



A. IL PIANO DI WELFARE

Il presente documento descrive il Piano di Welfare denominato “dbWelfare 2023” destinato ai dipendenti di Deutsche Bank S.p.A..

BENEFICIARI DEL PIANO DI WELFARE

Sono destinatari del Piano di Welfare (di seguito anche solo “il Piano”) tutti i dipendenti appartenenti alle categorie delle Aree Professionali e dei Quadri Direttivi in organico alla data del 31 dicembre 2022 e che risultino in servizio e non in preavviso di dimissioni alla data del 1° maggio 2023.

L’importo base a disposizione di ciascun beneficiario è di € 600 e – in base alle disposizioni contenute nel Verbale d’Accordo 2 dicembre 2022 e del Verbale di Verifica 13 aprile 2023 – può essere incrementato per la parte del premio aziendale derivante dall’indicatore “margine di intermediazione pro-capite”, come indicato nella Tabella 1 qui sotto riportata¹.

Il valore dell’importo monetario convertito è pari al relativo costo aziendale.

Tabella 1. Conversione della componente di premio monetario derivante dall’indicatore “Margine di Intermediazione pro-capite”

Categorie di dipendenti	Premio lordo monetario ¹	Premio lordo convertito a Conto Welfare ¹
QD3 e QD4	€ 930	€ 1.190
QD1 e QD2	€ 865	€ 1.107
Aree Professionali	€ 795	€ 1.017

Per effetto della conversione del premio monetario corrispondente all’indicatore “margine di intermediazione pro-capite”, le somme totali disponibili sul Conto Welfare saranno le seguenti:

Categorie di dipendenti	Importo fisso	Importo convertito ¹	Totale Conto Welfare a disposizione
QD3 e QD4	€ 600	€ 1.190	€ 1.790
QD1 e QD2	€ 600	€ 1.107	€ 1.707
Aree Professionali	€ 600	€ 1.017	€ 1.617

¹ Gli importi indicati sono soggetti a riparametrazione in base al periodo infra-annuale per il quale è maturato il diritto all’erogazione del premio monetario.



VALIDITA' DEL PIANO DI WELFARE

Il Piano di Welfare sarà attivo dal 1° giugno 2023 al 30 giugno 2024

GESTIONE DEGLI IMPORTI RESIDUI

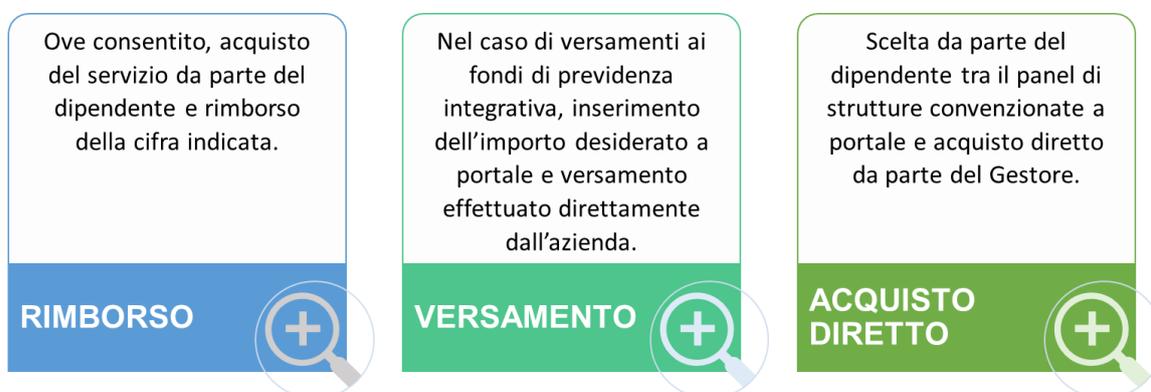
Alla chiusura del piano Welfare l'eventuale importo residuo e non utilizzato entro il 30 giugno 2024 verrà versato a fondo pensione.

In caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'eventuale importo residuo non utilizzato entro l'ultimo giorno di presenza in servizio verrà versato a fondo pensione nella posizione previdenziale integrativa dell'iscritto.

MODALITA' DI FRUIZIONE

La scelta dei Benefit, nel limite dell'importo stabilito, avverrà tramite il portale online dedicato, attraverso il quale il dipendente gestirà autonomamente le richieste e le pratiche di inoltro dei giustificativi di spesa da rimborsare. Il Piano Welfare è composto da diverse sezioni, tra le quali il dipendente può distribuire a suo piacimento l'importo a propria disposizione.

L'utilizzo del Welfare può avvenire con tre modalità:



L'adesione alla "Cassa Previline Assistance" (d'ora in avanti anche solo la "Cassa") dovrà essere confermata entro il **15 settembre 2023**, mediante opzione di uno dei pacchetti offerti. L'adesione alla Cassa prevede un prelievo obbligatorio del 5% (in parte per una garanzia "Long term care" del solo dipendente, in parte per altre finalità mutualistiche che saranno opportunamente definite).

In ordine al contributo da versare alla *Cassa Previline Assistance* e l'importo a disposizione per il rimborso delle spese sanitarie sostenute, vedere lo schema a pagina 9.

Per l'anno 2023 potranno essere richieste a rimborso le spese, se rientranti nelle fattispecie previste dalle varie sezioni a disposizione del dipendente, effettuate nell'anno solare in corso. A partire da Gennaio 2024 sarà possibile richiedere a rimborso anche quelle sostenute retroattivamente a partire dal 1° gennaio dell'anno precedente.



REGIME FISCALE

Il presente Piano di Welfare è stato progettato in modo tale da utilizzare le agevolazioni fiscali a favore del dipendente, ove previsto dalla legislazione vigente in materia fiscale. L'azienda declina ogni responsabilità in merito alla veridicità delle informazioni fornite dal dipendente al Gestore o dell'autenticità dei giustificativi forniti dallo stesso, nonché del loro eventuale utilizzo fraudolento. Sebbene al momento la normativa che prevede la deducibilità delle sole spese effettuate con strumenti tracciabili è legata in modo specifico alle spese inserite nelle prossime denunce dei redditi, e non ci sia ad oggi un chiaro riferimento agli importi Flexible benefit, suggeriamo comunque, in attesa che l'Agenzia delle Entrate emani la relativa circolare, di inserire a rimborso (sul portale flexible benefit) solamente spese effettuate tramite pagamenti tracciabili.

ATTENZIONE! Nell'anno successivo a quello delle scelte, alcune voci di spesa possono essere inserite all'interno della dichiarazione dei redditi. Pertanto, in fase di composizione del pacchetto di Flexible Benefits, va valutata la scelta delle spese da portare a rimborso. Le spese per cui si ottiene il rimborso non possono essere portate in detrazione/deduzione nella dichiarazione dei redditi; è possibile portare in detrazione/deduzione solo la parte non rimborsata tramite Flexible Benefits.

ANNULLAMENTI E MODIFICHE

I servizi acquistati a portale non sono in alcun modo annullabili, rimborsabili o modificabili, fatta eccezione per i soli servizi di tipo "non immediato" (ovvero con erogazione prevista entro il mese successivo a quello della scelta) e per le richieste effettuate tramite servizi a rimborso e a condizione che la richiesta di annullamento/modifica pervenga entro l'ultimo giorno lavorativo del mese in cui è stata effettuata la scelta a portale.

SERVIZIO ASSISTENZA

Per tutta la durata del Piano di Welfare, il Gestore AON mette a disposizione dei dipendenti un call center dedicato a cui rivolgere richieste relative all'utilizzo del portale, alle categorie di spese rimborsabili e idoneità dei giustificativi, nonché circa lo stato delle pratiche in validazione.

