

Biuletyn Informacyjny NSZZ Pracowników ArcelorMittal Poland SA

Wystąpienie w sprawie wzrostu miesięcznych wynagrodzeń

Z inicjatywy największych Organizacji Związkowych działających w Spółce Zakładowe Organizacje Związkowe podpisały wystąpienie do Zarządu ArcelorMittal Poland SA o wzrostu miesięcznych wynagrodzeń za pracę Pracowników ArcelorMittal Poland S.A. i Spółek z Grupy ArcelorMittal w 2017 roku zgodnie z zapisami ZUZP. Oczekujemy przystąpienia do merytorycznych rozmów przez Pracodawcę. Oczekujemy także na to, iż zapowiadane od lat przez Zarząd Spółki zakończenie rozmów jeszcze w roku poprzedzającym wdrożenie podwyżek wynagrodzeń zostanie zrealizowane. Poniżej przedstawiamy podpisane przez Zakładowe Organizacje Związkowe działające w Spółce wystąpienie do Zarządu ArcelorMittal Poland S.A.

Stanowisko Strony Związkowej.

Dotyczy: wzrostu miesięcznych wynagrodzeń za pracę Pracowników ArcelorMittal Poland S.A. i Spółek z Grupy ArcelorMittal w 2017 roku.

W celu sprostania rosnącej konkurencji na polskim i europejskim rynku pracy, a także dążąc do osiągnięcia i utrzymania najwyższych standardów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w sferze społeczno – pracowniczej, Strona Związkowa wnosi o dokonanie z dniem 1 stycznia 2017 roku następujących zmian płacowych i wprowadzenia dodatkowych świadczeń dla Pracowników ArcelorMittal Poland S.A. i Spółek z Grupy ArcelorMittal w Polsce:

- 1. Wzrost o 300 zł/pracownika miesięcznego funduszu wynagrodzeń Pracowników Spółki oraz podział tych środków finansowych metodą uzgodnioną przez Strony.*
- 2. Włączenie do płacy zasadniczej każdego uprawnionego pracownika kwoty 80 złotych, wypłacanej obecnie jako odrębny składnik płacowy pod kodem „dodatek układowy” (tzw. metodą na wprost).*
- 3. Wypłacenie nagrody za wkład pracy w 2016 roku w wysokości 2500 złotych dla każdego Pracownika, który był zatrudniony w 2016 roku w ArcelorMittal Poland S.A. lub w Spółce świadczącej usługi na rzecz ArcelorMittal Poland S.A., w terminie uzgodnionym przez Strony.*
- 4. W celu dalszego ujednoczenia warunków zatrudnienia pracowników ArcelorMittal Poland S.A. i ArcelorMittal Poland S.A. Oddział w Zdieszowicach, zrównanie od dnia 01.01.2017 roku składek podstawowych na Pracowniczy Program Emerytalny dla pracowników ArcelorMittal Poland S.A. (wpisanego do rejestru pracowniczych programów emerytalnych pod nr RPPE/1151/07), do poziomu obowiązującego w ArcelorMittal Poland S.A. Oddział w Zdieszowicach, tj. do poziomu 4,5% miesięcznych wynagrodzeń pracowników stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.*
- 5. Uzgodnienie i wprowadzenie w Grupie ArcelorMittal w Polsce perspektywicznej polityki płacowo – kadrowej w celu maksymalnego ograniczenia negatywnych skutków tzw. „Juki pokoleniowej” oraz zapewnienia i utrzymania stabilności zatrudnienia, zwłaszcza na stanowiskach związanych z procesem produkcyjnym, która obejmowałaby okres od 01.01.2017 roku do 31.12.2020 roku, z możliwością przedłużenia na lata następne.*

Zgodnie z zapisami § 31 Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników ArcelorMittal Poland S.A. (ZUZP), celem wypełnienia przez Strony ZUZP zobowiązań, które są ujęte w tym paragrafie, wnosimy o niezwłoczne rozpoczęcie negocjacji płacowych..

K.W.

