



SANIMODA

FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

22 gennaio 2025



ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
2. Comunicazioni del Presidente
3. Andamento della polizza sanitaria
4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
5. Varie ed eventuali





ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
 2. Comunicazioni del Presidente
 3. Andamento della polizza sanitaria
 4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
 5. Varie ed eventuali
-



Approvazione della bozza del verbale del 16/01/25 inviata il 17 gennaio.



ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
 2. Comunicazioni del Presidente
 3. Andamento della polizza sanitaria
 4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
 5. Varie ed eventuali
-



Come deliberato nel CdA del 16 gennaio, convocheremo il Comitato Paritetico.

Si propone il seguente ordine del giorno:

Milano, 22 gennaio 2025

Componenti del Comitato Paritetico
Componenti del Consiglio di Amministrazione
Componenti del Collegio Sindacale
di SANIMODA

Oggetto: Comitato Paritetico

È convocata la riunione del Comitato Paritetico di Sanimoda per il giorno

~~xxxxxxxx YY zzzzz 2025 alle ore XX.YY in videoconferenza~~

utilizzando il link inserito nel corpo dell'e-mail per discutere sul seguente ordine del giorno:

1. Andamento gestionale di Sanimoda
2. Conferma convenzioni assicurative con UniSalute e Generali
3. Modifiche statutarie e convocazione dell'Assemblea dei Delegati in seduta straordinaria
4. Varie ed eventuali

Cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti.

SANIMODA
Il Presidente

Maurizio Bertona



2.1 Comitato Paritetico



Questi gli indirizzi a cui sarà inviata la convocazione, salvo diverse indicazioni e con l'aggiunta dell'UGL

ORGANIZZAZIONE	NOMINATIVO	INDIRIZZO EMAIL
SMI	Monica Villa	villa@confindustriamoda.it
Aimpes	Danny D'Alessandro – Direttore	d.dalessandro@mipel.it
Aimpes	Mail Generica	segreteria@mipel.it
Anfao	Mail generica	info@anfao.it
Assocalzature	Mail generica	economico@assocalzaturifici.it
Assogiocattoli	Mail generica	info@assogiocattoli.it
Assogiocattoli	Maurizio Cutrino – Direttore	maurizio@assogiocattoli.it
Assospazzole	Mail generica	assospazzole@assospazzole.it
Unic – Concerie	Mail generica	unic@unic.it
Unic – Concerie	Luca Boltri – Direttore	l.boltri@unic.it
Femca Cisl	Raffaele Salvatoni	raffaele.salvatoni@cisl.it
Femca Cisl	Mail Generica	Femca.nazionale@cisl.it
Filctem Cgil	Mail generica	Segreteria.generale@filctemcgil.it
Filctem Cgil	Mail generica	manifatturiero@filctemcgil.it
Filctem Cgil	Cinzia Maiolini	c.maiolini@filctemcgil.it
Filctem Cgil	Sonia Tosoni	s.tosoni@filctemcgil.it
Uiltec Uil	Mail generica	Segreteria.nazionale@uiltec.it
Uiltec Uil	Livia Raffaglio	Livia.raffaglio@uiltec.it

2.1 Comitato Paritetico



Salute 24

Sanità integrativa
Fondi e iscritti
non crescono più

Marzio Bartoloni — a pag. 23

Il secondo pilastro scricchiola: fondi e iscritti non crescono più

Sanità integrativa. Cala il numero di Casse e Fondi e da tre anni gli iscritti oscillano tra i 15-16 milioni
Esclusa ancora metà platea dei lavoratori per l'elusione contributiva e cresce il nodo della sostenibilità

Marzio Bartoloni

Il secondo pilastro della Sanità comincia a scricchiolare pesantemente: oggi la Sanità integrativa conta 16 milioni di iscritti, ma sono ormai tre anni che tutto il settore sta decelerando e ora anche sul fronte della sostenibilità economica si apre qualche crepa.

Nati proprio per dare una mano al Servizio sanitario nazionale oggi che forse ce ne sarebbe ancora più bisogno visto il grande affanno in cui si trova il Ssn - si pensi a visite ed esami, dentista, cure ai non autosufficienti - i fondi integrativi hanno sempre più il fiato corto come dicono i numeri appena pubblicati dal ministero della Salute: Fondi, Casse e società di mutuo soccorso sono cresciuti nell'ultimo decennio al ritmo di un milione di nuovi iscritti all'anno partendo dai 5,8 milioni del 2013 e raggiungendo i 16,2 milioni, ma tra il 2021 e il 2023 (ultimo anno in cui si hanno dati) il ritmo è decelerato con gli iscritti fermi appunto al tetto dei 16 milioni. Mentre il numero dei Fondi integrativi è addirittura calato e dopo essere salito ai 334 nel 2022 (erano 327 nel 2021) nel 2023 sono scesi a 324. «È come se si fosse raggiunto un plateau non più superabile. Senza un intervento normativo che estenda il perimetro della Sanità integrativa è difficile che si arrivi oltre questi 16 milioni di italiani e cioè solo il 24% della popolazione coperta. Poco se si pensa che in Francia e Germania le forme di assistenza integrativa collettivistica, non le assicurazioni individuali, coprono circa il 70% della popolazione», avverte Ivano Russo pre-

sidente dell'Osservatorio Welfare e Salute che monitora proprio il mondo della Sanità integrativa.