Il servizio di Assistenza è raggiungibile attraverso i riferimenti consultabili a portale:

- da telefono fisso e cellulare al numero 02.87.23.23.67 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 20:00, esclusi i festivi;
- attraverso la live chat integrata sulla piattaforma;
- attraverso l'indirizzo e-mail: foryou@aon.it.



B.I SERVIZI OFFERTI DAL PIANO

Di seguito viene presentata la tabella riassuntiva dell'offerta di Welfare prevista dal testo Unico delle Imposte sui Redditi (T.U.I.R.):

TABELLA DEI SERVIZI OFFERTI

	BENEFIT	BENEFICIARIO	AG. FISCALI	TIPOLOGIA DI SERVIZIO	TEMPISTICHE DI EROGAZIONE
1	Rimborso spese mediche (adesione a Cassa Previline Assistance)	Dip. + Fam. Long term care = Dip.	Si**	Servizio a rimborso	Mese successivo all'approvazione della richiesta
2	Rimborso spese istruzione	Fam.	Si	Servizio a rimborso	Mese successivo o primo cedolino utile in cui far transitare l'importo
3	Rimborso spese socio-assistenziali	Fam.	Si	Servizio a rimborso	Mese successivo o primo cedolino utile in cui far transitare l'importo
4	Rimborso spese trasporto pubblico	Dip. + Fam. a carico	Si	Servizio a rimborso	Mese successivo o primo cedolino utile in cui far transitare l'importo
5	Previdenza Complementare	Dip. Solo per l'intera quota del premio convertibile.	Si**	Versamento sul Fondo Pensione	Mese successivo alla conferma della richiesta
6	Ricreazione, cultura, sport e tempo libero	Dip. + Fam.	Si	Acquisto diretto	Le tempistiche sono indicate all'interno di ogni prodotto

LEGENDA

- **Colonna "BENEFICIARIO"**
 - **Fam.** = I beneficiari sono i familiari del dipendente così come definito dall'art. 12 TUIR (il dipendente non è incluso)
In particolare, per i familiari si intendono:
 - coniuge (o il familiare unito civilmente) non legalmente ed effettivamente separato;
 - figli, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati o affiliati;
 - ogni altra persona indicata nell'articolo 433 del codice: genitori, adottanti; fratelli/sorelle, suoceri/suocere; generi/nuore;
 - **Dip. + Fam.** = I beneficiari del servizio sono il dipendente e i familiari così come sopra definito.
 - **Dip. + Fam. A carico** = I beneficiari sono il dipendente e i Familiari a carico
 - **Dip.** = Il beneficiario è solo il dipendente
- **Colonna "AG: FISCALE"**
 - **Si** = Il benefit è esente sia da tasse sia da oneri sociali
 - **No** = Il benefit è soggetto a tassazione e contributi sociali



- **Si****= Utilizzando questa categoria di benefit, l'azienda integrerà l'importo scelto dal dipendente con il 10% di contributo di solidarietà previsto da normativa previdenziale



RIMBORSI

In questa sezione è possibile richiedere il rimborso delle spese già sostenute dal dipendente per sé stesso e, ove consentito, anche per i familiari indicati nella tabella di cui al punto B, per le seguenti voci di spesa:

- Assistenza Sanitaria
- Istruzione
- Assistenza Familiari
- Abbonamenti al trasporto pubblico

È possibile portare a rimborso tutte le spese previste dal presente regolamento e sostenute dal dipendente presso qualsiasi struttura abilitata sia in Italia che all'estero.

GIUSTIFICATIVI DA PRESENTARE

I giustificativi di spesa devono:

- indicare una spesa sostenuta nell'anno solare in corso o in quello precedente rispetto alla data di inserimento a portale e quindi riferirsi al periodo:
1° gennaio dell'anno precedente alla data di inserimento della richiesta → data di fine piano dell'annualità in corso;
Esempio: nell'annualità 2023 sarà possibile portare a rimborso tutte le spese sostenute a partire dall'01/01/2022 e fino alla data di fine piano.
- Indicare i dati identificativi della struttura completi (denominazione e attività), il relativo codice fiscale o partita IVA, l'indirizzo del soggetto che fornisce il servizio;

ATTENZIONE: Non è possibile portare a rimborso SPESE MEDICHE relative ad annualità per le quali non sia sottoscritta la relativa polizza Long Term Care (vedi paragrafo dedicato).