Projekt Regulaminu ZFŚS na 2017 rok w AMP SA

Zakładowe Organizacje Związkowe działające w AMP SA otrzymały projekt Regulaminu ZFŚS na 2017 rok. Projekt został oparty o ustawę z dnia 4 marca 1994 roku o zakładowym świadczeniach socjalnych. Zgodnie z tą ustawą pracodawca ustala projekt Regulaminu przekazując go Stronie Społecznej. Strona Społeczna w terminie 30 dni od daty przekazania Regulaminu ustala wspólne stanowisko i przekazuje Pracodawcy. Wówczas Strony muszą wypracować wspólnie uzgodnione zapisy. Jeśli natomiast w ciągu 30 dni nie zostanie przedstawione wspólne stanowisko Strony związkowej Pracodawca może podjąć decyzję w sprawie Regulaminu po rozpatrzeniu odrębnych stanowisk zakładowych organizacji związkowych. To ogólne przypomnienie procedowania negocjacji Regulaminu ZFŚS. W sprawie zapisów projektu Regulaminu ZFŚS na 2017 rok spotkali się przedstawiciele Zarządów Zakładowych naszych struktur związkowych. Omówiono propozycje Pracodawcy oraz zgłoszono własne rozwiązania dotyczące poszczególnych paragrafów. Przygotowane zmiany będą prezentowane na wspólnym spotkaniu Zakładowych Organizacji Związkowych. Z najważniejszych propozycji naszego Związku należy wymienić przede wszystkim nacisk na bezpośrednie zabezpieczenie socjalne pracowników gdyż jak to zostało stwierdzone odpis jest „na pracownika”. Chcemy także zmiany wysokości progów dochodowych na rodzinę we wszystkich tabelach tak aby zrekompensować włączenie do dochodu „karty hutnika” oraz wzrosty wynagrodzeń z 2016 i mamy nadzieję 2017 roku. Oczekujemy także urealnienia wyceny turnusów zdrowotnych, które ze względu na ograniczoną ilość zabiegów stały się mało atrakcyjne, a powinny służyć podreperowaniu zdrowia pracowników. Ważne też będzie ustalenie zapisów dotyczących wypoczynku po pracy zwłaszcza organizacji wycieczek i rajdów. O postępach w negocjacjach będziemy naszych czytelników informować. **K. W.**

TAMEH - Komisja Robocza

Uzupełniając wniesione tematy do Komisji Roboczej nasz Związek wystąpił o wprowadzenie wzorem AMP SA programu ubezpieczeniowego Opieka Medyczna dla pracowników Spółki. Poniżej przedstawiamy stosowne wystąpienie :

*NSZZ Pracowników AMP SA zwraca się z prośbą o analizę, a następnie uruchomienie programu ubezpieczeniowego Opieka Medyczna dla pracowników Spółki TAMEH Polska Sp. z o.o. 15 września 2016 roku ArcelorMittal Poland podpisał umowę z PZU Życie dotyczącą uruchomienia od 1 stycznia 2017 roku programu ubezpieczeniowego Opieka Medyczna dla pracowników. Pracownikowi, który zadeklaruje chęć przystąpienia do programu ubezpieczeniowego w wariantcie Standard AMP SA refinansuje (zwróci pracownikowi poniesiony przez niego koszt) 14,90 zł za każdy miesiąc uczestnictwa w programie. Od tej kwoty, zgodnie z przepisami polskiego prawa, pracownik będzie płacił podatek i składki ZUS. Program w wariantcie Standard oferuje szybki dostęp do 16 lekarzy specjalistów w ciągu 5 dni roboczych, bez skierowania od lekarza pierwszego kontaktu. Pierwsza składka zostanie przekazana wraz z wynagrodzeniem za styczeń 2017 roku. W praktyce oznacza to, że od 1 lutego pracownik będzie mógł korzystać z nowego ubezpieczenia. Związki Zawodowe z Krakowa działające w Spółce TAMEH mają nadzieję, że pracownicy co najmniej krakowskiej Elektrociepłowni zostaną objęci wspomnianą Opieką Medyczną. **K.W.***



Biuro Turystyczne HUT-PUS S.A.
Poniedziałek., środa, piątek 7-15, wtorek,
czwartek 8-16 ul. Mrozowa 1 bud. administracyjny
tel. 12 643 87 41 12 643 87 44

e mail: turystyka@hutpus.com.pl, www.hpturystyka.pl
BT HUT - PUS S.A. oraz UNIHUT S.A. zaprasza do Wierchomli
„Chata pod Pustą” tel. 18 44 68 289

Zapraszamy na wczasy noclegi i wypoczynek do Wierchomli obok Piwnicznej. Czyste powietrze, bliskość szlaków turystyki pieszej i rowerowej oraz nowoczesny kompleks wyciągów narciarskich jest atutem tej okolicy. Dysponujemy bazą noclegową z przeznaczeniem na wypoczynek rodzinny, wycieczki, zielone szkoły, kolonie, obozy. Ośrodek prowadzi całodniowe wyżywienie.

OFERTA DLA PRACOWNIKÓW ORAZ UPRAWNIONYCH OSÓB DO KORZYSTANIA Z ZFŚS AMP S.A WYCIECZKI W 2016r.

