



DOSRU/DF/SC

Agli/alle Assegnisti/e
Ai/alle Dottorandi/e con borsa
Agli/alle Specializzandi/e con borsa
Ai/alle Titolari di incarichi di ricerca

OGGETTO: Piano dell'Ateneo per l'Assistenza Sanitaria a favore del personale - dal 1° aprile 2026

L'Ateneo, nell'ambito delle attività previste dal Protocollo d'Intesa per l'attuazione delle politiche di *People Care*, ha attivato un Piano di assistenza sanitaria a favore del personale affidato, con decorrenza dal 1.04.2025, alla Società Insieme Salute.

Caratteristiche generali della polizza, destinatari e durata

La polizza è rivolta agli/alle assegnisti/e, ai/alle titolari di incarichi di ricerca nonché ai/alle dottorandi/e e agli/alle specializzandi/e con borsa in servizio presso l'Ateneo alla data di avvio dell'annualità di polizza (1.4.2026) e alla data di apertura della [procedura web](#) per le adesioni facoltative.

La durata della polizza è di tre anni, con decorrenza dal 1.04.2025 fino al 31.03.2026 per la prima annualità di polizza (12 mesi) e la medesima decorrenza è prevista per la seconda e terza annualità per gli anni 2026-2027 e 2027-2028.

Una volta effettuata l'adesione facoltativa al piano, questa si intende automaticamente confermata di anno in anno fino al termine dell'assegno o borsa, a meno di disdetta effettuabile attraverso procedura web con le modalità descritte nella sezione dedicata. Qualora si proceda alla disdetta per l'annualità successiva, non sarà più possibile effettuare l'adesione facoltativa per le annualità di polizza seguenti.

Adesione del Personale

Gli/le Assegnisti/e, gli/le Titolari di incarichi di ricerca nonché i/le Dottorandi/e e Specializzandi/e possono richiedere l'attivazione facoltativa della copertura tramite la [procedura web](#).

Il corrispettivo annuo lordo pro capite per singolo aderente è pari a 239 € l'anno.



Pacchetto di garanzie aggiuntive alla copertura base

La Società Insieme Salute ha previsto la possibilità di integrare la copertura sanitaria definita nel capitolato come base di gara con un pacchetto di garanzie aggiuntive ad un costo agevolato. Il pacchetto aggiuntivo prevede l'integrazione delle seguenti garanzie aggiuntive:

- un servizio di supporto psicologico online e illimitato che prevede l'accesso a consulenze psicologiche illimitate e gratuite in videoconferenza;
- un servizio di conciliazione vita-lavoro che prevede per il dipendente che si prende cura di un familiare/genitore over 65 fragile l'accesso a molteplici servizi per far fronte alle esigenze connesse allo stato di fragilità tra cui: un servizio gratuito di reperimento e invio al domicilio di operatori specializzati, disbrigo pratiche da remoto, trasporto assistito, assunzione e gestione babysitter, assunzione e gestione badante convivente, consulenza giuridica,
- il rimborso delle spese per la Procreazione Medicalmente Assistita che prevede un rimborso al 70% fino a 1.500 € anno/persona (1 volta all'anno);
- aumento del massimale rimborsabile per lenti e occhiali fino a 200€ all'anno/persona;
- un pacchetto di servizi da centrale telefonica tra cui: consulenza medica telefonica gratuita h. 24/7, invio di un medico a domicilio (3 volte/anno), invio di un pediatra a domicilio (3 volte/anno), trasporto in ambulanza per ricovero in Italia, invio di medicinali (anche all'estero, 3 volte/anno), invio spesa al domicilio in Italia (3 volte/anno), informazioni sanitarie, farmaceutiche e di medicina tropicale, monitoraggio del ricovero, recapito messaggi urgenti, assistenza ai minori, viaggio di un familiare, rientro anticipato per decesso familiare e, infine, ricerca di un infermiere in Italia.

ATTENZIONE: il costo delle prestazioni aggiuntive, come previsto dal pacchetto integrativo sopra descritto, è pari a € 100 pro-capite annuo aggiuntivi rispetto al costo del premio per la copertura base e il personale con adesione facoltativa potrà scegliere tra due coperture:

- Opzione 1: copertura base al costo di 239€
- Opzione 2: copertura che consta di quella base più l'integrazione del pacchetto di garanzie aggiuntive sopra descritto, al costo di 339€.