Esempio1: Polizza LTC acquistata sia nell'annualità precedente che nell'annualità corrente= sarà possibile portare a rimborso spese relative ad entrambe le annualità

Esempio2: Polizza LTC acquista esclusivamente per l'annualità corrente = sarà possibile portare a rimborso esclusivamente spese relative all'annualità corrente (non sarà possibile portare a rimborso spese sostenute nell'annualità precedente in quanto per quell'annualità non è stata acquistata alcuna copertura LTC)



INTESTATARIO DEL DOCUMENTO

L'intestatario del documento deve essere uno dei beneficiari indicati per ciascuna tipologia di servizio (per il dettaglio dei beneficiari previsti su ogni servizio consultare il Paragrafo B del presente regolamento). In ogni caso la spesa deve essere sostenuta dal Dipendente o da un familiare dello stesso, limitatamente a quei servizi che prevedono l'estensione dei benefit ai familiari. All'interno dei documenti deve sempre essere specificato il beneficiario del servizio, se un documento si riferisce a più beneficiari è necessario che gli importi vengano scorporati e specificati. Il dipendente dovrà inserire una richiesta per ogni familiare, inserendo come richiedente il beneficiario per cui chiede il rimborso, e quindi la relativa quota di importo.

TIPOLOGIE DI GIUSTIFICATIVO

Le tipologie di giustificativo da presentare sono:

- Fattura (accompagnata dalla relativa evidenza di pagamento)
- Ricevuta fiscale/ "scontrino parlante" (accompagnata dalla relativa evidenza di pagamento)
- Busta paga per collaboratori familiari a fini di assistenza domiciliare-infermieristica
- Ricevuta del bollettino postale/bancario
- MAV (accompagnato dalla relativa evidenza di pagamento)
- Autocertificazione (accompagnata dalla relativa evidenza di pagamento)
- Dichiarazione su carta intestata della struttura o istituto che ha fornito la prestazione/servizio

Quando richiesta l'evidenza di pagamento, questa deve indicare la data di effettivo pagamento e il relativo importo, attraverso:

- Il timbro o la dicitura "pagato" / "pagato in data"
- Il bonifico bancario
- L'addebito su conto corrente
- L'addebito su carta di credito
- La contabile del MAV

In caso di giustificativo che include anche costi non rimborsabili, deve essere identificabile l'importo, riferito alle singole voci, che non può essere rimborsato.

GIUSTIFICATIVI IN LINGUA STRANIERA

Per i giustificativi in lingua straniera è necessario presentare la seguente documentazione:

- la traduzione autenticata in italiano del giustificativo stesso. In alternativa una dichiarazione su carta intestata della struttura stessa o un'autocertificazione del dipendente, con la traduzione del documento.



- (se la valuta di pagamento è diversa dall'Euro) la documentazione comprovante il tasso di cambio utilizzato, che deve essere quello relativo alla data di pagamento dell'importo.

Il tasso di cambio in vigore in un determinato giorno è reperibile nel sito Internet della Banca d'Italia.

MARCA DA BOLLO

Per i documenti fiscali di importo superiore a € 77,47 è necessaria la marca da bollo (€ 2,00), a meno che:

- l'importo sia già comprensivo di IVA
- Il documento di spesa sia riferito a spese di acquisto testi scolastici
- l'istituto/soggetto emittente sia una ONLUS (art. 17 D.lgs. 460 Dic. 97). In tal caso, deve essere espressamente indicato nel documento



RIMBORSO SPESE MEDICHE

L'iscrizione alla *Cassa Previline Assistance* prevede la scelta fra tre pacchetti opzionali secondo il seguente schema:

