatto del dirigente sia superiore a tale importo, l'azienda presso la quale il dirigente presta servizio deve provvedere alla stipula di una polizza integrativa per l'eccedenza non compresa dalla polizza collettiva.

Beneficiari

È importante ricordare che la prestazione spetterà ai beneficiari indicati dal dirigente al momento della nomina o, in mancanza di indicazione, agli eredi legittimi e/o testamentari. È fondamentale tenere presente che la designazione può essere revocata o modificata ogni qual volta il dirigente lo desideri tramite l'apposito modulo o lettera raccomandata ad Assidir. Quindi, la prestazione non spetta automatica-

mente ai superstiti, come per Inail e Inps, ma ai beneficiari designati al momento della nomina o successivamente. Pertanto, è importante che, nel tempo, il dirigente verifichi la designazione fatta in precedenza, così che risulti sempre in linea con la propria volontà e conforme all'evolversi della situazione personale e familiare (ad esempio, nascita di un figlio, matrimonio, divorzio ecc.).

Per fare un esempio, citiamo il caso di un dirigente divorziato che, dopo il secondo matrimonio, non ha effettuato la nuova designazione: al suo decesso la prestazione è stata erogata alla prima moglie, che risultava ancora come beneficiario designato.

Nell'area riservata del sito **www.assidir.it** (al quale si può accedere con proprio codice Id e password) ogni dirigente può verificare se la designazione dei beneficiari risulta essere stata effettuata; per avere conferma invece dei nominativi

dei beneficiari, si dovrà contattare Assidir.

Come attivare la prestazione

In caso di decesso, i beneficiari o gli eredi legittimi e/o testamentari dovranno inviare ad Assidir, tramite lettera raccomandata o posta certificata, la domanda di liquidazione del capitale, indicando la data del decesso. Successivamente Assidir richiederà l'ulteriore documentazione necessaria per la liquidazione della prestazione. Concluso l'iter previsto, la Compagnia di assicurazione provvederà poi al pagamento di quanto spettante.

Tutte le tempistiche per la liquidazione del capitale partono dalla formalizzazione della denuncia e non dal momento del decesso dell'assicurato: per questo motivo è fondamentale effettuare la comunicazione ad Assidir nel tempo più breve possibile dopo che si è verificato l'evento.

PERDITA DELL'IMPIEGO

Per contrastare questa eventualità, tutte le garanzie che tutelano il dirigente

Ognuno di noi, nella propria vita lavorativa, può trovarsi a operare sia in situazioni positive sia in altre più problematiche. Una di queste è la cessazione involontaria del rapporto di lavoro: il licenziamento. In questo caso, gli ammortizzatori sociali pubblici intervengono a tutela del lavoratore tramite l'erogazione di un sostegno reddituale temporaneo, che può risolvere un bisogno primario immediato ma non sufficiente a dare un aiuto esaustivo alle necessità di chi si trova improvvisamente senza lavoro.

Per di più, nella maggior parte dei casi, oltre a doversi preoccupare del proprio sostentamento e di quello dei familiari, il lavoratore ha anche bisogno di strumenti e incentivi che lo aiutino nella ricerca di un nuovo impiego.

Per poter soddisfare almeno parzialmente queste esigenze, risultano determinanti alcuni strumenti previsti dai contratti collettivi nazionali. Sono strumenti aggiuntivi a quelli pubblici finanziati dalle aziende e dagli stessi lavoratori oltre che, in alcuni casi, dallo Stato e dalle singole regioni.

LE INIZIATIVE DI MANAGERITALIA

Per quanto riguarda i ccnl sottoscritti da Manageritalia, sono innumerevoli le iniziative attuate negli ultimi anni per permettere ai dirigenti e alle aziende di superare positivamente la crisi, puntando su competitività, crescita e sviluppo. Infatti, gli strumenti contrattuali forniscono un supporto economico al dirigente, ma offrono anche politiche attive per il lavoro volte alla ricollocazione, con l'obiettivo di elevare la professionalità e le competenze del dirigente per adeguarle preventivamente alle richieste del mercato. In questo caso, la formazione assume una rilevanza strategica per lo sviluppo della persona, indispensabile per consentirle di rimanere al passo con i mutamenti dell'economia, in un mercato del lavoro in continuo movimento.

Politiche attive per la ricollocazione

Al Cfmt viene demandato il compito di supportare attivamente l'employability dei dirigenti in modo da costruire un sistema sinergico attraverso il quale possano operare fattivamente il Cfmt,

le società di outplacement e XLabor, l'agenzia per il lavoro di Manageritalia.

Questa attività viene finanziata da un contributo una tantum di 2.500 € a carico dell'azienda in caso di cessazione involontaria.

Altre opzioni contrattuali

Sono utili e particolarmente apprezzate dalle aziende anche le agevolazioni contributive per l'assunzione di dirigenti, con diverse formule in base all'età, al tipo di contratto (temporary manager) o al reddito, garantendo una maggiore flessibilità in entrata.

Per contenere i costi del personale dirigenziale ed evitare, quindi, i licenziamenti è anche possibile ricorrere alla sottoscrizione di contratti di solidarietà, come avviene per la generalità dei dipendenti, ma senza l'integrazione economi-

ca dell'Inps: accordi collettivi che possono prevedere una riduzione temporanea della retribuzione e/o dell'orario di lavoro (tramite, ad esempio, una fruizione programmata delle ferie), la rinuncia ai fringe benefit e altro. Riteniamo, infatti, che nei periodi di crisi è essenziale poter garantire la stabilità occupazionale necessaria a permettere all'azienda di essere pronta ad affrontare il momento della ripresa, potendo contare su un management presente e motivato. Esaminiamo ora le indennità e le misure di sostegno al reddito previste dal nostro ccnl in quanto utili per ammortizzare il disagio sociale del dirigente disoccupato. Per quanto riguarda invece la normativa pubblica (NASpl - Nuova prestazione di assicurazione sociale per l'impiego), è un argomento complesso che non si può sintetiz-

LA RITA

(Rendita integrativa temporanea anticipata)

La Rendita può essere richiesta al Fondo Mario Negri dai 56 (o anche 57) ai 67 anni di età.

Requisiti - aver cessato l'attività lavorativa ed essere in possesso di:

- almeno 20 anni di contribuzione alla previdenza pubblica;
- almeno 5 anni di anzianità contributiva nella previdenza complementare.

La Rendita può essere richiesta con un anticipo massimo di:

- 5 anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia;
- oppure, di 10 anni, se dopo la cessazione dell'attività lavorativa si è stati inoccupati per un periodo di tempo superiore a 24 mesi. In questo caso non è richiesto il requisito dei 20 anni di contribuzione Inps.

zare in queste pagine, ma potete trovare un approfondimento sul sito Manageritalia (<http://bit.ly/mitprev06>).

LE TUTELE ECONOMICHE DERIVANTI DAL CCNL

Preavviso e indennità risarcitorie

Per le aziende il licenziamento di un dirigente ha un costo costituito principalmente dal preavviso, calcolato sulla base dell'intera anzianità di servizio maturata, anche con diversa qualifica, e pari a un minimo di 6 e a un massimo di 12 mesi. Il preavviso può essere prestato in servizio oppure sostituito dalla relativa indennità, che viene calcolata computando la retribuzione di fatto, comprensiva di tutti gli elementi fissi, compresi i fringe benefit, e della media degli ultimi 3 anni (o del minor tempo di servizio prestato) per gli eventuali elementi variabili.