Nota bene: Il pacchetto aggiuntivo di garanzie può essere disdetto esclusivamente contestualmente alla disdetta della propria copertura sanitaria; non è quindi possibile revocarlo in un'annualità successiva mantenendo attiva la copertura base.

Modalità di pagamento del premio e possibilità di rateizzazione

Il premio annuo, totalmente a carico dell'assistito/a, pari a € 239 o a € 339 a seconda dell'opzione scelta, sarà corrisposto attraverso trattenuta sul cedolino stipendiale. È possibile richiedere,



direttamente attraverso la procedura web, che la quota a proprio carico sia corrisposta in unica soluzione o suddivisa in 6 rate¹.

Adesioni alla polizza: procedura web

Il personale che desidera aderire dovrà, **entro lunedì 23 marzo 2026 alle ore 15:00**, accedere con le proprie credenziali di posta elettronica alla [procedura online](#) e confermare la domanda di adesione, dopo avere compilato i campi con le informazioni richieste. Una volta inoltrata correttamente la domanda, la procedura invierà una e-mail automatica di conferma all'indirizzo di posta elettronica di Ateneo.

Disdire la polizza: procedura web

Per tutti/e gli/le aderenti facoltativi/e sarà possibile **disdire** la copertura sanitaria a partire dall'annualità successiva, **esclusivamente tramite [procedura web](#)** per adesioni e disdette che sarà disponibile ogni anno prima dell'avvio della nuova annualità.

Il rinnovo per il personale iscritto che risulterà ancora in servizio al 1° aprile delle annualità successive sarà automatico a meno di disdetta.

Qualora, una volta iscritti/e, si proceda alla disdetta per l'annualità successiva, **non sarà possibile stipulare nuovamente la polizza per le annualità seguenti.**

Cessazione dal servizio in corso d'anno

Il personale che cessa dal servizio nel corso dell'annualità potrà beneficiare della copertura in essere **fino alla scadenza dell'annualità in corso**. L'eventuale termine del rapporto con l'Ateneo avvenuto in corso d'anno non darà dunque luogo a rimborso del premio poiché **la copertura sanitaria cesserà alla naturale scadenza dell'annualità di polizza, ovvero il 31 marzo 2027.**

Rinnovo a titolo privato

Entro la data di scadenza del Contratto, Insieme Salute provvederà a comunicare al personale la cui copertura sanitaria cessa per cause riferibili al/alla singolo/a Assistito/a (ad esempio pensionamento o cessazione anticipata del rapporto di lavoro con l'Università) una proposta di rinnovo dell'adesione a titolo privato con le nuove condizioni di adesione; **l'aderente potrà volontariamente rinnovare l'iscrizione a Insieme Salute, con oneri a proprio carico, senza limiti di età e con esplicita accettazione scritta della proposta di rinnovo a Insieme Salute.** Dopo il rinnovo a titolo privato l'Assistito/a non sarà mai escluso/a per anzianità o peggioramento delle condizioni di salute e potrà

¹ Qualora il rapporto di lavoro cessi prima del termine della rateizzazione, l'importo residuo verrà addebitato sull'ultimo cedolino utile emesso dall'Ateneo.



usufruire delle assistenze previste per tutta la vita. Solo l'Assistito/a può recedere dal vincolo associativo dandone comunicazione scritta tramite email inviata Insieme Salute.

Prenotazioni nelle strutture convenzionate e gestione dei rimborsi

Gli/le assistiti/e dovranno fare esclusivo riferimento alla Società Insieme Salute attraverso i canali telefonici ed e-mail riservati all'Università degli Studi di Milano indicati alla [pagina web dedicata sul portale di Ateneo](#), per tutte le questioni inerenti rimborsi, prenotazioni e accesso alle strutture convenzionate.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il materiale informativo disponibile alla [pagina dedicata all'Assistenza Sanitaria](#) sul portale di Ateneo e contattare l'Ufficio Welfare, Relazioni Sindacali e Lavoro Agile, utilizzando il seguente indirizzo e-mail: welfare@unimi.it.

Un cordiale saluto,

Direzione Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane
La Dirigente Responsabile
Daniela Falcinelli