

ABI: provvidenze per motivi di studio

L'Art. 66 del vigente CCNL ABI prevede che ogni anno vengano corrisposte a ciascun figlio o equiparato fiscalmente a carico del lavoratore le somme di seguito specificate.

L'accredito delle provvidenze non avviene in automatico.

E' quindi necessario che tutti i lavoratori interessati presentino la domanda.

TIPOLOGIA DI STUDI	CONDIZIONI PER IL RICONOSCIMENTO	IMPORTO PROVVIDENZE	INTEGRAZIONE PER I FUORI RESIDENZA [1]	TEMPI EROGAZIONE
Scuola media inferiore (Secondaria di I grado)	Superamento dell'anno scolastico di riferimento, a prescindere dall'iscrizione all'anno scolastico successivo	Euro 74,89		Entro il mese di ottobre dell'anno in cui termina l'anno scolastico di riferimento.
Scuola media superiore (Secondaria di II grado)	<i>Superamento dell'anno scolastico di riferimento, anche nella sessione autunnale, a prescindere dall'iscrizione all'anno scolastico successivo</i>	<i>Euro 105,87</i>	<i>Euro 51,65</i>	Entro il mese di ottobre dell'anno in cui termina l'anno scolastico di riferimento.

Università	<i>Acquisizione di almeno 40 crediti formativi alla fine della sessione d'esame dell'anno accademico di riferimento. L'indennità è dovuta nel limite della durata ordinaria di corso accademico</i>	<i>Euro 216,91</i>	<i>Euro 77,47</i>	Compete al termine di ciascuno degli anni di corso legale. Liquidate entro il mese di marzo dell'anno successivo
	<i>Studenti iscritti al primo anno del corso di laurea</i>	<i>Euro 116,20</i>		Entro il mese di dicembre dell'anno d'iscrizione

COSA FARE PER RICHIEDERE L'EROGAZIONE:

Far pervenire all'ufficio del personale, secondo le modalità in uso in ciascuna azienda, la documentazione necessaria per rendere possibile la corresponsione delle suddette indennità:

- certificato rilasciato dalla segreteria della scuola nel quale si attesta l'avvenuta promozione
- per gli studenti universitari idonea documentazione che attesti l'acquisizione di almeno 40 crediti formativi nell'anno accademico e che si è ancora iscritti nella durata ordinaria del corso di laurea
- per la eventuale corresponsione della maggiorazione "fuori residenza", dichiarazione del richiedente circa la mancanza nel luogo di residenza di scuola o università del tipo prescelto.

CCNL ABI: al via i lavori

della piattaforma per il rinnovo



Oggi, 27 luglio, si è tenuta la prima riunione di Fabi, First, Fisac, Uilca e Unisin per avviare la preparazione della piattaforma per il rinnovo del CCNL ABI.

È stata decisa la costituzione di quattro commissioni di lavoro:

- area contrattuale e occupazione;
- salario e inquadramenti;
- organizzazione del lavoro, innovazione digitale, lavoro agile;
- diritti e welfare.

La prima riunione delle quattro commissioni si svolgerà nel prossimo mese di settembre.

Roma, 27 luglio 2022

I Segretari Generali
FABI – FIRST CISL – FISAC CGIL – UILCA – UNISIN

Gruppo Bper: il giudizio professionale e il ricorso

In questo periodo dell'anno le aziende del Gruppo Bper effettuano la **valutazione professionale relativa al 2021**. Si tratta di una procedura stabilita dal Contratto Nazionale di lavoro il cui percorso, in attuazione dei principi di trasparenza, deve completarsi entro il primo quadrimestre dell'anno successivo a quello cui la valutazione si riferisce, con una specifica comunicazione scritta, accompagnata da una motivazione sintetica.

Ricordiamo che, in ogni caso, la sottoscrizione per ricevuta della scheda di valutazione o la validazione in procedura Leonardo non **implicano in alcun modo l'automatica condivisione del complessivo giudizio professionale ricevuto** e lasciano impregiudicata la possibilità per l'interessato/a di ricorrere contro la valutazione, secondo quanto previsto dall'**art. 80 del Ccnl 19-12-2019** che di seguito riportiamo:

*Il lavoratore/la lavoratrice che ritenga il complessivo giudizio professionale non rispondente alla prestazione da lui o lei svolta, può presentare un proprio ricorso alla Direzione aziendale competente entro 15 giorni dalla comunicazione. Nella procedura il lavoratore/lavoratrice può farsi assistere da un **dirigente dell'organizzazione sindacale stipulante, facente parte del personale**, cui conferisce mandato.*

L'impresa, sentito il lavoratore/lavoratrice entro 30 giorni dal ricorso, comunicherà le proprie determinazioni al riguardo nei successivi 60 giorni.

Ricordiamo inoltre l'importante aggiunta effettuata all'articolo citato in occasione dell'ultimo rinnovo contrattuale.