L'indennità sostitutiva del preavviso è soggetta alla normale contribuzione all'Inps e ai Fondi contrattuali e, per l'intero periodo cui si riferisce, comporta la maturazione del trattamento di fine rapporto, delle ferie e dei ratei delle mensilità supplementari.

In aggiunta al preavviso e alle altre spettanze di fine rapporto, se il licenziamento viene ritenuto ingiustificato dal giudice o dal collegio ar-

bitrale, il datore di lavoro può essere condannato a erogare un'indennità risarcitoria pari a un minimo corrispondente alle mensilità del preavviso di licenziamento e a un massimo di 18 mesi (24 mesi per il ccnl dei magazzini generali, sottoscritto con Assologistica).

L'indennità risarcitoria per licenziamento ingiustificato può essere eventualmente maggiorata in relazione all'età del dirigente e al verificarsi di determinate condizioni: il dirigente deve avere maturato un'anzianità nella qualifica superiore a 12 anni (per i dirigenti dei trasporti con qualsiasi qualifica) e non essere in possesso dei requisiti per accedere al pensionamento pubblico o, pur avendone i requisiti, avrebbe diritto ad assegno pensionistico di importo inferiore a 5 volte il minimo Inps. Tale maggiorazione è stata abrogata nel ccnl per i dirigenti dei magazzini generali (Assologistica).

L'indennità supplementare, a differenza di quella sostitutiva del preavviso, ha natura risarcitoria e, in quanto tale, non è assoggettabile a contribuzioni di alcun tipo, ma viene computata sull'ultima retribuzione in atto secondo gli stessi criteri indicati per l'indennità sostitutiva del preavviso, ad eccezione della maturazione delle ferie.

ASSICURAZIONE PONTE

Assicurazione sulla perdita d'impiego

Per i dirigenti in attività, nel quadro delle coperture assicurative previste dalla Convenzione Antonio Pastore, esiste una specifica garanzia, l'Assicurazione Ponte, che riguarda il rischio della perdita d'impiego. Questa copertura non prevede un indennizzo in forma monetaria, ma il pagamento a favore del dirigente dei contributi agli enti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati da Manageritalia.

I requisiti e i casi previsti

Per poter usufruire della garanzia, il dirigente deve avere un'età inferiore ai 70 anni e almeno 6 mesi di anzianità di servizio. La garanzia interviene in casi ben identificati di perdita d'impiego, a seguito del licenziamento disposto dal datore di lavoro, per:

- giustificato motivo oggettivo (ristrutturazione aziendale, motivi economici, fusioni e/o incorporazioni...);
- rifiuto del trasferimento in una nuova sede di lavoro;
- fallimento o cessazione dell'attività dell'azienda;
- superamento del periodo di comporto (superamento del termine di 12 mesi di assenza dal lavoro per malattia o infortunio).

A questi si aggiunge un solo caso di dimissioni volontarie del dirigente, cioè le dimissioni presentate per giusta causa.

L'indennizzo: pagamento dei contributi ai Fondi

A seguito della perdita dell'impiego, la polizza dispone l'indennizzo in forma di pagamento per conto dell'ex dirigente dei contributi trimestrali previsti per gli enti istituiti dai ccnl dei dirigenti Manageritalia. In particolare, provvede ai versamenti al Fasdac (assistenza sanitaria integrativa), al Fondo Mario Negri (previdenza complementare), al Cfmt (formazione) e all'Associazione Antonio Pastore (previdenza integrativa individuale e coperture assicurative).

La ratio della polizza è mantenere il dirigente all'interno del sistema di welfare associativo creato da Manageritalia, soprattutto in un momento particolarmente delicato in cui le prestazioni dei Fondi risultano molto importanti: in questo modo il dirigente potrà continuare a ricevere i rimborsi delle spese sanitarie, portare avanti il piano pensionistico complementare, proseguire l'aggiornamento professionale e godere delle coperture assicurative necessarie per sé e per la propria famiglia. Il periodo massimo di pagamento dell'indennizzo è di 12 mesi

e quindi la somma massima erogabile agli enti è 20.000 € (con possibile incremento fino a un massimo del 3% nel caso l'attuale entità dei contributi dovuti agli enti subisca modifiche).

Il termine "periodo massimo" indica che la somma delle mensilità dovute dal datore di lavoro e dalla polizza Ponte non può superare 18 mesi. Un esempio: se spettano 8 mensilità di indennità sostitutiva di preavviso, la polizza Ponte pagherà 10 mesi di contribuzione agli enti del ccnl Manageritalia.

L'indennizzo: da quando decorre?

La polizza Ponte inizia a pagare i contributi agli enti Manageritalia al termine del periodo di preavviso; è stato previsto, inoltre, che, in caso di mancato pagamento da parte del datore di lavoro del periodo di preavviso o della relativa indennità sostitutiva, la polizza inizi a pagare i contributi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Questo al fine di garantire la continuità delle prestazioni sanitarie, previdenziali, formative e assicurative che, come noto, si interrompono immediata-

LE LIMITAZIONI DELLA GARANZIA PONTE

La copertura prevede diversi casi di esclusione, di cui elenchiamo i più significativi:

- licenziamento tra fratelli, coniugi, ascendenti e discendenti;
- licenziamento qualora il dirigente ricopra contemporaneamente anche ruoli di consigliere di amministrazione o socio con quota superiore al 10% e tale rimanga dopo il licenziamento dello stesso per oltre 6 mesi;
- licenziamento durante un rapporto di lavoro a tempo determinato;
- licenziamento durante il periodo di prova;
- licenziamento per giusta causa.

Un approfondimento merita l'esclusione delle dimissioni non motivate da giusta causa o delle risoluzioni consensuali del rapporto di lavoro per volontà dell'assicurato, che comprendono:

- le revoche del licenziamento;
- le dimissioni concordate e/o incentivate, anche con l'utilizzo di ammortizzatori costituiti da fondi aziendali o fondi pubblici;
- le conciliazioni che prevedono l'erogazione di somme, diverse da quelle maturate durante il servizio attivo o corrisposte a titolo di risarcimento.

Va evidenziata in particolare l'ultima situazione citata, storicamente la modalità più ricorrente di risoluzione del rapporto di lavoro: il contenzioso viene definito con un accordo transattivo che prevede la corresponsione di un forfait economico che si distingue dalle somme maturate durante il rapporto di lavoro (quindi già regolamentate dal ccnl) o spettanti al dirigente quale forma di risarcimento. In presenza di tale accordo, formulato nelle modalità più diverse, l'indennizzo della polizza Ponte non è più erogato.

Inoltre, va ricordato che l'assicurato, nel caso effettui una conciliazione dopo che sia iniziata l'erogazione dei contributi "Ponte" (caso tipico, transazione stabilita in fase di giudizio in una delle prime udienze), deve comunicarla ad Assidir e all'impresa di assicurazioni, che dovrà interrompere il versamento delle contribuzioni agli enti Manageritalia. Così come i versamenti si interrompono nel caso in cui l'assicurato si ricollochi con la qualifica di dirigente con ccnl Manageritalia presso altra azienda (i versamenti invece continuano se si lavora in altro settore, pur con la qualifica di dirigente).

mente a seguito di mancato pagamento delle scadenze trimestrali. Può accadere che un'azienda con problemi di liquidità inizi a non pagare più con regolarità i contributi dovuti agli enti previsti dal ccnl Manageritalia. Una delle conseguenze più rilevanti è la sospensione delle coperture assicurative della Convenzione Antonio Pastore: di conseguenza, se il licenziamento si verifica nel periodo in cui manca

la copertura assicurativa, la polizza non dovrebbe intervenire.