- Busko-Zdrój - termin: 24-27.12.2016, cena: 670 zł/os.
- Szczawnica - termin: 23-30.12.2016, cena: 1225 zł/os.
- Węgry (baseny termalne) - termin: 5-12.11.2016, cena: 1200 zł/os.

Świadczenia zawarte w cenie wyjazdu na Węgry: przejazd autokarem, 7 noclegów w pokojach z łazienkami, 5 wstępów na baseny termalne, degustacja win, opieka pilota, ubezpieczenie podstawowe KL +NNV +bagaż. Szczegóły na stronie internetowej www.hpturystyka.pl lub pod nr. tel. 12 643-87-41, 12 643-87-44.



Hutnicza Fundacja Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej zaprasza Darczyńców naszej Fundacji w miesiącu listopadzie 2016 r.

na bezpłatne kompleksowe konsultacje okulistyczne, które odbędą się w siedzibie Centrum Medycznego „Ujastek” Sp. z o.o. Rejestracja telefoniczna na wyżej wymienione konsultacje odbędzie się w dniu 24 października 2016 r., w godz. 9.30-11.00, tel. 12 290 41 58. Ilość miejsc ograniczona.

Naprawa zegarków „jubileuszowych”

ArcelorMittal W związku z zapytaniami o ewentualne naprawy gwarancyjne zegarków wręczanych hutnikom - jubilatam Biuro Dialogu Społecznego AMP informuje, że dostawca zegarków marki Bisset zaktualizował wykaz punktów zegarmistrzowskich w Krakowie i są to obecnie:

- Perfekta. Wojnar M. Rynek Główny 28,
- Zakład zegarmistrzowski Ogrodziński Sławomir, Podwale 6 DH Elefant.

W punktach tych można dokonywać napraw gwarancyjnych.



Ubezpieczenia w pytaniach i odpowiedziach

Gdzie można podpisywać nowe polisy ubezpieczeniowe? - Podpisywanie polis odbywało się będzie w poszczególnych zakładach Huty, tj. ZKK, PSK, BWG, BWZ, BTL, BEK. Pracownicy GJ, GU, BZP, GB oraz pozostałych komórek organizacyjnych krakowskiego oddziału będą mogli podpisywać polisy w Nowym Centrum Administracyjnym (dawnie CA AMP), bud. „S”, klatka A, I piętro, sala 101 w godzinach 10.00-16.00. Kierownik PZU Życie S.A. Pani Monika Tomczyk udzielała będzie dodatkowych informacji w dniach: 5-7 i 12-14 października w bud. „S” sala 101 w godzinach 13.00 - 16.00.

- Czy nie będąc ubezpieczonym w „grupówce” PZU Życie można przystąpić do ubezpieczenia Opieka Medyczna? - Tak. Każde z trzech rodzajów ubezpieczeń jest niezależne.

- Chciałbym wybrać szerszy zakres Opieki Medycznej aniżeli Standard. Czy jest to możliwe? - Pracodawca wszystkim pracownikom, którzy do ostatniego dnia listopada br. zdecydują się na przystąpienie do ubezpieczenia Opieka Medyczna refundował będzie koszt tego ubezpieczenia w wariantcie Standard tj w wysokości 14,90 zł. Ale każdy z pracowników może wybrać korzystniejszy i bardziej rozwinięty wariant czyli Komfort (27,70 zł), Komfort Plus (44,30 zł), czy Optimum (70, 00 zł). W wariantcie Standard mamy możliwość skorzystania bez skierowań do 16 specjalistów, 20% zniżki na stomatologię zachowawczą, 49 badań bezpłatnych i 63 badania ze zniżką 15%. W wariantcie Komfort jest już 25 specjalistów, dodatkowo 2 wizyty domowe w roku lekarza, 162 badania bezpłatne oraz 124 ze zniżką 15%. W wariantcie Komfort Plus mamy możliwość skorzystania z 30 specjalistów, 4 wizyt domowych 315 badań bezpłatnych (w tym np. badań rezonansem i tomografem). W

ostatnim wariantcie Optimum liczba lekarzy zwiększa się do 35, dodatkowo jest możliwość wykonania 30 zabiegów rehabilitacji ambulatoryjnej, a 403 badania są bezpłatne. Pamiętaj także należy, że do OM można zapisywać członków rodziny, w tym małoletnie dzieci.

- Gdzie znaleźć listę placówek medycznych? - Na stronie internetowej PZU (www.pzu.pl). Tylko w Krakowie takich placówek medycznych jest aż 53 (stan na koniec sierpnia 2016 r.). Listę placówek medycznych podamy także w jednym z najbliższych numerów Kuriera Aktualności. Przebywając nie w miejscu zamieszkania (np. na wakacjach, czy wyjeździe do innej miejscowości) można korzystać z placówek medycznych na terenie całej Polski. W całym Kraju tych placówek jest prawie 1600 w 488 miastach, w tym w 35 w Małopolsce.