	Pacchetto opzionale A	Pacchetto opzionale B	Pacchetto opzionale C	Pacchetto opzionale D
Importo selezionato	€ 200,00	€ 400,00	€ 600,00	€ 1.000,00
- contributo IVS 10% da versare all'INPS	-€ 18,18	-€ 36,36	-€ 54,55	-€ 90,91
Importo del contributo da versare a PREVILINE	€ 181,82	€ 363,64	€ 545,45	€ 909,09
di cui: destinato al rimborso delle spese sanitarie	€ 172,73	€ 345,46	€ 518,18	€ 863,64
di cui: per sottoscrizione Long term care	€ 5,00	€ 5,00	€ 5,00	€ 5,00
di cui: destinato a finalità mutualistiche	€ 4,09	€ 13,18	€ 22,27	€ 40,45

SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

La sezione Rimborso Spese Mediche permette di rimborsare le spese relative alle prestazioni medico sanitarie come dettagliato di seguito.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- **Rimborso**

BENEFICIARI

- **Dipendente e Familiari** (per il dettaglio sui beneficiari inclusi in questa sezione vedi Tabella Paragrafo B. a pagina 6)

MODALITA' DI FRUIZIONE

- La pratica viene gestita **direttamente da AON** attraverso il portale welfare. Il rimborso avviene sul conto corrente del dipendente il mese successivo alla conferma della richiesta sul portale, previa validazione da parte dei liquidatori AON.

LIMITI

- **Pacchetto opzionale A:** limite di rimborso € 172,73
- **Pacchetto opzionale B:** limite di rimborso € 345,46
- **Pacchetto opzionale C:** limite di rimborso € 518,18
- **Pacchetto opzionale D:** limite di rimborso € 863,64



SPESE AMMISSIBILI

AREA RICOVERO	AREA LENTI E MONTATURA	AREA VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DI ALTA DIAGNOSTICA	AREA DISPOSITIVI MEDICI	ALTRE PRESTAZIONI RIMBORSABILI
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Spese Ricovero (Medico e Chirurgico) ✓ Intervento Ambulatoriale ✓ Spese parto naturale/cesareo (incluse le spese Pre e Post-Parto) ✓ Retta per l'accompagnatore ✓ Laserchirurgia ✓ Day Hospital e spese pronto soccorso ✓ Spese per assistenza domiciliare post-ricovero 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Occhiali correttivi (comprese Montature) anche senza modifica Visus ✓ Lenti a contatto ✓ Liquidi per pulizia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visite/accertamenti di prevenzione ✓ Check Up ✓ Visite specialistiche (visite effettuate da medico fornito di regolare specializzazione) ✓ Funzionalità ormonale e spermioγραμμα ✓ Accertamenti di laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Protesi ortopediche, acustiche e presidi ortopedici ✓ Dispositivi medici (ad es. Materassi Ortopedici, pressuometri, saturimetri ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Farmaci ✓ Vaccini ✓ Psicoterapia ✓ Cure fisioterapiche e riabilitative ✓ Medicina omeopatica ✓ Nutrizionista (le spese sostenute per questa sezione sono da considerarsi curative se non diversamente specificato sulla fattura) ✓ Cure termali



COMPLEMENTARE CON POLIZZE/FONDI

È possibile utilizzare questa sezione per richiedere il rimborso di franchigie/scoperti di eventuali polizze sanitarie attive. Nel caso in cui il dipendente abbia richiesto il rimborso di una fattura delle categorie citate e sia rimasta scoperta una parte della stessa, può essere richiesto il rimborso di quest'ultima. In caso di fattura ce include anche costi non rimborsabili o già rimborsati da altri fondi, deve essere identificabile l'importo, riferito alle singole voci, che non può essere rimborsato.



