



TERMINI, CONDIZIONI PER SERVIZI EROGATI A FAVORE DEGLI AGENTI

Leggi il regolamento:

Ti ricordiamo che per accedere ai servizi erogati a favore dei Dipendenti delle Agenzie di Assicurazione è necessario che:

- a) L’Agenzia versi il contributo EB04 (identificativo di Ebisep) da almeno 24 mesi ed essere in regola dall’applicazione del CCNL;**
- b) L’Agente e i suoi dipendenti siano iscritti alla piattaforma www.ebisep.it.**

Per poter usufruire dei servizi a favore dei Dipendenti è necessario accedere all'Area Riservata inserendo le proprie credenziali, selezionare SERVIZI PER GLI AGENTI – RICHIESTA SERVIZI AGENTI, compilare tutti i campi richiesti, selezionare il contributo interessato, allegare i documenti richiesti per la prestazione ed infine inviare la richiesta.

Se la domanda è andata a buon fine le apparirà il messaggio "[RICHIESTA REGISTRATA. GRAZIE](#)" e le arriverà un'email di conferma.

Tutti i file dovranno essere in formato PDF, non superare i 300/500 kb di peso e non devono contenere caratteri speciali (ad esempio %\$&+) e lettere accentate.

Non sarà accettata documentazione inviata via mail.

Il cumulo massimo di prestazioni è stato fissato in € 300,00 annui per ciascun aderente.

Per ogni richiesta allegare:

- Documento di identità del richiedente;
- Documentazione specifica per il contributo desiderato (vedi elenco);
- Informativa e consenso sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 compilato e firmato dal richiedente.

In caso di prima richiesta da parte dell'aderente, cambio di ragione sociale/fusione/trapasso di agenzia allegare anche:

- Autocertificazione che attesti il regolare versamento contributivo all'Ente, compilato e firmato da un legale rappresentante dell'Agenzia;
- Documento di identità del legale rappresentante l'Agenzia

Ogni richiesta deve essere presentata entro e non oltre i 90 giorni dal verificarsi dell'evento o dal pagamento per cui si chiede il sussidio. Ogni domanda presentata successivamente non sarà accettata.

Gli uffici dell'Ente provvederanno ad analizzare le domande secondo il normale ordine cronologico di presentazione ed eventualmente a chiedere chiarimenti e/o integrazioni alla documentazione inviata.

Se entro 90 giorni dalla richiesta da parte dell'Ente le integrazioni non verranno inviate, la pratica verrà archiviata.

Riportiamo di seguito i servizi erogati e la documentazione specifica da presentare:

1) ASSEGNO PER LA NASCITA/ADOZIONE DEL FIGLIO

Entità della prestazione: € 250,00 per ciascun figlio

L'assegno per la nascita/adozione del figlio è univoco per ciascun bambino. Qualora entrambi i genitori siano Agenti di Agenzia, l'assegno sarà erogato a favore di uno solo dei due Agenti.

- Certificato di nascita (nel caso in cui non siano riportati sul certificato i nomi dei genitori allegare anche certificato di stato di famiglia)
- In caso di adozione, documentazione attestante l'avvenuta adozione

2) BORSA DI STUDIO PER AGENTI E/O LORO FIGLI CONVIVENTI TITOLARI DI LAUREA MAGISTRALE CHE SI ISCRIVONO AL MASTER DI SPECIALIZZAZIONE DI II LIVELLO

Entità della prestazione: € 300,00 una tantum

- Iscrizione al Master di II Livello
- Copia dell'Attestato di laurea Magistrale

Se per i figli:

- Documento di identità del figlio/a
- Certificato di stato di famiglia aggiornato

N.B. Il contributo viene erogato solo ai titolari di laurea magistrale che si iscrivono al master di specializzazione; i master non sono equiparabili ai corsi/scuole di specializzazione.

3) CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI LIBRI SCOLASTICI E TESTI UNIVERSITARI PER AGENTI E LORO FIGLI

Entità della prestazione: €200,00 max annui

- Copia del certificato d'iscrizione o versamento tasse con specificato l'anno di riferimento, il nominativo dell'alunno e l'Istituto frequentato
- Copia della lista dei libri di testo come rilasciata dalla scuola/istituto/università
- Copia delle fatture o ricevute di acquisto con quietanza di pagamento/scontrini fiscali dei testi scolastici

Se per i figli:

- Documento di identità del figlio/a
- Certificato di stato di famiglia aggiornato

4) CONTRIBUTO PARTECIPAZIONE AI CONGRESSI SNA

Entità della prestazione: € 100,00 annui massimo un Agente per agenzia (per soci SNA a condizione che non sia eletto come delegato)

- Copia di attestazione iscrizione al sindacato
- Copia della convocazione del Congresso
- Fatture o ricevute di pagamento di albergo e mezzi di trasporto

N.B. Se il costo è stato sostenuto dall'Agenzia, il contributo verrà erogato all'Agenzia.

5) CONTRIBUTO PARTECIPAZIONE CORSI DI FORMAZIONE CON CONTENUTO PROFESSIONALE, LINGUISTICO, ECONOMICO, CULTURALE E TECNOLOGICO – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: € 100,00 max annui

- Ricevuta di iscrizione al corso
- Giustificativo con valore fiscale (scontrino parlante o fattura/ricevuta fiscale) che attesti l'effettivo pagamento del corso
- Attestato finale di partecipazione

N.B. Se il costo del Corso è stato sostenuto dall'Agenzia, il contributo verrà erogato all'Agenzia.