Il mancato raggiungimento degli obiettivi quantitativi commerciali di per sé non determina una valutazione negativa ai sensi del presente articolo e non costituisce inadempimento del dovere di collaborazione attiva ed intensa ai sensi dell'art. 41, comma 2, del presente CCNL

Per aiutare tutti i colleghi, in particolar modo a coloro che

provengono da altri istituti e conoscono meno i meccanismi di Bper, a comprendere come la loro prestazione è stata valutata, pubblichiamo una tabella riepilogativa di punteggi e giudizi di sintesi.

RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI		
RISULTATI	I risultati conseguiti nel corso dell'anno sono stati ...	GIUDIZIO
90 – 100		Elevati
80- 89		Positivi
60 – 79		Sostanzialmente adeguati
1 – 59		Carenti
0		Insufficienti/negativi
COPERTURA DEL RUOLO		
COMPETENZE	La copertura del ruolo è ...	GIUDIZIO
100 e oltre		Completa
80-99		Positiva
60-79		Soddisfacente
50-59		Da completare
0 – 49		Carente

La scheda di valutazione può avere conseguenze concrete ed immediate: un punteggio inferiore a 60 nella sezione Obiettivi (quindi con giudizio inferiore a Sostanzialmente adeguato) **comporta l'esclusione del valutato dal sistema premiante MBO**, mentre una valutazione **insufficiente** (che è meno di **carente** e nella tabella non viene neanche riportata) nella copertura del ruolo ha come conseguenza **la perdita del VAP**.

Consigliamo a tutti coloro che non dovessero condividere la valutazione loro attribuita di contattare immediatamente il loro rappresentante Fisac per valutare insieme l'opportunità di un ricorso. Ricordiamo infatti che, a norma di contratto, il ricorso va presentato per iscritto alla struttura aziendale competente **entro 15 gg. dalla consegna** del giudizio professionale.

Il Gruppo Bper chiude 140 filiali. E il Sindacato cosa fa?



Assistiamo sempre più spesso, nel sistema bancario, a operazioni definite di “razionalizzazione”: altro non sono che **chiusure di sportelli**.

Si tratta di decisioni fonte di frequente mortificazione e rabbia nei colleghi, che riversano sul sindacato aspettative spesso deluse. Forse allora è opportuno chiarire di chi sono le responsabilità esclusive di tali decisioni e gli ambiti entro cui l’azione sindacale si può esplicare.

Art. 19 CCNL

– Ristrutturazioni e/o riorganizzazioni

*1. Nei casi di rilevanti ristrutturazioni e/o riorganizzazioni (anche se derivanti da innovazioni tecnologiche) l’informazione e la consultazione sono **successive** alla fase decisionale.*

Come si può leggere, la responsabilità della riorganizzazione

è interamente dell'azienda. Una volta assunta la decisione, l'azienda la comunica. A che scopo? Il CCNL continua così:

L'informazione scritta deve riguardare i motivi della programmata ristrutturazione e/o riorganizzazione, le conseguenze giuridiche, economiche e sociali per le lavoratrici/lavoratori, le eventuali misure previste nei confronti di questi ultimi.

Le ricadute sulle condizioni di lavoro del personale ... formano oggetto di apposita procedura di contrattazione prima dell'attuazione operativa. I relativi incontri si svolgono tra l'impresa e gli organismi sindacali aziendali.

(Tali incontri)... devono esaurirsi entro 35 giorni, trascorsi i quali l'impresa può attuare i provvedimenti deliberati, per la parte concernente il personale.

Lo scopo della procedura è quindi la gestione delle ricadute sui lavoratori (attenzione: **non stiamo parlando di riduzione del personale a seguito dichiarazione esuberi**).

Alla fine della procedura, se il tavolo non raggiunge una condivisione sulle ricadute, **l'azienda attua comunque i provvedimenti da lei decisi**. Non è necessario un accordo affinché la scelta aziendale dispieghi i suoi effetti. Per questo nel gergo si usa indicarla come **"procedura debole"**.

Ma quindi, in caso di chiusure di filiali, il sindacato non può fare niente? **Sulla decisione di chiudere, a parte cercare di convincere della negatività delle scelte e coinvolgere le istituzioni dei territori per fare pressione sull'azienda, il sindacato non ha strumenti vincolanti per opporsi.**

Viceversa, sulle ricadute può dire la sua, ma l'accordo tra azienda e sindacato è una possibilità: non è obbligatorio. Quindi, **qualora un verbale venga sottoscritto dalle organizzazioni sindacali, non significa che il sindacato sia d'accordo sulla chiusura delle filiali, ma solo che è stata**

trovata un'intesa per gestire le ricadute professionali e territoriali sulle persone. Se quest' intesa non si trova, l'azienda procede comunque nel rispetto delle norme vigenti (legge, CCNL, CIA, ecc...).

Si può essere d'accordo o meno sul fatto che l'organizzazione aziendale (e di conseguenza anche la scelta di chiudere filiali) sia potestà esclusiva della stessa. Però le cose stanno così. La precisazione serve a separare bene ambiti e responsabilità.