CAUSALI NON RIMBORSABILI

- x Parafarmaci
- x Spese per interventi estetici
- x Prestazioni sanitarie per animali domestici/spese veterinarie
 - x Integratori Alimentari
 - x Creme anti-tetà o di Bellezza

SEZIONE COPERTURA LONG TERM CARE

L'adesione alla *Cassa Previline Assistance* comporta in automatico la sottoscrizione della "Garanzia per la perdita dell'autosufficienza" *Long Term Care* (di seguito anche solo L.T.C.) al costo di 5€.

Il Beneficiario della Garanzia L.T.C. è **solo il dipendente**.

La garanzia prevede il riconoscimento di un indennizzo (rendita temporanea) in caso di sopravvenuta malattia o infortunio che abbia per conseguenza l'incapacità totale di svolgere almeno 3 attività elementari della vita quotidiana su 4 (nutrirsi, vestirsi, lavarsi, muoversi). La copertura prevede un indennizzo di € 500,00 al mese per una durata di 24 mesi.

All'interno della pagina di servizio presente a portale è possibile prendere visione dei seguenti dettagli:

- informativa sulla privacy;
- Condizioni contrattuali;
- Esclusioni e Carenze
- Condizioni di non assicurabilità.



SEZIONE CONTRIBUTO PER ALTRE FINALITA' MUTUALISTICHE

Il contributo di € 4,09, € 13,18, € 22,27 e € 40,45 prelevato all'atto dell'adesione alla Cassa Previlina Assistance sarà utilizzato dai membri iscritti di Deutsche Bank S.p.A. in base a criteri mutualistici definiti dagli accordi entro il termine di fruizione delle prestazioni del Conto Welfare.

Proprio in ragione del principio di mutualità alla base di questo tipo di utilizzo del conto welfare, l'eventuale importo residuo non utilizzato alla data del 30.06.2024 del pacchetto sanitario attivato verrà trattenuto dalla Cassa Sanitaria per essere complessivamente destinato ad iniziative di mutualità a favore dei dipendenti DB aderenti alla Cassa stessa e che saranno oggetto di successiva illustrazione da parte dell'azienda al personale interessato.



RIMBORSO SPESE ISTRUZIONE

La sezione Rimborso Spese Istruzione permette di rimborsare le spese relative alla formazione dei familiari del dipendente, dalle rette per l'asilo nido ai master di specializzazione.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- **Rimborso**

BENEFICIARI

- **Familiari** (per il dettaglio sui beneficiari inclusi in questa sezione vedi Tabella Paragrafo B.)
N.B. il dipendente non può richiedere il rimborso per spese sostenute per sé stesso.

MODALITÀ DI FRUIZIONE

- Le spese sostenute dal dipendente saranno rimborsate con la **busta paga del mese successivo** rispetto alla richiesta di rimborso, a seguito della convalida della documentazione presentata da parte dei liquidatori AON.

LIMITI

- **Non sono previsti limiti** di rimborso. Sarà possibile inserire richieste entro l'importo massimo a disposizione.

SPESE AMMISSIBILI

ASILO NIDO	SCUOLA, UNIVERSITA' E MASTER	CAMPUS ESTIVI ED INVERNALI	TESTI SCOLASTICI	MATERIALE DIDATTICO	SERVIZI DI BABY SITTING	VIAGGI DI STUDIO ALL'ESTERO
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rimborso delle rette di Asilo Nido 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Spese di Iscrizione alla scuola materna, primaria e secondaria ✓ Spese di Iscrizione ad Università e Master ✓ Spese di frequenza ✓ Retta/rata/tassa scolastica ✓ Esami di stato ✓ Trasporto scolastico (trasporto pubblico e con mezzi collettivi privati) ✓ Mensa scolastica ✓ Materiale per didattica a distanza (pc, laptop, tablet) ✓ Test di ammissione alle università ✓ Pre e dopo scuola 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colonie, Centri estivi e Invernali ✓ Ludoteche 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rimborso testi scolastici relativi ai soli libri scolastici adottati dal Ministero dell'Istruzione e inseriti all'interno del Piano dell'Offerta Formativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tablet <p>N.B. In questi casi è necessario presentare il Piano dell'Offerta Formativa o la dichiarazione della scuola che attesti la necessità dell'acquisto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Spese di Baby-sitting (Importo netto e contributi) anche versati a mezzo "Libretto Famiglia" 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Viaggio e Pernottament o per soggiorni di studio all'estero