- Czy będzie można zrezygnować przy wejściu nowego programu z ubezpieczenia Antybiotyków w cenie 5,20 złotych? - Tak, będzie można. Karta Antybiotyków zostanie zastąpiona szerszym zakresem - Kartą Lekową w tej samej cenie. 80 procentowe dofinansowanie będzie teraz dotyczyć ponad 3 000 leków! Katalog leków obejmuje: antybiotyki, chemioterapeutyki i leki doraźne. 80% dofinansowanie będzie dotyczyć leków na choroby sezonowe np. przeziębienie, grypę, opryszczkę, zapalenie spojówek, uszu, zatrucie pokarmowe, zakażenia skórne, oparzenia. Nie obowiązuje żaden roczny limit do którego można korzystać z dofinansowania. Istnieją dwie możliwości skorzystania z dofinansowania do kupowanych leków: WARIANT I - Ubezpieczony udaje się do apteki, która współpracuje z PZU, pokazuje Kartę Lekową oraz receptę i płaci jedynie 20% wartości leku. Lista aptek współpracujących dostępna jest na www.pzu.pl. WARIANT II - Ubezpieczony udaje się do dowolnej apteki na terenie Polski, płaci za lek, zachowuje paragon/fakturę i zgłasza wniosek do PZU Zdrowie o zwrot dofinansowania.

- Czy na wizytę u lekarza specjalisty korzystając z Opieki Medycznej PZU potrzebuję skierowanie? - W celu umówienia wizyty u specjalisty w ramach Opieki Medycznej nie potrzebujemy żadnego skierowania. Skierowanie potrzebne jest jedynie na badania – podczas wizyty lekarskiej są one ustalane i lekarz wystawia skierowanie.

- Jakie są limity na ilość wizyt lekarskich w ramach Opieki Medycznej PZU? - Nie obowiązuje żaden limit na ilość wizyt lekarskich (jedynym limitem w zakresie Komfort Plus i Optimum są wizyty u psychiatry i psychologa – 4 wizyty w roku).

- Czy można korzystać z dowolnych placówek medycznych poza siecią PZU? - Tak, PZU nie ogranicza możliwości realizacji świadczeń poza siecią placówek medycznych PZU

- Do jakiej wysokości kosztów można się ubiegać o ich zwrot? - Można się ubiegać o zwrot kosztów zgodny z cennikiem świadczeń zdrowotnych, dołączonym do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, jeżeli dana usługa medyczna znajduje się w zakresie posiadanego ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów.

- Kiedy nie otrzyma się zwrotu kosztów leczenia? - Zwrotu kosztów leczenia nie otrzyma się, jeżeli: świadczenie nie jest objęte zakresem danego ubezpieczenia, na świadczenie przysługuje zniżka w ramach posiadanego zakresu świadczeń, świadczenie nie znajduje się w cenniku świadczeń zdrowotnych, nie przekazemy wymaganych dokumentów do PZU.

- Jak długo czeka się na wypłatę pieniędzy? - Wypłatę świadczenia PZU realizuje w ciągu 30 dni od daty wpływu wymaganych dokumentów. Przekazanie wszystkich danych (imię, nazwisko, adres mailowy/ korespondencyjny, numer konta w przypadku zwrotu przelewem) usprawnia proces obsługi refundacji. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku nastąpi wypłata świadczenia, zgodnie z dyspozycją, bez pisemnego potwierdzenia ze strony PZU.

- Jakie dokumenty należy dostarczyć, aby otrzymać zwrot kosztów? - Starając się o zwrot kosztów, trzeba dostarczyć do PZU następujące dokumenty: 1. fakturę, zawierającą: imię i nazwisko, nazwę wykonanego świadczenia zdrowotnego, liczbę wykonanych świadczeń zdrowotnych danego typu, cenę każdego świadczenia zdrowotnego; datę realizacji usługi medycznej; 2. formularz zgłoszeniowy, który otrzymasz: od osoby obsługującej ubezpieczenie w zakładzie pracy, za pośrednictwem infolinii PZU, tel. 801 405 905** (wysyłka na adres e-mail) lub ze strony PZU www.pzu.pl; 3. kopię skierowania lekarskiego lub zaświadczenie o wystawionym skierowaniu na badania: USG, RTG, EMG, EEG, hormony, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, biopsja, badania endoskopowe, EKG, echo serca, testy alergiczne, rehabilitacja, audiometria, densytometria, urografia, fizykoterapia, kinezyterapia.