Leggi anche:

<https://www.fisac-cgil.it/118413/gruppo-bper-lontano-oltre-le-attese>

Ucraina: lavoratori banche potranno donare 10 euro a testa su base volontaria



COMUNICATO STAMPA

Iniziativa di solidarietà per la popolazione ucraina:

sottoscritto un accordo da Fabi, First Cisl, Fisac Cgil, Uilca e Unisin con Abi. Nella stessa riunione è stato firmato il testo coordinato del contratto collettivo nazionale di lavoro rinnovato a fine 2019

Roma, 24 marzo 2022. Una campagna straordinaria di raccolta fondi per la popolazione ucraina colpita dalla guerra: le lavoratrici e i lavoratori delle banche italiane potranno donare, su base volontaria, 10 euro a testa e le banche, al termine della raccolta, contribuiranno con una somma equivalente. È quanto è stato concordato oggi dai sindacati bancari Fabi, First Cisl, Fisac Cgil, Uilca e Unisin con l'Abi che hanno espresso solidarietà e vicinanza all'Ucraina e ai suoi cittadini. L'accordo è stato firmato dai segretari generali della Fabi, Lando Maria Sileoni, della First Cisl, Riccardo Colombani, della Fisac Cgil, Nino Baseotto, della Uilca, Fulvio Furlan, e di Unisin, Emilio Contrasto. Le somme raccolte saranno destinate alla fondazione Prosolidar-Onlus, ente bilaterale costituito dalle parti sociali.

Durante la stessa riunione, è stato firmato il testo coordinato del contratto collettivo nazionale di lavoro del settore del credito rinnovato il 19 dicembre 2019. Il testo coordinato è il documento ufficiale che mette insieme gli articoli del ccnl modificati o introdotti con il rinnovo del 2019 e le norme lasciate intatte rispetto al precedente rinnovo del 2015, allegati compresi. Il ccnl del settore del credito scade alla fine di quest'anno.

CCNL

ABI:

firmato

L'articolato definitivo

I Segretari Generali hanno firmato oggi l'articolato del CCNL ABI, che arriva dopo la firma dell'ipotesi d'intesa datata dicembre 2019. Alleghiamo pertanto il contratto nazionale dei bancari nella sua versione definitiva.

Scarica il testo in PDF

Per approfondire

<https://www.fisaccgilaq.it/banche/ccnl-abi-i-punti-salienti-del-nuovo-contratto.html>

ABI e BCC: indennità annuali. Provvidenze per motivi di studio

Da qualche giorno è ripartito l'anno scolastico in tutta Italia. La riapertura delle scuole coincide con il momento di inoltrare la richiesta relativa alle somme spettanti ai lavoratori per ciascun figlio o equiparato fiscalmente a carico che frequenti la scuola media inferiore o superiore o l'università. L'indennità spetta anche ai lavoratori studenti.

Ricordiamo che l'accredito delle provvidenze non avviene in automatico, quindi è necessario che ogni lavoratore presenti la domanda.

Le indennità sono previste dai CCNL ABI e Federcasse con

modalità e importi leggermente diverse; per questo invitiamo i lavoratori a rileggere i post che riguardano la loro casistica.

Cosa prevede il CCNL ABI

Cosa prevede il CCNL Federcasse

Banche: la copertura assicurativa 'Long Term Care' per Dipendenti, Esodati, Pensionati

dal sito Fisac Unicredit

Forse non tutti sanno che i dipendenti bancari, grazie al CCNL ABI del 2007 ed a partire dal 1° gennaio 2008, godono di una importantissima copertura assicurativa denominata "Long Term Care", che interviene nei casi di perdita di autosufficienza...

1. LA POLIZZA LTC (LONG TERM CARE)

La Polizza LTC (Long Term Care) o "Assistenza Sanitaria di Lungo Termine", è un tipo di polizza offerta da poche compagnie assicurative, il cui scopo è quello di gestire assicurativamente le condizioni di non autosufficienza, ovvero quelle situazioni che determinano l'impossibilità per un soggetto di prendersi autonomamente cura di sé stesso, a causa di gravi infortuni o di malattie fortemente invalidanti.

Fin dal CCNL ABI del 2007 (art. 64), l'ABI e le Organizzazioni Sindacali hanno introdotto la copertura assicurativa Long Term Care che:

- > interviene all'insorgere di eventi impreveduti ed invalidanti dell'individuo, tali da comportare uno stato di non autosufficienza;
- > è garantita per il tramite della CASDIC (Cassa Nazionale di Assistenza Sanitaria per il Personale Dipendente del Settore del Credito) attraverso un contributo pro-capite annuale a carico delle aziende, pari a €100,00, da versare entro il mese di gennaio di ogni anno.

Nessun premio è quindi previsto a carico delle Lavoratrici e dei Lavoratori. La contribuzione (definita contrattualmente) è versata esclusivamente dalle aziende del settore ABI.