RIMBORSO SPESE SOCIO ASSISTENZIALI

La sezione Rimborso Spese Socio-Assistenziali permette di rimborsare le spese sostenute per i servizi di assistenza ai familiari secondo le modalità previste da normativa.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- **Rimborso**

BENEFICIARI

- **Familiari anziani** oppure **non autosufficienti** (per il dettaglio sui beneficiari inclusi in questa sezione vedi Tabella Paragrafo B.) Per “anziano” si intende il familiare di età maggiore o uguale ad **anni 75**. Per certificare la non autosufficienza è necessario presentare idonea certificazione medica. In caso di non autosufficienza temporanea, sarà necessario allegare la certificazione fornita dal medico curante attestante la momentanea condizione del paziente. *N.B. il dipendente non può richiedere il rimborso per spese sostenute per sé stesso.*

MODALITÀ DI FRUIZIONE

- Le spese sostenute dal dipendente saranno rimborsate con la **busta paga del mese successivo** rispetto alla richiesta di rimborso, a seguito della convalida della documentazione presentata da parte dei liquidatori AON.

LIMITI

- **Non sono previsti limiti** di rimborso. Sarà possibile inserire richieste entro l'importo massimo a disposizione.

SPESE AMMISSIBILI

SPESE PER ASSISTENZA DOMICILIARE	SPESE PER ASSISTENTI	RETTE/QUOTE CASE DI CURA	SOGGETTI RITENUTI SORDI
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Assistenza Infermieristica domiciliare ✓ Assistenza domiciliare ✓ Cure Palliative domiciliari 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contratto nazionale Colf/Badanti. <p>È necessario separare a portale gli importi relativi al netto e ai contributi indicati in busta paga (anche versati a mezzo “Libretto Famiglia”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rette e quote case di Cura ✓ Rette e quote case di Riposo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Servizi di Interpretariato per i soggetti ritenuti sordi



RIMBORSO SPESE TRASPORTO PUBBLICO

La sezione Rimborso Spese Trasporto pubblico permette di rimborsare le spese sostenute per gli abbonamenti al trasporto pubblico locale, regionale e interregionale secondo le modalità previste dalla normativa.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- **Rimborso**

BENEFICIARI

- **Dipendente e Familiari a carico fiscale** (per il dettaglio sui beneficiari inclusi in questa sezione vedi Tabella Paragrafo B.)

MODALITÀ DI FRUIZIONE

- Le spese sostenute dal dipendente saranno rimborsate con la **busta paga del mese successivo** rispetto alla richiesta di rimborso, a seguito della convalida della documentazione presentata da parte dei liquidatori AON.

LIMITI

- **Non sono previsti limiti** di rimborso. Sarà possibile inserire richieste entro l'importo massimo a disposizione.

SPESE AMMISSIBILI

ABBONAMENTI AL TRASPORTO PUBBLICO

- ✓ Abbonamenti al **trasporto pubblico** locale, regionale e interregionale, **settimanali, mensili, trimestrali, semestrali e annuali**.

Gli abbonamenti devono essere nominativi e non cedibili.

È necessario presentare in fase di richiesta di rimborso copia del titolo di viaggio



CAUSALI NON RIMBORSABILI

- x Biglietti Singoli
- x Carnet
- x Abbonamenti cedibili e senza indicazione del nominativo del beneficiario



VERSAMENTO

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

Versamento dell'importo residuo del Conto Welfare

BENEFICIARI

Dipendente

MODALITA' DI FRUIZIONE

Versamento al fondo pensione operato direttamente dall'azienda per conto del dipendente. L'Azienda verserà i contributi direttamente al fondo pensionistico integrativo. I versamenti verranno effettuati con i tempi e le modalità previste dal Fondo. Non sarà necessario inoltrare alcuna documentazione.