Tra l'altro che ci sia bisogno di un secondo pilastro più forte lo dicono anche i numeri della spesa sanitaria: sempre nel 2023 - come ha registrato da poco la Ragioneria generale dello Stato - a fronte di quasi 133 miliardi di spesa pubblica per finanziare il Ssn, quella pagata direttamente dai cittadini per avere le prestazioni (la cosiddetta out of pocket) ha raggiunto i 43 miliardi. In pratica un euro su tre per le cure lo pagano gli italiani di tasca propria. Mentre la spesa in prestazioni erogata dai Fondi Integrativi nel 2023 è stata di 3,2 miliardi, troppo poco rispetto alla montagna di soldi che spendono gli italiani per curarsi e che almeno per una parte potrebbe essere intermediata dalla Sanità integrativa.

Il problema non sono gli incentivi o le agevolazioni fiscali che già ci sono: «Non serve un euro pubblico in più, ma serve un provvedimento che intervenga sul loro assetto regolatorio intervenendo innanzitutto sul problema numero uno e cioè il contrasto all'elusione contributiva da parte delle aziende. Oggi secondo i contratti collettivi firmati avrebbero diritto a qualche forma di Sanità integrativa 15 milioni di lavoratori, ma quelli effettivi iscritti sono 8 milioni, circa la metà è dunque esclusa», segnala ancora il presidente di Welfare e Salute. Nei 16 milioni di iscritti attuali ai Fondi integrativi ci sono infatti oltre 8 milioni di lavoratori e anche i rispettivi nuclei familiari (circa 4 milioni), altri 2 milioni di liberi professionisti come avvo-

cati, architetti, ecc. e poi circa mezzo milione di pensionati. Ma come uscire? «Bisognerebbe spostare per legge l'esigibilità del diritto alla sanità integrativa dal lavoratore al Fondo integrativo, il lavoratore infatti non denuncerà mai il suo datore di lavoro perché non lo iscrive al fondo di categoria», aggiunge ancora Russo. Che sottolinea come la platea dei fondi integrativi potrebbe essere ulteriormente ampliata aggiungendo anche i 3,5 milioni di dipendenti pubblici: «È un buco nero. Non si capisce per quale ragione al mondo se il marito è un operaio metalmeccanico è ha la sanità integrativa, la moglie che magari fa l'insegnante non può averla». Infine non è marginale il nodo della sostenibilità: «Da una parte la platea non aumenta perché non si contrasta l'elusione contributiva e dall'altra aumenta la richiesta di prestazioni ma non quella dei premi. Il rapporto tra premi e sinistri è salito al 70% quando pochi anni fa era al 50%. Tra qualche anno non ci sarà più convenienza economica e ci sarà la fuga di assicurazioni e altri player dalla sanità integrativa, un



Peso: 1-1%, 23-35%

Il 21 gennaio il Sole 24 Ore ha pubblicato un articolo dedicato alla sanità integrativa.

2.2 Rassegna stampa



Salute 24

Sanità integrativa
Fondi e iscritti
non crescono più

Marzio Bartoloni — a pag. 23

Il secondo pilastro scricchiola: fondi e iscritti non crescono più

Sanità integrativa. Cala il numero di Casse e Fondi e da tre anni gli iscritti oscillano tra i 15-16 milioni
Esclusa ancora metà platea dei lavoratori per l'elusione contributiva e cresce il nodo della sostenibilità

Marzio Bartoloni

Il secondo pilastro della Sanità comincia a scricchiolare pesantemente: oggi la Sanità integrativa conta 16 milioni di iscritti, ma sono ormai tre anni che tutto il settore sta decelerando e ora anche sul fronte della sostenibilità economica si apre qualche crepa.