2. CHI È ASSICURATO?

Sono assicurati:

- > tutti i dipendenti in servizio a partire dal 1/1/2008, compresi gli apprendisti ed il personale con contratto a tempo determinato. Questi ultimi hanno diritto alla prestazione qualora la condizione di non autosufficienza si determini in costanza di rapporto di lavoro;
- > tutti i lavoratori dimessi/cessati successivamente al 1/1/2008 per:
 - diritto a immediato trattamento pensionistico;
 - esodo incentivato;
 - accesso al Fondo di Solidarietà;
 - superamento periodo di conservazione del posto di lavoro e per invalidità permanente (ex art.71 lett. a CCNL 8.12.2007 ed ex art.26 comma 1 alinea 3 CCNL 10.01.2008);
 - lavoratori ultra 60enni che rinunciano alla prosecuzione del lavoro (ex art.71 lett. b CCNL 8.12.2007 ed ex art.26 comma 1 alinea 4 CCNL 10.01.2008);

- per giusta causa da parte del lavoratore (ex art.71 lett.f, CCNL 8.12.2007);
- Dirigenti cessati ai sensi dell'Art.2118 c.c. (ex art.26 comma 1, alinea 1 CCNL 10.1.2008).

IMPORTANTE: Le prestazioni sono a "vita intera", cioè dal verificarsi dell'evento invalidante fino al decesso dell'assicurato.

3. LE PRESTAZIONI DELLA POLIZZA

Le prestazioni della LTC sono definite ogni tre anni ed attualmente consistono nel rimborso annuale di un importo massimo pari a €16.800,00 a fronte di spese per prestazioni sanitarie e/o socioassistenziali documentate, sostenute in relazione allo stato di "non autosufficienza" nell'anno di riferimento.

Per il periodo tra la presentazione della domanda e la scadenza del medesimo anno di presentazione, il massimale verrà calcolato in dodicesimi di anno (ad es., se la domanda – successivamente accolta – reca quale data di presentazione il 13/7/2020, il massimale riconosciuto, a fronte di valida documentazione giustificativa delle spese sostenute, sarà pari a €8.400,00, calcolato nel seguente modo: $16.800,00:12 \times 6$ mesi). A partire dall'anno successivo, e per tutta la durata dello stato di "non autosufficienza", il massimale sarà invece calcolato sulla base dell'anno solare e dunque pari a € 16.800,00.

4. DEFINIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

Si definisce persona "non autosufficiente" quella incapace in modo tendenzialmente permanente (e comunque per un periodo superiore a 90 giorni) di svolgere in tutto od in parte le seguenti "attività elementari della vita quotidiana": lavarsi (farsi il bagno o la doccia), vestirsi o svestirsi, igiene personale, mobilità, continenza, alimentazione (bere e mangiare).

Ad ogni attività sono assegnati tre gradi di autonomia della persona a seconda della sua capacità nel compierla ed assegnati tre punteggi (0,5,10). Per ogni attività la CASDIC, avvalendosi di una commissione medica, accerta il grado di autonomia del beneficiario ed assegna un punteggio secondo lo schema di valutazione funzionale riportato all'art.17 del Regolamento della Cassa CASDIC.

Viene assegnato lo stato di non autosufficienza se la somma del punteggio raggiunge almeno i 40 punti. Invitiamo tutte e tutti a prendere visione dell'art.17 del Regolamento della Cassa CASDIC che trovate al seguente percorso.

5. COME ATTIVARE LE PRESTAZIONI LTC

L'avente diritto che si trovi in uno stato di "non autosufficienza" (ovvero, in caso di impossibilità, i suoi familiari) deve in fotocopia:

1. compilare il Modulo di denuncia del sinistro, nel quale si rinviene l'informativa al trattamento dei dati personali (Modello 1);
2. allegare certificato medico attestante lo stato di "non autosufficienza" (Modello 2);
3. allegare relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza, la documentazione sanitaria (cartelle cliniche, relazioni mediche, accertamenti diagnostici) utile per la valutazione del quadro clinico (Modello 3).

La documentazione (in fotocopia) dovrà essere inviata secondo una tra le seguenti modalità:

- tramite accesso diretto alla piattaforma Casdic;
- tramite e-mail, a ltc@casdic.it (rimanendo inteso che in tale caso l'invio si intenderà correttamente perfezionato solamente a seguito dell'invio da parte di CASDIC all'assistito di un'e-mail di conferma di avvenuta ricezione);
- tramite raccomandata A.R., a: CASDIC Piazza Grazioli n.

16 00186 Roma (in tale caso la documentazione inviata con raccomandata A.R. può essere utilmente anticipata per e-mail a ltc@casdic.it).

In tutti i casi di invio informatico, ad ogni documento richiesto dovrà corrispondere un distinto file.

6. COME RICHIEDERE I RIMBORSI LTC

Ai fini dell'erogazione delle prestazioni LTC, i beneficiari dovranno presentare a CASDIC la documentazione comprovante le spese validamente documentate e sostenute per prestazioni sanitarie e/o socio-assistenziali in relazione allo stato di "non autosufficienza" preventivamente accertato.

Tale documentazione (in fotocopia) dovrà essere inviata a scelta dell'assistito:

- tramite accesso diretto alla piattaforma Casdic;
- tramite e-mail, a rimborsiltc@casdic.it (rimanendo inteso che in tale caso l'invio si intenderà correttamente perfezionato solamente a seguito dell'invio da parte di CASDIC all'assistito di un'e-mail di conferma di avvenuta ricezione);
- tramite raccomandata A.R., a CASDIC, Piazza Grazioli, n. 16 – 00186 Roma (in tale caso la documentazione inviata con raccomandata A.R. può essere utilmente anticipata per e-mail a rimborsiltc@casdic.it).