LIMITI DI DEDUCIBILITA'

La contribuzione aggiuntiva ai fondi di previdenza complementare (compresa la quota residua del Conto Welfare) può essere qualificata quale onere deducibile che non concorre alla formazione del reddito ai sensi della lettera h) del comma 2 dell'articolo 51, sempreché risultino rispettate le condizioni e i limiti previsti dall'articolo 10, comma 1, lettera e-bis), del Tuir.

In base all'art. 10 del TUIR, dal reddito complessivo si deducono i contributi versati alle forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 **per un importo non superiore ad Euro 5.164,57.**

N.B.: Gli importi derivanti dalla conversione immediata del premio di risultato monetario (che non transitano pertanto dal Conto Welfare) non concorrono al raggiungimento del limite di deducibilità sopra indicato. Quale ulteriore misura di favore, è previsto che l'esclusione dal reddito dei contributi versati alla previdenza complementare in sostituzione dei premi di risultato non ha effetti sulla tassazione della prestazione pensionistica (Circolare Agenzia delle Entrate n. 5/E del 29/03/18).



ACQUISTO DIRETTO

Attraverso questa sezione è possibile acquistare direttamente a portale i beni e i servizi proposti utilizzando il credito welfare a disposizione. Si precisa che il panel di servizi proposti è **in continua evoluzione** e che l'inserimento/l'eliminazione di uno specifico prodotto è a discrezione di AON e dei rispettivi fornitori.

RICREAZIONE, CULTURA, SPORT VIAGGI E TEMPO LIBERO

La presente sezione permette di acquistare servizi ludico-ricreativi per il dipendente e per i suoi familiari. Gli acquisti verranno operati **direttamente da Aon**. Non sarà effettuato alcun tipo di rimborso per spese sostenute direttamente dal dipendente.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO

- Acquisto di servizi predefiniti relativi **all'attività sportiva, ricreativa e culturale**.

BENEFICIARI

- **Il dipendente ed i propri familiari** (vedi Tabella dei servizi offerti)

MODALITÀ DI FRUIZIONE

- **Acquisto diretto per conto di AON** e a favore del dipendente e/o familiari. Accedendo alle sezioni dedicate, il dipendente potrà indicare il servizio che desidera ricevere tra le tipologie proposte. Ogni servizio verrà erogato con **le modalità e le tempistiche** indicate all'interno di ogni **scheda prodotto**.

LIMITI

- **Non sono previsti limiti acquisto**. Sarà possibile inserire richieste entro l'importo massimo a disposizione. L'acquisto di un determinato servizio sarà eseguito esclusivamente se l'importo a disposizione sarà sufficiente a coprire l'intero prezzo del servizio acquistato.



AON

Aon (NYSE: AON) è leader nei servizi di intermediazione assicurativa e riassicurativa, *retirement* e salute.

I nostri 1.500+ colleghi dislocati in più di 25 uffici in Italia aiutano i Clienti a ridurre la volatilità e a migliorare la performance grazie ai nostri dati proprietari e agli *analytics* da noi prodotti.

© Aon 2022. Tutti i diritti riservati. Le informazioni contenute nel presente documento hanno carattere generale e non sono volte ad evidenziare particolari circostanze riguardo individui o entità specifiche.

Forniamo informazioni accurate e aggiornate utilizzando fonti che riteniamo attendibili, non c'è però garanzia che tali informazioni siano accurate rispetto alla data di ricezione o che lo siano in futuro.

Tali informazioni sono da ritenersi inutilizzabili senza un'appropriata consulenza e un'analisi della particolare circostanza in cui si ritiene di doverle utilizzare.

Tale documento ha carattere riservato e le informazioni in esso contenute non potranno essere consegnate a terzi, senza il preventivo accordo da parte di Aon.

www.aon.com