6) CONTRIBUTO ABBONAMENTO ALMENO TRIMESTRALE A PALESTRA, CIRCOLO SPORTIVO O PISCINA – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: € 200,00 max annui/per abbonamento

- Copia dell'iscrizione/contratto della palestra riportante la durata dell'abbonamento
- Ricevute di pagamento dell'abbonamento

N.B. Per abbonamento trimestrale si intende un abbonamento unico della durata minima di tre mesi; non saranno accettati abbonamenti mensili anche se cumulativi o pacchetti lezione.

7) CONTRIBUTO PER FAMIGLIARI CONVIVENTI DISABILI O INVALIDI

Entità della prestazione: € 300,00 una tantum

- Copia del documento di identità del convivente disabile/invalido
- Certificato di stato di famiglia
- Copia dell'ultima certificazione medica che attesti l'effettiva disabilità del figlio, coniuge o genitore convivente ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3 o certificazione di invalidità di grado pari o superiore al 74% rilasciato da Ente pubblico

8) CONTRIBUTO PER SPESE DI CURA FISIOTERAPICHE E RIABILITATIVE IN SEGUITO A INFORTUNIO O MALATTIA DIETRO PRESCRIZIONE MEDICA – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: € 150,00 max annui

- Copia del certificato del medico con la prescrizione delle cure
- Fattura o ricevuta fiscale delle prestazioni fisioterapiche o riabilitative effettuate

9) CONTRIBUTO PER ASSUNZIONE DIPENDENTE

Entità della prestazione: € 150, 00 – massimo un dipendente l'anno

Contributo richiedibile per l'assunzione di un dipendente all'anno per cui si paga il contributo all'Ente (contratti a tempo indeterminato, determinato, apprendistato; sono esclusi tirocini e/o stage)

- Modello Unilav assunzione dipendente
- Copia del bonifico una tantum di €16,00 come previsto dal CCNL

N.B. Il contributo viene intestato all'Agenzia.

10) CONTRIBUTO PER INTERVENTI CHIRURGICI PER CORREZIONI DI MALFORMAZIONI CONGENITE E PATOLOGIE ONCOLOGICHE SU NEONATI FINO AI 3 ANNI

Entità della prestazione: € 300,00 annui a neonato

- Copia del certificato di nascita
- Certificato di stato di famiglia
- Copia della documentazione medica attestante la patologia, gli accertamenti pre e post intervento e gli esami diagnostici

11) CONTRIBUTO PER ACQUISTO DI PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: € 100,00 max annui

- Copia della prescrizione medica con motivazione dell'acquisto delle protesi
- Copia delle fatture o ricevute relative all'acquisto

12) CONTRIBUTO PER ACQUISTO LENTI CORRETTIVE DI OCCHIALI – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: € 150,00 max annui

- Copia delle fatture o ricevute fiscali relative all'acquisto delle lenti, riportanti separati i prezzi delle sole lenti e della montatura
- Copia della prescrizione delle lenti rilasciata dal medico oculista del SSN/oculista privato o ottico optometrista abilitato **riportante la dicitura del cambio/variazione del visus**

N.B. Per variazione del visus deve intendersi come un miglioramento o peggioramento della vista rispetto ad una misurazione precedente. Tale requisito può essere certificato se è esplicita nella prescrizione o nella fattura (ad esempio nel campo note) la dicitura "lenti per variazione/cambio/modifica visus", è riporta nella prescrizione il visus precedente e il visus attuale in modo chiaro ed esplicito (presentandoci anche la prescrizione attuale e quella precedente) oppure è corredata da una dichiarazione in tal senso da parte dell'ottico. Nei casi di "primo occhiale", deve produrre una certificazione - a firma del professionista che ha condotto la visita - recante attestazione che trattasi di "prescrizione per primo occhiale".

13) CONTRIBUTO PER RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA A SEGUITO DI CONTAGIO DA COVID-19 – SOLO PER AGENTI

Entità della prestazione: diaria giornaliera di € 30,00 al giorno per un massimo di 30 gg (il giorno di entrata/uscita si considera un solo giorno)

- Documento di identità del richiedente;
- Copia della documentazione medica che attesti il contagio da Covid-19, data del ricovero e data delle dimissioni.

I sussidi erogati dell'Ente sono tassabili e quindi le corrispondenti spese (che possano rientrare tra gli oneri deducibili/che danno diritto a detrazioni) possono essere utilizzate per fruire dei benefici in sede di dichiarazione dei redditi.

I sussidi sono soggetti a ritenuta secondo la normativa vigente:

- per le persone fisiche (agenti e dipendenti), ritenuta d'acconto IRPEF minima del 23%; senza l'applicazione delle addizionali all'IRPEF.
- per le persone giuridiche, ritenuta d'acconto del 4%;

La ritenuta d'acconto ai fini IRPEF nelle misure sopra indicate è versata direttamente da EBISEP che erogherà agli aventi diritto l'importo netto spettante previsto per le varie casistiche; tuttavia in sede di dichiarazione dei redditi i richiedenti dovranno dichiarare l'importo LORDO e versare l'eventuale differenza di imposta sul reddito complessivo dichiarato.

È escluso dalla tassazione il bonus per la nascita del figlio.

EBISEP disporrà per i richiedenti l'anno successivo alla data del pagamento, entro i termini di legge, la Certificazione Unica relativa al contributo erogato.

Tale Certificazione Unica dovrà essere scaricata da ogni richiedente nell'Area Riservata ed essere presa in considerazione ai fini della presentazione del Modello 730/Modello Redditi.

Per maggiori informazioni, inviare una mail a info@ebisep.it o telefonare al 02 84268740.