In tutti i casi di invio informatico, ad ogni documento di spesa, corredato laddove necessario dei giustificativi che ne dimostrino l'inerenza, dovrà corrispondere un distinto file.

7. VERIFICA ANNUALE STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA

Nel caso venga meno lo stato di "non autosufficienza", è fatto obbligo al beneficiario di darne immediata comunicazione alla CASDIC. In ogni caso lo stato di "non autosufficienza" è soggetto a verifica e revisione da parte della CASDIC,

mediante la compilazione annuale di un Modulo, a onere e cura dell'Assistito, pena la perdita del riconoscimento dello stato di "non autosufficienza" (Modello 4), da inviarsi secondo le scadenze previste dalle linee guida, o tramite accesso diretto alla piattaforma CASDIC o tramite email a ltc@casdic.it

IMPORTANTISSIMO: La richiesta di erogazione delle prestazioni va inoltrata nel termine massimo di 2 (due) anni dalla manifestazione dello stato di "non autosufficienza".

8. I SERVIZI

Il Network My Assistance mette a disposizione dell'avente diritto i seguenti servizi:

a) l'accesso al proprio Network convenzionato relativo a:

- Strutture sanitarie e socio sanitarie
- Residenze Socio Assistenziali (RSA) private e pubbliche
- Strutture di riabilitazione e lungodegenza
- Assistenza domiciliare di tipo infermieristico
- Servizi socio assistenziali (badanti, piccoli aiuti domestici, commissioni, interventi ausiliari personalizzati, ecc.)
- Psicologi e psicoterapeuti per supporto post-traumatico
- Altri consulenti
- Supporto psicologico telefonico: verso l'assistito e verso la famiglia dell'assistito. Tale supporto, una volta aperta la pratica relativa alla "non autosufficienza" dell'avente diritto, consisterà nel contatto periodico telefonico (un contatto telefonico ogni due mesi) da parte di psicologi designati da My Assistance.
- Video-monitoraggio domestico. In alcuni casi non è possibile, da parte dei familiari o di chi deve prendersi cura degli aventi diritto con problemi di "non autosufficienza", avere un controllo ("di persona")

costante e continuativo del loro stato di salute. In questi casi è possibile l'utilizzo di un apparecchio video attivabile a distanza tramite connessione dati. I costi dell'apparecchio saranno sostenuti da My Assistance, mentre tutti i costi derivanti dall'utilizzo dello stesso (attivazione SIM e relativo traffico telefonico) saranno a carico dell'assistito.

b) servizi di supporto tramite Customer Care Center e Centrale Operativa Assistenza accessibile attraverso il numero tel.+39 02/303500012 per:

- Informazioni sulle strutture sanitarie pubbliche e private nell'ambito del Network
- Informazioni sulle procedure operative (es: informazioni sulla modulistica necessaria per apertura delle pratiche)
- Informazioni sulla gestione del paziente non autosufficiente
- Informazioni sui programmi CASDIC per assistenza sanitaria LTC
- Informazioni sui centri di volontariato (non convenzionati) a cui potersi rivolgere per ricevere ulteriore supporto
- Soluzione di problematiche inerenti la LTC (su organizzazione e gestione – con particolare attenzione agli aspetti burocratici – del paziente non autosufficiente nelle diverse regioni italiane)
- Indicazioni entro 48 ore su casi concreti
- Gestione dell'assistenza (supporto nella ricerca del centro medico e, in attesa, organizzazione di interventi infermieristici o socio assistenziali presso il domicilio, trasporto da e per strutture sanitarie, esclusa urgenza)
- Informazioni su operatori ed aziende specializzati in grado di fornire servizi anche attraverso offerte di beni (tipo: sedie a rotelle, materiali ortopedici-sanitari, deambulatori, ecc.) a condizioni particolari.

- Informazioni sullo stato della pratica di rimborso delle spese di ospedalizzazione e socio assistenziali.

Help Desk Dipendenti – Centrale Operativa Casdic

Assistenza Long Term Care

dal lunedì al venerdì 8-18 – Sabato 8-12

800.916.045

9. SECONDO PARERE MEDICO (SECOND OPINION)

La tutela della “Second Opinion” permette agli aventi diritto di accedere alla consulenza medica specialistica da parte di alcuni primari Centri di eccellenza internazionali. La tutela è prestata con riferimento alle seguenti condizioni patologiche diagnosticate presso strutture sanitarie autorizzate:

1. MALATTIECARDIOVASCOLARI
2. MALATTIE CEREBROVASCOLARI (ICTUS)
3. CECITÀ
4. SORDITÀ
5. TUMORIMALIGNI
6. INSUFFICIENZARENALE
7. TRAPIANTO DI ORGANO
8. SCLEROSIMULTIPLA
9. PARALISI
10. MALATTIA DI ALZHEIMER
11. MALATTIA DI PARKINSON
12. GRAVI USTIONI
13. COMA

In ogni caso, la “Second Opinion” può essere attivata anche per tutte quelle patologie che, a giudizio della Commissione medica preposta da My Assistance, possano essere ritenute di rilevante rischio ai fini dello stato di non autosufficienza. Decorrenza garanzia e limitazioni: il servizio di “Second Opinion” viene fornito all’avente diritto, senza alcun costo a suo carico, con le seguenti limitazioni:

- un secondo parere medico per persona e per anno.