Invece la polizza Ponte prevede che se nei 6 mesi precedenti o successivi alla perdita dell'impiego viene depositata istanza di fallimento dell'azienda, oppure si conclude la procedura di ammissione al concordato preventivo o all'amministrazione straordinaria, l'indennizzo viene ugualmente riconosciuto.

COSA FARE

La denuncia deve essere effettuata per iscritto entro massimo 60 giorni dalla data effettiva di perdita d'impiego, allegando in prima battuta copia della comunicazione del recesso da parte dell'azienda oppure copia della lettera di dimissioni presentata per giusta causa. Assidir, a sua volta, ricontatterà il dirigente comunicando quali documenti presentare per il caso specifico. La materia è piuttosto articolata perciò si presentano richieste differenziate. Ci limitiamo a dire che è necessario produrre

sempre copia della lettera di assunzione e copia dell'impugnazione del licenziamento nei casi di giustificato motivo oggettivo e rifiuto di trasferimento.

Inoltre, qualora sia effettuato un tentativo di conciliazione, bisognerà produrre copia del relativo esito.

La cosa più importante è avvisare Assidir su qualsiasi sviluppo e confrontarsi col suo ufficio sinistri, che guiderà il dirigente in tutto l'evolversi della vertenza con l'azienda (email sinistri@assidir.it; tel. 02 202031).

COPERTURE PREVIDENZIALI

Le prestazioni previste dal nostro contratto

Di solito non si pensa al momento del pensionamento come a un evento "rischioso", ma oggi più che mai questo è un aspetto su cui occorre concentrarsi per evitare di trovarsi in situazioni di difficoltà una volta cessata l'attività lavorativa. Per questo motivo il nostro contratto riserva una notevole attenzione al problema e ha individuato due soluzioni di previdenza complementare e integrativa - riservate ai dirigenti associati in aggiunta alle prestazioni Inps previste dalla legge per tutti i lavoratori - rispettivamente prestate dal Fondo Mario Negri e dall'Associazione Antonio Pastore.

La loro finalità è di colmare il "gap previdenziale", cioè la differenza tra la pensione Inps e l'ultima retribuzione percepita come lavoratore, un divario che tende inevitabilmente ad aumentare per effetto delle riforme del sistema previdenziale che si sono susseguite negli ultimi anni.

I TRE PILASTRI PREVIDENZIALI DEI DIRIGENTI DEL TERZIARIO

Lo scenario pensionistico riservato ai dirigenti Manageritalia si basa

su tre pilastri rappresentati da Inps, Fondo Mario Negri e Associazione Antonio Pastore.

1. LA PREVIDENZA OBBLIGATORIA: L'INPS

Il primo pilastro è la previdenza pubblica gestita dall'Inps, che prevede la possibilità di accedere al sistema pensionistico tramite due strade, la pensione di vecchiaia e quella anticipata per anzianità.

La pensione di vecchiaia prevede una combinazione di due requisiti, cioè un minimo di 20 anni di versamento dei contributi (anzianità contributiva) e il raggiungimento di una determinata età anagrafica, che dal 1° gennaio 2018 non vedrà più distinzione tra lavoratori e lavoratrici ed è per tutti pari a 67 anni.

Per effetto della Riforma Fornero del sistema previdenziale, al pensionamento anticipato per anzianità si può accedere, indipendentemente dall'età anagrafica, solo una volta raggiunto il requisito di anzianità contributiva di 42 anni e 10 mesi per gli uomini e di 41 anni e 10 mesi per le donne. È per tutti prevista una finestra di decorrenza di 3 mesi.

Con le ultime riforme ci si trova, quindi, di fronte a un allungamento del periodo lavorativo e contributivo, con la tendenza ad andare in pensione a un'età addirittura superiore a quella prevista nel resto d'Europa, dove l'età per il pensionamento di vecchiaia solo in rari casi supera i 65 anni.

2. LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE DEL FONDO MARIO NEGRI

Il secondo pilastro è rappresentato dalla previdenza complementare. Si tratta di una forma di accantonamento pensionistico aggiuntivo a quello pubblico, soggetto a regole generali stabilite da una serie di interventi normativi, tra cui in ultimo il decreto legislativo 252 del 2005. Il ricorso alla previdenza complementare viene promosso e incentivato dal legislatore per far fronte alle crescenti difficoltà da parte dell'Inps e, di conseguenza, dello Stato, di erogare prestazioni pensionistiche adeguate.

La normativa di legge e il Regolamento specifico del Fondo Mario Negri sono molto articolati, per cui ci limiteremo a riepilogare i punti salienti con l'obiettivo di identificare il tipo di prestazione pensionistica, mentre ci dedicheremo analiticamente all'Associazione Antonio Pastore.

Le prestazioni

Sono erogate a fronte di due requi-

siti. Il primo è percepire la pensione di vecchiaia o di anzianità dall'Inps. Il secondo è avere versato, alla data del pensionamento, almeno 5 anni di contributi (anzianità contributiva). È possibile, una volta maturati i requisiti per la prestazione, richiedere la liquidazione:

- al 100% sotto forma di rendita (calcolata in base al capitale maturato e moltiplicato per un coefficiente di trasformazione);
- parte in rendita e parte in capitale (max 50% del maturato);
- al 100% in forma capitale.

Conferimento del Tfr

È possibile versare il proprio Tfr al Fondo Mario Negri, scegliendo anche la linea di investimento tra i comparti "garantito", "bilanciato medio termine" e "bilanciato lungo termine", mentre per i contributi ordinari è prevista un'unica gestione.

Per maggiori dettagli sui rendimenti realizzati alla favorevole fiscalità applicata o alle anticipazioni, vedi www.manageritalia.it e www.fondonegri.it.

3. LA PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE DELL'ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE

Il terzo pilastro dei dirigenti Manageritalia è offerto dall'Associazione Antonio Pastore, realizzato tramite una

polizza assicurativa mista a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale che si affianca alle altre coperture di rischio. Questa garanzia è in pratica un "piano di accumulo a capitalizzazione di interessi": alla fine del periodo di contribuzione il dirigente dispone di un capitale che comprende i premi netti versati e la rivalutazione ottenuta anno per anno dall'apposita gestione finanziaria costituita da un pool di imprese di assicurazione. Del contributo complessivo annuo versato all'Associazione Antonio Pastore, la quota maggiore è proprio destinata alla polizza suddetta, il cui premio cambia in relazione all'età dell'assicurato.

Gestione separata dei premi, rendimenti e certificazione

Per dare la rivalutazione agli assicurati, i premi vengono investiti dalle imprese di assicurazione in apposite gestioni separate, cioè gestioni patrimoniali dedicate, totalmente distinte dalle loro altre attività, annualmente sottoposte a certificazione da parte di società di revisione iscritte all'apposito albo.

La gestione produce un risultato finanziario che le imprese riconoscono all'assicurato con una trattenuta che varia in funzione del rendimento ottenuto e che va da un minimo dello 0,58% sino a un massimo di 0,70% in caso di risultati particolar-

mente elevati; le percentuali trattenute si attestano nettamente al di sotto della media di mercato. Questo meccanismo di "over performance" si traduce in pratica in uno stimolo per le imprese a operare al meglio, per ottenere un maggior rendimento da retrocedere agli assicurati.

Annualmente viene inviato agli assicurati un estratto conto che riporta la specifica dei premi versati, la somma lorda liquidabile al 31 dicembre precedente e il tasso di rivalutazione riconosciuto all'assicurato.