Nati proprio per dare una mano al Servizio sanitario nazionale oggi che forse ce ne sarebbe ancora più bisogno visto il grande affanno in cui si trova il Ssn - si pensi a visite ed esami, dentista, cure ai non autosufficienti - i fondi integrativi hanno sempre più il fiato corto come dicono i numeri appena pubblicati dal ministero della Salute: Fondi, Casse e società di mutuo soccorso sono cresciuti nell'ultimo decennio al ritmo di un milione di nuovi iscritti all'anno partendo dai 5,8 milioni del 2013 e raggiungendo i 16,2 milioni, ma tra il 2021 e il 2023 (ultimo anno in cui si hanno dati) il ritmo è decelerato con gli iscritti fermi appunto al tetto dei 16 milioni. Mentre il numero dei Fondi integrativi è addirittura calato e dopo essere salito ai 334 nel 2022 (erano 327 nel 2021) nel 2023 sono scesi a 324. «È come se si fosse raggiunto un plateau non più superabile. Senza un intervento normativo che estenda il perimetro della Sanità integrativa è difficile che si arrivi oltre questi 16 milioni di italiani e cioè solo il 24% della popolazione coperta. Poco se si pensa che in Francia e Germania le forme di assistenza integrativa collettivistica, non le assicurazioni individuali, coprono circa il 70% della popolazione», avverte Ivano Russo pre-

sidente dell'Osservatorio Welfare e Salute che monitora proprio il mondo della Sanità integrativa.

Tra l'altro che ci sia bisogno di un secondo pilastro più forte lo dicono anche i numeri della spesa sanitaria: sempre nel 2023 - come ha registrato da poco la Ragioneria generale dello Stato - a fronte di quasi 133 miliardi di spesa pubblica per finanziare il Ssn, quella pagata direttamente dai cittadini per avere le prestazioni (la cosiddetta out of pocket) ha raggiunto i 43 miliardi. In pratica un euro su tre per le cure lo pagano gli italiani di tasca propria. Mentre la spesa in prestazioni erogata dai Fondi Integrativi nel 2023 è stata di 3,2 miliardi, troppo poco rispetto alla montagna di soldi che spendono gli italiani per curarsi e che almeno per una parte potrebbe essere intermediata dalla Sanità integrativa.

Il problema non sono gli incentivi o le agevolazioni fiscali che già ci sono: «Non serve un euro pubblico in più, ma serve un provvedimento che intervenga sul loro assetto regolatorio intervenendo innanzitutto sul problema numero uno e cioè il contrasto all'elusione contributiva da parte delle aziende. Oggi secondo i contratti collettivi firmati avrebbero diritto a qualche forma di Sanità integrativa 15 milioni di lavoratori, ma quelli effettivi iscritti sono 8 milioni, circa la metà è dunque esclusa», segnala ancora il presidente di Welfare e Salute. Nei 16 milioni di iscritti attuali ai Fondi integrativi ci sono infatti oltre agli 8 milioni di lavoratori anche i rispettivi nuclei familiari (circa 4 milioni), altri 2 milioni di liberi professionisti come avvo-

cati, architetti, ecc. e poi circa mezzo milione di pensionati. Ma come uscire? «Bisognerebbe spostare per legge l'esigibilità del diritto alla sanità integrativa dal lavoratore al Fondo integrativo, il lavoratore infatti non denuncerà mai il suo datore di lavoro perché non lo iscrive al fondo di categoria», aggiunge ancora Russo. Che sottolinea come la platea dei fondi integrativi potrebbe essere ulteriormente ampliata aggiungendo anche i 3,5 milioni di dipendenti pubblici: «È un buco nero. Non si capisce per quale ragione al mondo se il marito è un operaio metalmeccanico è ha la sanità integrativa, la moglie che magari fa l'insegnante non può averla». Infine non è marginale il nodo della sostenibilità: «Da una parte la platea non aumenta perché non si contrasta l'elusione contributiva e dall'altra aumenta la richiesta di prestazioni ma non quella dei premi. Il rapporto tra premi e sinistri è salito al 70% quando pochi anni fa era al 50%. Tra qualche anno non ci sarà più convenienza economica e ci sarà la fuga di assicurazioni e altri player dalla sanità integrativa, un



Peso: 1-1%, 23-35%

Il 21 gennaio il Sole 24 Ore ha pubblicato un articolo dedicato alla sanità integrativa.

2.2 Rassegna stampa



Il secondo pilastro scricchiola: fondi e iscritti non crescono più

Sanità integrativa. Cala il numero di Casse e Fondi e da tre anni gli iscritti oscillano tra i 15-16 milioni
Esclusa ancora metà platea dei lavoratori per l'elusione contributiva e cresce il nodo della sostenibilità

Marzio Bartoloni

Il secondo pilastro della Sanità comincia a scricchiolare pesantemente: oggi la Sanità integrativa conta 16 milioni di iscritti, ma sono ormai tre anni che tutto il settore sta decelerando e ora anche sul fronte della sostenibilità economica si apre qualche crepa.

Nati proprio per dare una mano al

sidente dell'Osservatorio Welfare e Salute che monitora proprio il mondo della Sanità integrativa.