10. INFORMATIVA

Vi invitiamo a leggere con attenzione tutto il materiale presente sul sito: www.casdic.it.

Banche: a gennaio aumenta lo stipendio

Dal 1° gennaio 2021 entra in vigore la **2ª delle tre tranches di aumenti** previste dall'accordo di rinnovo del CCNL 19 dicembre 2019; che per il livello medio del 3A4L sono stati previsti nelle seguenti misure:

- € 80,00 dal 1° gennaio 2020
- € 70,00 dal 1° gennaio 2021
- € 40,00 dal 1° dicembre 2022

Nella tabella che segue riportiamo, per i diversi livelli di inquadramento:

- l'ammontare dello stipendio in vigore dal 1° gennaio 2020 fino al 31 dicembre 2020,
- il valore dell'aumento previsto dal prossimo 1° gennaio,
- il nuovo valore della voce stipendio risultante da tale aumento.

Inquadramento	Stipendio dal 1° gennaio 2020 al 31 dicembre 2020	Aumento mensile dal 1° gennaio 2021	Stipendio dal 1° gennaio 2021 al 30 novembre 2022
QD 4°	4.427,75	94,06	4.521,81
QD 3°	3.760,58	81,73	3.842,31
QD 2°	3.361,47	77,58	3.439,05
QD 1°lo	3.167,54	73,94	3.241,48
3ª A. 4° L.	2.796,90	70,00	2.866,90
3ª A. 3° L.	2.589,30	60,39	2.649,69
3ª A. 2° L.	2.446,23	57,05	2.503,28
3ª A. 1° L.	2.320,91	54,13	2.375,04
Ex 1ª A.- 2ª A.*	2.098,40	48,94	2.147,34

I dirigenti sindacali FISAC CGIL sono a disposizione per tutte le richieste di chiarimenti sulla busta paga.

Dal sito Fisac Nazionale

Responsabili e irresponsabili

C'è un aspetto nell'organizzazione delle banche che in pochi hanno colto, ma del quale è fondamentale prendere coscienza per capire ciò che succede nella quotidianità di chi lavora nelle filiali.

La nostra vita è governata da regole che ne disciplinano ogni singolo aspetto. Questo è ancor più vero per il lavoro in banca: contratti, normative interne, antiriciclaggio, antiterrorismo, antiusura. Codice civile, codice penale,

trasparenza, contrasto all'evasione fiscale. E poi circolari, ordini di servizio, email... un numero enorme di disposizioni da seguire, sostanzialmente impossibili da conoscere nel loro complesso ma la cui inosservanza può comportare conseguenze che vanno dal provvedimento disciplinare, al risarcimento del danno, al licenziamento, alla denuncia alla Magistratura.

Eppure, pare che ci siano persone per le quali le norme sembrano non valere.

Molti di noi avranno probabilmente avuto a che fare con dei capi che si comportano in palese violazione di norme e contratti, e che sembrano volerci spingere più o meno apertamente ad aggirare leggi o disposizioni di varia natura. Com'è possibile tutto ciò?

C'è un aspetto nell'organizzazione delle banche che in pochi hanno colto, ma del quale è fondamentale prendere coscienza per capire ciò che succede nella quotidianità di chi lavora nelle filiali.

Esiste una divisione netta che differenzia i dipendenti bancari in **due gruppi**: quello dei **responsabili** (cioè coloro che pagano per ogni singolo errore) e quello degli **irresponsabili** (cioè quelli che, qualunque cosa facciano, non pagano mai).

E' una divisione che opera in senso verticale.

La responsabilità è piena per chi opera in filiale, dall'operatore di sportello fino al Titolare, la figura più esposta in assoluto. Si azzerava magicamente appena si passa al gradino superiore, occupato di norma da Quadri Direttivi con ruolo chiave o da Dirigenti.

E qui possiamo cogliere un primo paradosso: **la responsabilità è inversamente proporzionale alla retribuzione.** Il cassiere che sbaglia e a fine serata si vede mancare una banconota non può far altro che mettersi le mani in tasca e reintegrare la differenza. Il Dirigente che prende decisioni sbagliate,

arrecando anche danni alla sua Banca, si ritroverà, nella peggiore delle ipotesi, assegnato ad altro incarico.

Perché questa differenza incide in modo così forte sulla vita dei bancari?