La polizza vita mista prevede che tutti i versamenti effettuati dal 1° gennaio 2018 abbiano una "scadenza ordinaria" delle singole posizioni al raggiungimento del 75° anno di età dell'assicurato, con la possibilità di prorogarla fino all'85° (opzione di "differimento automatico di scadenza"). È inoltre possibile effettuare ulteriori versamenti fino all'80° anno d'età. Durante questo periodo, il capitale continua a usufruire dei rendimenti realizzati dalle gestioni separate anche senza ulteriore corresponsione di premi dopo i 75 anni.

In qualsiasi momento è possibile comunque chiedere la liquidazione del capitale o della rendita.

Le prestazioni: riscatto totale, parziale, rendita e differimento

L'unico requisito necessario per poter richiedere la prestazione è l'aver ces-

sato la qualifica di dirigente, per qualsiasi causa (pensionamento, cambio di attività, passaggio alla libera professione ecc.), indipendentemente dai requisiti anagrafici, dal numero di anni di contribuzione o dall'essere percettore di pensione dall'Inps.

L'assicurato non più dirigente può quindi richiedere il riscatto totale del capitale, cioè la restituzione del capitale maturato, oppure potrà richiedere la liquidazione di una sola parte (il riscatto parziale, che può essere richiesto anche dai proscrittori volontari), con alcune limitazioni sull'importo e la frequenza della richiesta.

L'importo liquidato è pari al totale dei premi investiti rivalutati alla data di liquidazione. Se la liquidazione avviene al termine della scadenza ordinaria, la somma non può scendere al di sotto dell'intero capitale investito nel corso del tempo (cioè il cumulo di tutti i premi investiti, ovvero i premi pagati al netto del costo iniziale): non è quindi previsto un rendimento minimo garantito annualmente, anche se questo è un "rischio puramente teorico", visti i risultati sin qui ottenuti e retrocessi annualmente dalla nostra Gestione separata Previr (2,24% nel 2022). In altre parole, i rendimenti attesi si posizionano ben al di sopra di qualsiasi livello di "rischio".

In alternativa alla liquidazione totale o parziale del capitale, è prevista l'erogazione di una rendita vitalizia annualmente rivalutabile, con opzione di reversibilità, commisurata all'entità del capitale maturato al momento della richiesta, all'età assicurativa raggiunta e al sesso dell'assicurato. Infine, la polizza prevede per il dirigente in servizio la possibilità di richiedere il riscatto parziale di quanto accantonato (fino a un massimo del 50%) nei casi di necessità a seguito di gravi malattie e/o non autosufficienza del dirigente stesso, del coniuge/convivente o dei figli.

In caso di morte: capitale ai beneficiari

Il capitale maturato dall'assicurato viene corrisposto, in caso di sua premorienza, ai beneficiari. I beneficiari sono le persone espressamente designate dall'assicurato, che può stabilire anche la percentuale del beneficio in caso di pluralità di soggetti, o gli eredi legittimi o quelli presenti nel testamento con richiamo esplicito alla polizza in questione.

Se il decesso avviene entro il 70° anno di età, viene liquidato il valore maturato alla data del decesso, con la garanzia del minimo dei premi netti investiti. Se il decesso avviene oltre tale limite, verrà liquidato il valore maturato alla data del decesso.

Trattamento fiscale

Secondo la normativa attualmente in vigore, i premi delle polizze vita rivalutabili non godono di alcun beneficio fiscale, non sono pertanto né detraibili né deducibili, a differenza dei premi versati per le coperture di rischio (morte, invalidità e non autosufficienza), detraibili nella misura del 19% calcolato su un massimo di 1.291,14 € (di cui 530 € per morte e invalidità).

La detrazione per il premio versato a fronte della copertura Ltc riguarda solo i proscrittori volontari o coloro che hanno esercitato l'opzione della forma a Vita intera.

In fase di liquidazione della prestazione viene tassato solo il cumulo delle rivalutazioni maturate con le seguenti aliquote:

- 12,50% sulla rivalutazione maturata sino al 31 dicembre 2011 e su quella maturata successivamente derivante da titoli di stato e della "white list" presenti nella gestione separata;
- 20% sulla rivalutazione maturata da gennaio 2012 a giugno 2014 e derivante da altri titoli;
- 26% da luglio 2014 in poi (sempre per plusvalenza derivante da altri titoli).

TUTELA LEGALE

Una difesa in più

Per copertura di tutela legale si intende un supporto economico per fronteggiare le spese che si devono sostenere in caso di controversia che comporti l'intervento di un legale.

LA TUTELA LEGALE NEL CONTRATTO DEI DIRIGENTI

I ccnl dei dirigenti del terziario sottoscritti da Manageritalia contengono alcune importanti disposizioni (vedi art. 23 del contratto) che mirano a tutelare il dirigente nello svolgimento delle proprie mansioni lavorative. Le aziende, infatti, oltre ad assumere le responsabilità di natura civile verso terzi, sono tenute a sostenere tutte le spese, comprese quelle di assistenza legale, relative a un eventuale procedimento penale nei confronti del dirigente e, in caso di privazione della libertà personale, a conservargli il posto di lavoro erogando la relativa retribuzione.

Le garanzie e le tutele previste dal ccnl sono escluse nei casi di dolo o colpa grave del dirigente e si applicano anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

Le spese, come dicevamo, sono a carico dell'azienda: a sua discrezio-

ne potrà garantirle anche tramite la stipula di una polizza assicurativa.

LA POLIZZA TUTELA LEGALE DELL'ASSOCIAZIONE PASTORE

Manageritalia ha voluto prestare particolare attenzione al caso in cui i propri associati debbano affrontare la problematica delle spese legali. È stata perciò predisposta, tramite l'Associazione Antonio Pastore e col supporto di Assidir, una specifica e più ampia copertura assicurativa, la "Tutela legale", che non fa riferimento a situazioni conseguenti allo svolgimento dell'attività lavorativa prevista, come abbiamo appena visto, in base ai ccnl sottoscritti da Manageritalia, ma piuttosto a eventi relativi alla vita privata degli associati e delle loro famiglie.

I caratteri generali della polizza

Prima di tutto, però, vale la pena ricordare che le strade per comporre una lite sono sempre e solo due: amichevole e giudiziale.

Il componimento amichevole di una controversia può essere raggiunto anche per mezzo di enti di conciliazione o di mediazione ma, in caso di

fallimento di questo tentativo, si è costretti a demandare la definizione all'autorità giudiziaria.

Poiché per intentare una causa a tutela dei propri interessi è sempre opportuno affidarsi all'assistenza di un legale esperto della materia, esistono delle polizze assicurative grazie alle quali l'impresa di assicurazione assume a proprio carico le spese necessarie per la tutela giudiziale o stragiudiziale dei diritti dell'assicurato.

Questa è però una delle polizze assicurative meno diffuse nel nostro Paese e, proprio per questo motivo, Manageritalia ha ritenuto importante mettere a disposizione uno strumento che permetta un'ulteriore, importante, tutela.

E così, grazie alla polizza di Tutela legale, il cui contraente collettivo è l'Associazione Antonio Pastore, i dirigenti in servizio, e anche i proscrittori volontari, i quadri iscritti a Manageritalia e i loro familiari, hanno automaticamente la possibilità di ricorrere all'assistenza di un avvocato di fiducia per difendere i propri diritti.

Quando? Ogniqualvolta i loro diritti vengano lesi a causa di comportamenti illegittimi da parte di altri soggetti (vicini, banche, artigiani, aziende, medici e professionisti, terze parti in genere).

Come? Per far fronte agli oneri per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale sia civile sia penale, concorre alla spesa con un importo massimo di 15.000 € per sinistro.

Esaminiamo brevemente le caratteristiche principali del prodotto. La polizza copre essenzialmente le controversie che hanno origine per fatti e/o eventi della vita quotidiana.

