



DOSRU/DF/SC

Agli/alle Assegnisti/e
Ai/alle Dottorandi/e con borsa
Agli/alle Specializzandi/e con borsa

OGGETTO: Piano dell'Ateneo per l'Assistenza Sanitaria a favore del personale - dal 1° aprile 2025

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 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 (**1.4.2025**).

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.

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€.

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 rate**¹.

Adesioni alla polizza: procedura web

Il personale che desideri aderire dovrà, **entro mercoledì 16 aprile 2025 alle ore 14:00**, 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.

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



Tutti coloro che lo scorso anno abbiano aderito in maniera facoltativa al Piano Sanitario erogato dalla Compagnia Poste Assicura S.p.A. e che intendano avvalersi della nuova copertura erogata dalla Società Insieme Salute dovranno finalizzare la propria iscrizione attraverso la [procedura informatica](#).

Le adesioni facoltative al Piano sanitario presentate lo scorso anno non saranno rinnovate automaticamente.

Cessazione dal servizio in corso d'anno

Il Piano sanitario di Ateneo è riservato al personale in servizio al momento dell'avvio dell'annualità di polizza. 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 2026.

Rinnovo a titolo privato

Alla data di scadenza del Contratto o alla scadenza della copertura individuale per fatto inerente al/alla singolo/a assistito/a (ad esempio, pensionamento, cessazione anticipata del rapporto di lavoro con l'Università), l'aderente potrà volontariamente rinnovare l'iscrizione a Insieme Salute, con oneri a proprio carico, senza limiti di età e con esplicita richiesta scritta. Le nuove condizioni di adesione a titolo privato saranno comunicate agli Assistiti da Insieme Salute. Dopo il rinnovo, l'Assistito/a non sarà mai escluso per anzianità o peggioramento delle condizioni di salute e potrà usufruire delle assistenze previste per tutta la vita. Solo l'Assistito/a può recedere dal vincolo associativo dandone comunicazione scritta tramite email inviata a Insieme Salute.

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.



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 Pari Opportunità, utilizzando il seguente indirizzo e-mail: welfare@unimi.it.

Un cordiale saluto,

Direzione Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane
La Responsabile Delegata di Direzione
Daniela Falcinelli