Riflettiamo su quelli che sono i ruoli all'interno dell'organizzazione aziendale. La corsa forsennata al raggiungimento degli obiettivi ha fatto sì che, nel corso degli anni, le Banche si dotassero di strutture sempre più articolate aventi una sola funzione: **pressare, pressare, pressare.**

E allora, ecco che le Direzioni Generali pressano i Responsabili Territoriali, che pressano gli Area Manager, che pressano gli Assistenti commerciali, che pressano i Titolari di filiale, che pressano i referenti, che pressano i singoli operatori. Un sistema che, non senza una certa dose di umorismo, viene definito come *"supporto alla vendita"*. **In realtà non esiste alcun supporto: solo pressioni.**

E qui diventa fondamentale la differenza tra "responsabili" e "irresponsabili". **Molti Dirigenti hanno come unico compito quello di non dare pace a chi opera in prima linea;** in cambio, le Aziende prevedono premi che non sono neanche lontanamente paragonabili a quelli dei comuni Lavoratori. Per questo diventa concreto il rischio che, di fronte alla prospettiva di perdere incentivi che possono raggiungere o superare il reddito annuale di un impiegato, **qualcuno finisca col cedere alla tentazione di ignorare le regole, viste solo come un fastidio che rischia di non far percepire le ricche prebende.**

Questo spiega perché, seppur in modo ovviamente non ufficiale e mai per iscritto, alle filiali arrivino indicazioni più o meno palesi che le spingono a violare le norme.

Molti di noi hanno sentito indicazioni del tipo: *"Va bene l'adeguatezza, va bene Mifid, ma il budget lo devi fare, quindi chisseneffrega se vendi la polizza decennale ad un'ottantenne?"*

O magari *“Può darsi che questo prodotto non sia adatto per tutti, ma tu mica devi spiegarlo fino in fondo! Basta che ti fai firmare i contratti”*.

Oppure *“OK, dovete fare l’adeguata verifica, ma intanto pensate ad aprire i conti, poi i documenti li porteranno”*.

O, peggio ancora *“Le commissioni addebitatele, poi se il cliente dovesse lamentarsi potete sempre dirgli che c’è stato un errore e rimborsargliele”*.

L’elenco potrebbe proseguire all’infinito; a rendere particolarmente grave ognuna di queste affermazioni c’è **la certezza pressoché assoluta, da parte di chi le fa, di non pagare conseguenze grazie alla loro “irresponsabilità”, sapendo che eventuali sanzioni, anche di natura penale, saranno esclusivamente in carico a chi ha effettuato l’operazione.**

Facciamo un esempio concreto. Può capitare di sentire un nostro superiore affermare che: *“Se il cliente non fa la polizza dovete rifiutargli il prestito”*. In effetti lo abbiamo sentito dire tante volte, al punto che qualche Lavoratore potrebbe finire per considerarla quasi una regola non scritta: eppure, chi si prestasse a quello che è a tutti gli effetti un ricatto, senza forse neanche rendersene conto starebbe commettendo un **reato**, una forma di estorsione. Eppure c’è chi lo fa lo stesso, senza neanche chiedersi: *“Cosa potrà mai succedere?”*

Per esempio questo, come avevamo già riportato in un precedente articolo:

<https://www.fisaccgilaq.it/banche/associazione-a-delinquere-bancari-denunciati-per-aver-costretto-i-clienti-a-sottoscrivere-polizze.html>

Quando succedono fatti del genere, la prima reazione dei vertici dell’Istituto (cioè degli “Irresponsabili”) è scaricare ogni colpa sui dipendenti. Per questo dobbiamo

ricordarci sempre che ogni operazione fatta in modo scorretto è come **un passo su un campo minato**: può darsi che ci vada bene e non incontriamo nessuna mina, ma prima o poi salteremo in aria e nessuno verrà a soccorrerci.

Gli “irresponsabili” sanno di non rischiare. E se ne vantano

L'aspetto più grave della differenziazione tra “responsabili” e “irresponsabili” sta nel senso di onnipotenza che finisce per pervadere questi ultimi. Per alcuni di loro, moderni **“Marchesi del Grillo”**, il rispetto delle norme è roba da sfigati, da incapaci, da nemici del progresso e dei budget. Il Direttore di Filiale che obietta il timore di rilievi da parte dell'Ispettorato diventa un pavido, uno che non merita il ruolo che ricopre.

Sembra una logica folle, assurda, da rifiutare senza riserve: e invece è **un modo di pensare che si sta diffondendo sempre più nelle filiali degli Istituti di Credito.**

Diciamocelo con chiarezza: quando un nostro collega afferma di non poter porre in essere un'operazione perché ritiene che non sia in linea con le regole, capita che **in filiale non trovi solidarietà, ma finisca con l'essere isolato.** Lui è il piantagrane, quello che vuole impedire ai colleghi di prendere il premio di risultato (come già detto, **briciole** rispetto alle somme percepite dagli “Irresponsabili”). E quel che è peggio, questo modo di pensare è più diffuso tra i colleghi giovani. Come dire che il futuro della banche rischia di essere popolato da soldatini autolesionisti, carne da macello da sacrificare a piacimento da parte di chi li ha plasmati come voleva: esattamente ciò gli serve per mantenere i propri ricchi emolumenti.

Come ci si difende?