Vertenze di natura extracontrattuale, contrattuale e verso gli enti di previdenza obbligatoria

In materia contrattuale, ad esempio, un assicurato potrebbe ritenere necessario l'intervento di un legale a fronte della consegna di un bene che non corrisponda alle caratteristiche promesse o presentate, ovvero che manifesti difetti già dall'origine nel periodo di garanzia. In questo caso l'assicurato denuncerà il sinistro all'impresa, che potrà tentare una soluzione bonaria della controversia. Qualora questa non dovesse produrre l'esito sperato, l'avvocato scelto dall'assicurato provvederà a predisporre e notificare l'atto di citazione alla controparte e ad assistere lo stesso in tutte le fasi di giudizio fino alla sentenza.

La seconda grande casistica ammessa alle coperture di polizza è l'azione finalizzata al risarcimento

di un danno extracontrattuale, cioè una vertenza che non nasca da una violazione di contratto. Per esempio, durante una giornata sugli sci l'assicurato viene investito da uno sciatore riportando lesioni, anche gravi; in questo caso, potrà ricorrere all'assistenza del proprio avvocato per chiedere il risarcimento dei danni subiti.

Una terza categoria di spese legali previste dalla copertura riguarda i procedimenti di tipo penale descritti più avanti.

L'ultima casistica contemplata si riferisce alle vertenze con gli enti di previdenza obbligatoria (ad esempio, Inps e Inail).

Vertenze di lavoro e procedimenti penali

Con "vertenze di lavoro" si fa riferimento a contrasti nati all'interno del rapporto tra dipendente e datore di lavoro, inclusi quelli tra un familiare del titolare della copertura (dirigente, ex dirigente prosecutore volontario della Convenzione Antonio Pastore, quadro) e il proprio datore di lavoro, anche se diverso da quello del dirigente o quadro iscritto a Manageritalia. Molto importante: la copertura è prestata esclusivamente per le spese della fase giudiziale. È bene ribadire la differenza fundamenta-

le tra questa copertura e il dettato dell'art. 23 del ccnl Manageritalia, riportato nel primo paragrafo. Il ccnl riguarda esclusivamente il dirigente in attività per il caso di spese legali per fatti legati all'attività lavorativa verso terzi. La polizza Antonio Pastore riguarda invece un contenzioso "interno" tra il lavoratore subordinato di qualsiasi qualifica (dirigente, quadro, impiegato, operaio) e il datore di lavoro.

Con "procedimenti penali" ci troviamo invece di fronte a tutte quelle situazioni in cui il procedimento giudiziale è fondato su di un delitto di tipo "colposo". Caso classico: per una persona che inavvertitamente ha provocato a un terzo lesioni fisiche di un certo rilievo viene aperto d'ufficio un procedimento di tipo penale di natura, appunto, colposa.

Non è invece prevista la copertura dei delitti di tipo "doloso", in cui l'imputazione parla di volontarietà da parte del soggetto di arrecare un danno a terzi. Bisogna precisare che, anche nel momento in cui nel corso del giudizio l'imputazione venisse derubricata a delitto colposo, venendo quindi modificata la natura dell'accusa, la polizza non potrebbe comunque intervenire.

LA PROCEDURA DA SEGUIRE

La procedura da seguire è comune a tutte le casistiche di evento che hanno originato il danno.

Immediatamente dopo il verificarsi del primo evento in cui viene violato o si presume che venga violato un diritto dell'assicurato, è necessario che questi comunichi formalmente ad Assidir quanto è avvenuto utilizzando il modulo di segnalazione scaricabile dal sito www.assidir.it.

L'assicurato dovrà comunicare il nominativo del proprio avvocato che lo assisterà nello sviluppo della vertenza e dovrà tenere aggiornata la propria posizione inviando ad Assidir copia di tutti i documenti prodotti. L'assicurato che non intenda avvalersi del diritto di scelta del legale può chiedere alla compagnia di assicurazione di indicare il nome di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. In questo modo l'assistenza nella gestione della controversia potrà essere prestata in maniera puntuale e completa. La tempestività della denuncia e delle successive decisioni in merito alla strategia da seguire nella vertenza è un punto fondamentale della copertura assicura-

tiva. La denuncia, infatti, non deve arrivare "a cose fatte", cioè a conclusione o in fase avanzata del contenzioso, e l'impresa di assicurazioni deve essere messa sempre in condizione di poter preventivamente confermare l'operatività della polizza e autorizzare l'attività legale, pena il rifiuto della copertura. È importante ricordare che non bisogna procedere mai a una "transazione" con la controparte prima di aver ottenuto il benessere dalla compagnia di assicurazione. A conclusione della controversia, l'impresa di assicurazioni rimborserà, nei limiti previsti, tutte le spese sostenute dall'assicurato, che consistono principalmente nelle fatture del legale, spese di eventuali perizie, eventuali diritti di domiciliazione spettanti a un legale incaricato fuori dalla circoscrizione in cui si discute una causa, spese legali della controparte in caso di soccombenza o transazione autorizzata, spese amministrative (contributo unificato e oneri di registrazione).

MODULO DI SEGNALAZIONE:

<https://www.assidir.it/static/upload/let/lettera-di-denuncia-di-sinistro-tutela-legale-aap.pdf>

Mediazione e ammissione al passivo e altri casi particolari

Esistono poi casi in cui le parti tentano il ricorso alla cosiddetta "mediazione". In questi casi l'intervento della polizza è per coprire le indennità spettanti all'organismo di mediazione oltre agli onorari per il legale, fino a un importo massimo di 2.000 €.

Un altro caso molto particolare è la cosiddetta "ammissione al passivo", indispensabile ad esempio per recuperare degli importi non pagati dall'azienda presso la quale si prestava la propria attività prima che fallisse; anche in questa situazione

la polizza interviene con un contributo pari a 1.000 €.

Infine, evidenziamo la copertura delle spese legali legate a contenziosi riferiti alla dimora in cui si risiede, quindi non relative al domicilio dell'assicurato (per esempio, le seconde case).

Gli ultimi due casi citati richiederebbero troppo tempo e spazio per poter essere descritti in queste pagine, ma il nostro scopo non è quello di sostituirci agli esperti e specialisti ma, piuttosto, quello di sensibilizzare l'associato sulla disponibilità di una copertura spesso dimenticata.

Alcuni dettagli sulle prestazioni offerte

Elenchiamo alcuni dettagli sulle prestazioni offerte, con particolare riguardo ai valori in gioco e ai limiti di rimborso. Per tutte le casistiche di spese, il valore minimo del "valore in lite", cioè del quantum su cui si sta discutendo con una controparte (non si tratta quindi dell'importo della fattura rilasciata da un legale), deve essere superiore a 1.000 €: è evidente che sia antieconomico istruire una pratica di rimborso per un valore di questo tipo. Esiste invece un limite massimo del "valore in lite ammesso", che vale però esclusivamente per le vertenze di tipo contrattuale, per esempio relative a un bene acquistato e difettoso. Tale limite è pari a 30.000 €, ciò significa che il valore massimo della controversia non deve superare questo importo. Ribadiamo invece che non c'è limite per il valore in lite relativo ad altre casistiche, come le vertenze con gli istituti di legge, col datore di lavoro da parte di un dipendente, per imputazioni di penale colposo ecc. Per le controversie col datore di lavoro da parte di un dipendente, esclusivamente per la fase giudiziale, fermo restando il massimale di 15.000 €, viene posto un sotto limite di 6.000 € per il primo grado di giudizio.

Per quanto riguarda le parcelle dei legali e le altre spese assicurate, la polizza prevede un massimale fino a 15.000 € per ogni vertenza e stabilisce un sottolimito di rimborso percentuale pari al 20% del valore di lite: questo perché, ad esempio, a fronte di un bene del valore di 1.000 € non è giustificabile un rimborso di spese legali di importo analogo o addirittura superiore. Questo limite non vale però per le vertenze più delicate ammesse dalla polizza, cioè quelle relative al lavoro dipendente, alla difesa penale e verso gli istituti di legge (ad esempio, Inps e Inail).

Il massimale di 15.000 € vale per ogni sinistro che si possa verificare senza limite annuo.

Le principali esclusioni

Di alcune limitazioni ed esclusioni abbiamo già detto nel corso dei paragrafi precedenti. È importante però ricordare che sono inoltre escluse le controversie relative a:

- diritto di famiglia;
- istituti contrattuali Manageritalia (Fondo Mario Negri, Fasdac, Associazione Antonio Pastore, Cfmt);
- compravendita immobiliare, costruzioni o ristrutturazioni in cui sia necessaria un'autorizzazione

- amministrativa, dimore saltuarie o date in locazione;
- uso o proprietà di veicoli a motore;
- giochi di fortuna, multe, ammende e sanzioni in genere.

DA NON DIMENTICARE

In qualsiasi occasione ci si trovi a dover ricorrere all'intervento di un legale per una controversia, la prima cosa da fare è inviare ad Assidir il modulo di segnalazione dell'evento debitamente compilato per poter avviare la

procedura di apertura del sinistro e verificare, con gli esperti di Assidir, se il caso ricorre in linea di massima tra quelli coperti dalla polizza ed eventualmente con quali limiti o prerequisiti.

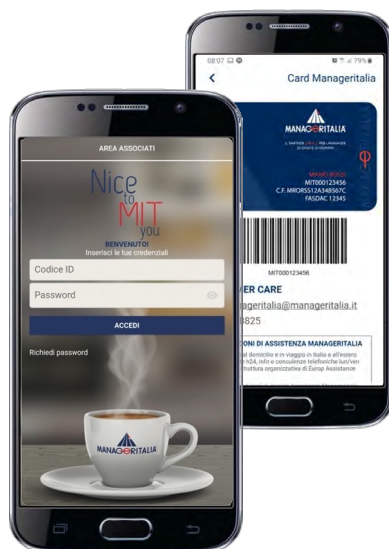
PIÙ SERENI CON LA CARD MANAGERITALIA

Uno sguardo alle coperture assicurative di assistenza per gli associati e i loro familiari

Manageritalia, attraverso Assidir, da oltre dieci anni mette a disposizione dei propri associati una serie di coperture assicurative di assistenza e alcuni servizi di emergenza in partnership con Europ Assistance Italia Spa, leader di mercato in questo segmento. Prestazioni da erogarsi in natura, aiuti forniti all'assicurato nel momento stesso del bisogno attraverso la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia Spa, leader di mercato in questo segmento.

Unico lo strumento per accedervi, la nostra personale Card Manageritalia, visualizzabile nell'App di Manageritalia, che ha garantito negli ultimi anni una media di quasi 1.500 interventi all'anno tra chiamate gestite e prestazioni erogate.

Il programma comprende numerose prestazioni suddivise in due aree principali: assistenza sanitaria in Italia e all'estero e assistenza mentre si è in viaggio. Le principali informazioni sulle prestazioni previste per gli associati Manageritalia sono di seguito evidenziate e riportano le caratteristiche dei principali interventi. Non va dimenticato che, per permettere alla polizza di intervenire e



garantirci le prestazioni attese, è indispensabile che Europ Assistance Italia Spa venga informata immediatamente. In caso contrario, gli interventi non potranno più essere richiesti (seguì le istruzioni indicate nel box nella pagina seguente).

ASSISTENZA SANITARIA IN ITALIA

- Consulto tra specialisti (fino a 520 € per anno);
- informazioni su centri specialistici;
- invio di un medico a domicilio;
- rientro in ambulanza o taxi a seguito di dimissioni (costi a carico di Europ Assistance Italia Spa fino a percorrenze di 200 km, andata/ritorno, in ambulanza e fino a 50 € in taxi);
- invio di un infermiere a domicilio (costi a carico di Europ Assistance

COSA FARE IN CASO DI NECESSITÀ

Per usufruire delle prestazioni di assistenza previsti dal programma, l'assicurato deve mettersi in contatto con la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia Spa (operativa 24 ore su 24, per 365 giorni all'anno) attraverso una delle seguenti modalità:

TELEFONO

dall'Italia: numero verde 800 441858

dall'estero: +39 0258286806

FAX 0258477201

TELEGRAMMA

Europ Assistance Italia Spa

Via del Mulino 4 - 20057 Assago (MI)

I recapiti telefonici della Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia sono visibili anche all'interno del box "PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MANAGERITALIA" raggiungibile nell'APP Manageritalia accedendo al menù (tre barre in alto a sinistra del logo Manageri-

Italia Spa fino a 260 € per sinistro e per anno assicurativo);

- assistenza per cure fisioterapiche con indirizzo riabilitativo a domicilio (onorario del fisioterapista a carico di Europ Assistance Italia Spa fino a 5 sedute per sinistro e per anno assicurativo);
- invio di una collaboratrice domestica in caso di infortunio (30 € al giorno fino a 5 giorni consecutivi per sinistro e per anno assicurativo, prestazione fornita per un massimo di 3 volte nel corso dell'anno);
- trasferimento in un centro ospedaliero (spese a carico di Europ Assistance Italia Spa);

talia), cliccando su "IL MIO PROFILO", e successivamente su Card Manageritalia.

L'assicurato deve comunicare:

- nome e cognome;
- tipo di assistenza di cui necessita;
- Il proprio numero di Codice MIT riportato sia sull'immagine della Card Manageritalia che sotto al codice a barre, visualizzabili usando l'App Manageritalia nel seguente modo:
 1. accedi al menù cliccando sulle tre barre in alto a sinistra del logo Manageritalia;
 2. clicca su "IL MIO PROFILO";
 3. clicca su Card Manageritalia;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- recapito telefonico a cui la struttura organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Per informazioni e documentazione: visita l'apposita sezione "Assistenza Card Manageritalia" del sito www.assidir.it.

- rientro dal centro ospedaliero;
- prelievo del sangue a domicilio (prestazione fornita 24 ore su 24);
- consegna esiti a domicilio;
- consegna medicinali urgenti a domicilio;
- traduzione della cartella clinica (spese a carico di Europ Assistance Italia Spa);
- invio di baby sitter (fino a 200 € per sinistro e per anno assicurativo);
- segnalazione animal-sitter;
- spesa a domicilio (Europ Assistance Italia Spa organizza, nei 10 giorni successivi al sinistro, la consegna al domicilio di generi alimentari o di prima necessità).

ASSISTENZA IN VIAGGIO

- Interprete a disposizione all'estero (costi a carico di Europ Assistance Italia Spa per un massimo di 8 ore lavorative per sinistro e per anno assicurativo);
- invio di messaggi urgenti;
- rientro anticipato (costo dei biglietti a carico di Europ Assistance Italia Spa fino a 1.000 € per sinistro e per anno assicurativo);
- autista a disposizione (costo a carico di Europ Assistance Italia Spa);
- anticipo spese di prima necessità;
- anticipo spese legali all'estero (Europ Assistance Italia Spa anticiperà il pagamento delle parcelle legali fino a 1.030 €).

ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO

- Segnalazione di un medico specialista;
- informazioni sulla degenza;
- prolungamento del soggiorno (a carico di Europ Assistance Italia Spa le spese di pernottamento e prima colazione per un massimo di 10 giorni dalla data stabilita per il rientro fino alla concorrenza di un importo complessivo di 100 € al giorno);
- informazioni e segnalazioni di medicinali corrispondenti all'estero;
- anticipo spese di prima necessità (fino a un massimo di 260 € per sinistro e per anno assicurativo).

ASSISTENZA SANITARIA IN ITALIA E ALL'ESTERO

- Consulenza medica, cardiologica, ginecologica, geriatrica, pediatrica;
- rientro sanitario (a carico di Europ Assistance Italia Spa le spese relative all'eventuale trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, fino a un massimo di 5.000 € se accaduto in Italia e di 10.000 € se accaduto all'estero);
- rientro con un compagno di viaggio assicurato;
- rientro dei compagni di viaggio (spese a carico di Europ Assistance Italia Spa fino a 600 € se accaduto in Italia e 1.000 € se accaduto all'estero);
- rientro dell'assicurato convalescente;
- viaggio di un familiare (costo del biglietto a carico di Europ Assistance Italia Spa fino a 750 € per sinistro se accaduto in Italia e 2.000 € se accaduto all'estero);
- spese d'albergo per ricovero (a carico di Europ Assistance Italia Spa pernottamento e prima colazione fino a 120 € al giorno, con il limite di 300 € per sinistro se in Italia e 160 € al giorno con il limite di 750 € per sinistro se all'estero);
- accompagnamento dei minori;
- ricerca di familiari in viaggio.

PACCHETTO COVID - GARANZIE (previste per il solo associato Manageritalia - no nucleo familiare)

Indennitaria da ricovero

In caso di ricovero di almeno 5 giorni consecutivi per Covid-19, Europ Assistance paga un indennizzo di 1.000 € per sinistro. La garanzia è valida per un solo evento durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

Diaria da convalescenza

In caso di ricovero di almeno 5 giorni consecutivi per Covid-19, Europ Assistance paga una diaria di 50€ per ogni giorno di convalescenza prescritto dal medico curante al momento delle dimissioni, fino a un massimo di 20 giorni per sinistro. La garanzia è valida per un solo evento durante il periodo di validità della copertura assicurativa.

Consulenza psicologica post ricovero Covid-19

In caso di ricovero di almeno 5 giorni consecutivi per Covid-19 e, ritornato alla propria abitazione, l'assicurato ha bisogno di ricevere un supporto psicologico, si può contattare la struttura organizzativa che organizza un consulto telefonico con uno specialista. Massimale: tre volte entro i 20 giorni successivi alle dimissioni dall'istituto di cura.

Consegna generi alimentari prima necessità a domicilio

In caso di un ricovero di almeno 5 giorni consecutivi per Covid-19 e, ritornato alla propria abitazione, l'Assicurato ha bisogno di generi alimentari di prima necessità ma su certificazione del proprio medico curante non ci si può allontanare dall'abitazione, si può contattare la Struttura Organizzativa che provvede ad organizzare la consegna di quanto ordinato e pagato. Il costo dei generi alimentari di prima necessità deve essere pagato direttamente prima della consegna. Massimale: 2 consegne entro i 20 giorni successivi alle dimissioni dall'Istituto di Cura.



Il Gruppo Europ Assistance è una realtà globale con 300 milioni di clienti, 38 sedi, 423.000 partner e oltre 10 milioni di interventi di assistenza effettuati. In Italia, dove è presente da oltre 40 anni, offre servizi di assistenza e coperture assicurative per i viaggi, l'auto, la casa e la salute. Grazie allo sviluppo del "Care service", una nuova generazione di servizi di assistenza personalizzati, Europ Assistance è in grado di fornire alle persone un aiuto concreto sempre e ovunque, nel quotidiano e nelle situazioni di emergenza, per garantire serenità e migliorare la qualità della vita. Europ Assistance è da sempre al fianco dei suoi clienti con un network di professionisti specializzati pronti a intervenire in qualsiasi momento, la sua centrale operativa 24h e le sue tecnologie per fornire soluzioni innovative e concrete, ma soprattutto accessibili a un numero sempre maggiore di persone. Vicinanza, attenzione, servizio e disponibilità sono i suoi impegni forti per diventare il punto di riferimento per tutti i bisogni della famiglia: *you live we care*.

PROSECUZIONE VOLONTARIA, UNA SCELTA OPPORTUNA

Come mantenere le tutele dei Fondi contrattuali dopo la cessazione della dirigenza

La normativa che regola tutti i Fondi contrattuali per i dirigenti del terziario prevede la possibilità di proseguire volontariamente l'iscrizione, a seguito della cessazione del rapporto intervenuta per qualsiasi motivo.

Si tratta di un'opportunità molto importante, poiché grazie alla prosecuzione il dirigente che cessa la qualifica, per qualsiasi motivo, può rimanere tutelato dal complesso sistema di welfare che abbiamo descritto in queste pagine, mantenendo inalterate non solo le prestazioni offerte ma anche le modalità operative cui è abituato. Va inoltre sottolineato che, con la prosecuzione volontaria, l'ex dirigente mantiene condizioni e costi che individualmente non sarebbe in grado di ottenere al di fuori del contesto solidaristico costituito da Manageritalia.

È una scelta importante e delicata in quanto, se non venisse presa, l'unica possibilità per iscriversi nuovamente ai Fondi è rientrare nel contratto collettivo tramite l'instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro dipendente con la qualifica di dirigente del terziario. Vediamo ora le specificità dei

tempi e delle modalità di prosecuzione per ciascun Fondo.

FASDAC

Per il Fasdac (Fondo di assistenza sanitaria integrativa Mario Besusso), il termine utile per richiedere la prosecuzione volontaria è di 6 mesi a partire dalla data di risoluzione del rapporto di lavoro, o dal termine del periodo del preavviso, o della relativa indennità sostitutiva. È necessario aver maturato almeno un anno di anzianità contributiva. La durata della prosecuzione volontaria non può essere inferiore al triennio, salvo che nel frattempo non si conseguano i requisiti per l'assistenza in qualità di pensionato o non si rientri in servizio. Il triennio si intende tacitamente rinnovato salva disdetta formalizzata con lettera raccomandata r/r, spedita entro 30 giorni precedenti la scadenza del medesimo. La misura dei versamenti volontari è pari all'importo integrale della contribuzione fissata per i dirigenti in servizio dai contratti collettivi, costituito dalla quota a carico dell'azienda e da quella a carico del dirigente.

FONDO MARIO NEGRI

Come per il Fasdac, è prevista anche per il Fondo Mario Negri (Fondo pensione di previdenza complementare) un'anzianità contributiva di almeno un anno e la contribuzione deve parificare quella complessiva versata dall'azienda. L'adesione alla prosecuzione volontaria deve essere esercitata entro un anno dalla data di risoluzione del rapporto di lavoro (comprensiva di preavviso/indennità sostitutiva). Non è previsto invece un periodo minimo di pagamento dei contributi volontari dopo aver aderito.

ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE

L'Associazione Antonio Pastore (previdenza integrativa individuale e coperture assicurative) consente all'ex dirigente, entro 18 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro, la presentazione della domanda di prosecuzione volontaria.

Tuttavia, se si presenta la domanda entro il termine di 6 mesi dalla cessazione, sempre comprensiva di eventuale preavviso/indennità sostitutiva, le coperture assicurative vengono riattivate senza la necessità di sottoporre preventivamente l'assicurato ad accertamenti medici.