I Sindacati hanno ottenuto un primo, importantissimo passo avanti con la sottoscrizione dell' Accordo sulle Politiche Commerciali, stipulato nel 2017 e trasportato integralmente nel CCNL 2019. **La novità dell'accordo consiste nell' ammissione, anche da parte delle Banche, che determinati comportamenti sono sbagliati**, con il conseguente divieto di porli in essere. Il grosso limite dell'accordo è che non prevede sanzioni, quindi si è rivelato di difficile applicazione.

L'accordo prevede tra l'altro il divieto di richiedere report "fai da te" e il divieto di comunicazioni commerciali fuori orario o nei weekend: norme che vengono quotidianamente disattese. Prevede inoltre il divieto di pubblicare classifiche: eppure abbiamo visto **dirigenti particolarmente spregiudicati (o totalmente ignoranti delle normative)** arrivare a pubblicare classifiche con i nomi dei singoli referenti, comportamenti sanzionabili anche in **sede penale**. **Perché continuano a succedere fatti del genere se sono espressamente vietati?**

Ancora una volta la risposta è semplice: molti Dirigenti fanno queste cose perché sanno di poterle fare, perché sanno di essere "Irresponsabili". Perché sanno di poter contare sull'atteggiamento ambiguo delle Banche, che se pubblicamente annunciano la lotta alle pratiche commerciali scorrette, in realtà finiscono con il premiare e gratificare proprio i Dirigenti più spavaldi e vessatori, a scapito dei loro colleghi più corretti: una vera **selezione naturale al contrario**.

Alla fine l'accordo ha causato un altro paradosso: segnalare la scorrettezza di un Dirigente o di un Referente Commerciale lo porterà, in qualche caso, a ricevere un buffetto dall'Azienda, ma molte volte significherà attribuirgli una nota di merito agli occhi dei vertici aziendali.

Il più importante strumento di difesa che abbiamo è la consapevolezza. Per questo ognuno di noi ha il dovere di conoscere le norme, di sapere ciò che è giusto o sbagliato, e semplicemente **non fare tutto ciò che può metterlo nei guai.**

Ognuno di noi può farsi un'idea dei suoi superiori dal modo in cui si comportano: quelli che continuano a chiedere report manuali, che si ostinano ad inviare comunicazioni fuori orario, che chiedono di ricattare i clienti o chiudere un occhio davanti alle normative **sono personaggi che disprezzano le regole e dei quali dobbiamo diffidare.**

Un ottimo test sull'etica dei nostri Capi abbiamo potuto farlo durante il periodo di lockdown per il coronavirus. E' evidente che la limitazione dell'operatività e delle presenze abbia rappresentato un danno per le Aziende. Ma è altrettanto evidente che questi provvedimenti abbiano evitato dei contagi, e in ultima analisi salvato delle vite. E questa non poteva che essere la priorità: le operazioni che non abbiamo posto in essere nei mesi scorsi potranno essere recuperate in futuro, la perdita di una sola vita umana in più sarebbe irrecuperabile. In questa ottica s'inquadrava il sacrosanto stop alle campagne commerciali: **non si poteva pensare di contattare i clienti e chiedergli di venire in banca, se si è convinti che la priorità sia salvaguardare la salute e la vita di lavoratori e clienti.**

Eppure tanti lavoratori hanno riferito di segnali d'insofferenza arrivati da vari capi e capetti, evidentemente preoccupati di veder sfumare i loro ricchi premi annuali. Personaggi che, in sfregio agli accordi ed alle "disposizioni ufficiali" delle Aziende, hanno inviato solleciti per portare avanti le campagne commerciali, anche in piena quarantena.

Se qualcuno si è comportato in questo modo, adesso sappiamo che si tratta di persone per le quali **noi, il nostro lavoro, la nostra salute, contiamo molto meno di un budget da raggiungere.** Ricordiamocelo, perché **in futuro dovremo diffidare di tutto ciò che ci diranno.**

In chiusura del discorso, la cosa più importante da fare è segnalare tutto ciò che accade ai propri Rappresentanti Sindacali. Perché possono far arrivare all'Azienda le nostre segnalazioni **in modo del tutto anonimo**. Perché è vero che non ci sono sanzioni per gli "Irresponsabili", ma l'esperienza insegna che continuare a segnalare ripetutamente i medesimi comportamenti scorretti posti in essere sempre dagli stessi soggetti, alla fine **costringe l'Azienda a intervenire**.

Ancora l'esperienza insegna che il senso di onnipotenza che deriva dalla consapevolezza di essere "irresponsabili" porta prima o poi i Dirigenti più spregiudicati a farla più grossa del solito, finendo col mettere per iscritto disposizioni palesemente illecite o a violare in modo troppo spudorato le norme. E allora la possibilità d'intervento diventa concreta, ricorrendo a **tutti gli strumenti che le leggi ci mettono a disposizione**.

Per questo diventa essenziale lo scambio d'informazioni tra lavoratori e Rappresentanti sindacali.

Ricordandoci sempre che **prestarci a lavorare in modo scorretto ci espone a rischi enormi**. E ricordando anche che, quando si viene a conoscenza di comportamenti illeciti, la scelta di girarsi dall'altra parte e fare finta di niente ci rende **automaticamente complici**.