L'Associazione Antonio Pastore non richiede un periodo specifico di anzianità contributiva pregressa per accedere alla prosecuzione volontaria, mentre permette una contribuzione

ridotta rispetto a quella prevista per le aziende, sia nel senso di versare un minore importo nella Polizza mista, sia nel senso di attivare esclusivamente le coperture assicurative di rischio, senza alcun ulteriore accantonamento di capitale.

Casi particolari validi per tutti

i Fondi: aspettativa e surroga

Esistono due casistiche particolari di prosecuzione: per l'aspettativa non retribuita e in surroga all'azienda.

In entrambi i casi il dirigente può pagare i contributi in modo da mantenere attive le prestazioni previste da uno o da tutti i Fondi, sino al termine del periodo o sino alla ripresa della regolare contribuzione da parte dell'azienda. Per l'Associazione Antonio Pastore si può utilizzare una delle scelte contributive previste. La finalità è sempre quella di permettere di mantenere le tutele anche in momenti particolari della propria storia lavorativa.

INFORMAZIONI E CONSULENZA: COSA FARE PER PROSEGUIRE VOLONTARIAMENTE

Sui siti Manageritalia e Assidir è possibile trovare tutte le informazioni e la modulistica relativa alla prosecuzione volontaria. È consigliabile però rivolgersi all'Associazione territoriale Manageritalia di appartenenza per una consulenza specifica, anche da parte di un esperto di Assidir, opportuna in un momento così delicato, e per definire l'iter di adesione in modo più comodo e rapido.



FEDERAZIONE NAZIONALE DIRIGENTI, QUADRI, EXECUTIVE PROFESSIONAL
DEL COMMERCIO, TRASPORTI, TURISMO, SERVIZI, TERZIARIO AVANZATO

Sede:
00193 ROMA - Via Orazio 31
Tel. 06684016

Ufficio di Milano:
MILANO - Via Stoppani 6
Tel. 0229409078
manageritalia@manageritalia.it - www.manageritalia.it

LE ASSOCIAZIONI TERRITORIALI MANAGERITALIA

MANAGERITALIA CAMPANIA

80133 NAPOLI - Via Medina 40
Tel. 0815513612 - napoli@manageritalia.it

MANAGERITALIA EMILIA-ROMAGNA

40127 BOLOGNA - Viale Aldo Moro 64
Tel. 051399712 - bologna@manageritalia.it

MANAGERITALIA FRIULI VENEZIA GIULIA

34125 TRIESTE - Via C. Battisti 8
Tel. 040371124 - trieste@manageritalia.it

MANAGERITALIA LAZIO, ABRUZZO, MOLISE, SARDEGNA, UMBRIA

00192 ROMA - Via Ezio 49
Tel. 063269481
roma.sanitaria@manageritalia.it
roma.segreteria@manageritalia.it
roma.sindacale@manageritalia.it

MANAGERITALIA LIGURIA

16121 GENOVA - Via C. R. Ceccardi 1/5
Tel. 010587664 - genova@manageritalia.it

MANAGERITALIA LOMBARDIA

20121 MILANO - Via Fatebenefratelli 19
Tel. 026253501
sanitaria.lombardia@manageritalia.it
segreteria.lombardia@manageritalia.it
sindacale.lombardia@manageritalia.it

DELEGAZIONE DI BERGAMO

24121 BERGAMO - Via Casalino 5/h
Tel. 035240585 - bergamo@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

DELEGAZIONE DI BRESCIA, CREMONA E MANTOVA

25121 BRESCIA - Via F.lli Lechi 15 Scala G
Tel. 0303754785 - brescia@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

CREMONA

26100 CREMONA - Via A. Manzoni 2
c/o Palazzo Vidoni
Rif. Brescia Tel. 0303754785
brescia@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

MANTOVA

46100 MANTOVA - Via S. Cognetti de Martiis 1
c/o hotel La Favorita
Rif. Brescia Tel. 0303754785
brescia@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

DELEGAZIONE DI COMO, LECCO E SONDRIO

22100 COMO - Viale Masia 26
Tel. 031573682 - como@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

DELEGAZIONE DI MONZA

20900 MONZA - Via Missori 10
Tel. 0392304074 - monza@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

DELEGAZIONE DI PAVIA E LODI

27100 PAVIA - Corso Strada Nuova 86
Tel. 038229864 - pavia@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

DELEGAZIONE DI VARESE

21100 VARESE - Via Magenta 50
Tel. 0332284773 - varese@manageritalia.it
SOLO SU APPUNTAMENTO

MANAGERITALIA MARCHE

60121 ANCONA - Via Magenta 5
Tel. 07153624 - ancona@manageritalia.it

MANAGERITALIA PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

10125 TORINO - Corso Marconi 15
Tel. 0116690268 - torino@manageritalia.it

MANAGERITALIA PUGLIA, CALABRIA, BASILICATA

c/o Executive Business Center
70126 BARI - Via Amendola 172/a - 172/c
Tel. 0805481574 - bari@manageritalia.it

MANAGERITALIA SICILIA

90141 PALERMO - Via Dante 55
Tel. 091583272 - palermo@manageritalia.it

MANAGERITALIA TOSCANA

50129 FIRENZE - V.le Spartaco Lavagnini 38
Tel. 0554633393 - firenze@manageritalia.it

MANAGERITALIA

TRENTINO-ALTO ADIGE, SÜDTIROL

38122 TRENTO - Via G. Grazioli 85
Tel. 0461235499 - trento@manageritalia.it

DELEGAZIONE DI BOLZANO

39100 BOLZANO - Via Carducci 5
Tel. 0471977778 - bolzano@manageritalia.it

MANAGERITALIA VENETO

30172 MESTRE (VE) - Via Torino 151/b
Tel. 041987477 - veneto@manageritalia.it

DELEGAZIONE DI PADOVA

35129 PADOVA - Via San Marco 11
Palazzo Tendenza - IV piano
Tel. 049756841

DELEGAZIONE DI VERONA

37138 VERONA - Lungadige Catena 5
Tel. 045915366

MANAGERITALIA EXECUTIVE PROFESSIONAL

00193 ROMA - Via Orazio 31
Tel. 06684016208
executiveprofessional@manageritalia.it



FASDAC

ASSISTENZA SANITARIA
INTEGRATIVA

00185 ROMA - Via S. Martino della Battaglia 6
Tel. 068091021 - www.fasdac.it



ASSIDIR

SOLUZIONI ASSICURATIVE
PER MANAGERITALIA

20129 MILANO - Via A. Stoppani 6
Tel. 0220203.1 - per Convenzione Antonio
Pastore numero diretto 02277981
www.assidir.it



FONDO MARIO NEGRI

PREVIDENZA INTEGRATIVA
COMPLEMENTARE

00185 ROMA - Via Palestro 32
Tel. 06448731 - www.fondonegri.it



XL LABOR

DIVISIONE PER IL MERCATO
DEL LAVORO MANAGERIALE

20121 MILANO - Via Fatebenefratelli 19
Tel. 0292979470 - www.xllabor.it



ASSOCIAZIONE

ANTONIO PASTORE

PROGRAMMA ASSICURATIVO
CONTRATTUALE

20129 MILANO - Via A. Stoppani 6
Tel. 0229530446 - www.associazionepastore.it



ASSIDIR S.r.l.

SERVIZIO CONVENZIONI
PER I DIRIGENTI

tel. 02277981

EX DIRIGENTI, QUADRI
FAMILIARI E PROFESSIONAL

numero verde: 800401345

Via A. Stoppani, 6 - 20129 Milano
info@assidir.it | assidir@pec.it | www.assidir.it

Edizione 01/2024