Tra l'altro che ci sia bisogno di un secondo pilastro più forte lo dicono anche i numeri della spesa sanitaria: sempre nel 2023 - come ha registrato da poco la Ragioneria generale dello Stato - a fronte di quasi 133 miliardi di spesa pubblica per finanziare il Ssn, quella pagata direttamente dai citta-

cati, architetti, ecc. e poi circa mezzo milione di pensionati. Ma come uscirne? «Bisognerebbe spostare per legge l'esigibilità del diritto alla sanità integrativa dal lavoratore al Fondo integrativo, il lavoratore infatti non denuncerà mai il suo datore di lavoro perché non lo iscrive al fondo di categoria», aggiunge ancora Russo. Che sottolinea come la platea dei fondi integrativi potrebbe essere ulterior-



Salute: Fondi, Casse e società di mutuo soccorso sono cresciuti nell'ultimo decennio al ritmo di un milione di nuovi iscritti all'anno partendo dai 5,8 milioni del 2013 e raggiungendo i 16,2 milioni, ma tra il 2021 e il 2023 (ultimo anno in cui si hanno dati) il ritmo è decelerato con gli iscritti fermi appunto al tetto dei 16 milioni. Mentre il numero dei Fondi integrativi è addirittura calato e dopo essere salito ai 334 nel 2022 (erano 327 nel 2021) nel 2023 so-

spendono gli italiani per curarsi e che almeno per una parte potrebbe essere intermediata dalla Sanità integrativa.

Il problema non sono gli incentivi o le agevolazioni fiscali che già ci sono: «Non serve un euro pubblico in più, ma serve un provvedimento che intervenga sul loro assetto regolatorio intervenendo innanzitutto sul problema numero uno e cioè il contrasto all'evasione contributiva da parte delle aziende. Oggi secondo i contratti col-

bilità: «Da una parte la platea non aumenta perché non si contrasta l'evasione contributiva e dall'altra aumenta la richiesta di prestazioni ma non quella dei premi. Il rapporto tra premi e sinistri è salito al 70% quando pochi anni fa era al 50%. Tra qualche anno non ci sarà più convenienza economica e ci sarà la fuga di assicurazioni e altri player dalla sanità integrativa, un

il 24% della popolazione coperta. Poco se si pensa che in Francia e Germania le forme di assistenza integrativa collettivistica, non le assicurazioni individuali, coprono circa il 70% della popolazione», avverte Ivano Russo pre-

milioni di iscritti attuali ai Fondi integrativi ci sono infatti oltre agli 8 milioni di lavoratori anche i rispettivi nuclei familiari (circa 4 milioni), altri 2 milioni di liberi professionisti come avvo-





milioni del 2013 e raggiungendo i 16,2 milioni, ma tra il 2021 e il 2023 (ultimo anno in cui si hanno dati) il ritmo è decelerato con gli iscritti fermi appunto al tetto dei 16 milioni. Mentre il numero dei Fondi integrativi è addirittura calato e dopo essere salito ai 334 nel 2022 (erano 327 nel 2021) nel 2023 sono scesi a 324. «È come se si fosse raggiunto un plateau non più superabile. Senza un intervento normativo che estenda il perimetro della Sanità integrativa è difficile che si arrivi oltre

le agevolazioni fiscali che già ci sono: «Non serve un euro pubblico in più, ma serve un provvedimento che intervenga sul loro assetto regolatorio intervenendo innanzitutto sul problema numero uno e cioè il contrasto all'elusione contributiva da parte delle aziende. Oggi secondo i contratti collettivi firmati avrebbero diritto a qualche forma di Sanità integrativa 15 milioni di lavoratori, ma quelli effettivi iscritti sono 8 milioni, circa la metà è dunque esclusa», segnala ancora il

quella dei premi. Il rapporto tra premi e sinistri è salito al 70% quando pochi anni fa era al 50%. Tra qualche anno non ci sarà più convenienza economica e ci sarà la fuga di assicurazioni e altri player dalla sanità integrativa, un





Salute: Fondi, Casse e società di mutuo soccorso sono cresciuti nell'ultimo decennio al ritmo di un milione di nuovi iscritti all'anno partendo dai 5,8 milioni del 2013 e raggiungendo i 16,2 milioni, ma tra il 2021 e il 2023 (ultimo anno in cui si hanno dati) il ritmo è decelerato con gli iscritti fermi appunto al tetto dei 16 milioni. Mentre il numero dei Fondi integrativi è addirittura calato e dopo essere salito ai 334 nel 2022 (erano 327 nel 2021) nel 2023 sono scesi a 324. «È come se si fosse rag-

spendono gli italiani per curarsi e che almeno per una parte potrebbe essere intermediata dalla Sanità integrativa.

Il problema non sono gli incentivi o le agevolazioni fiscali che già ci sono: «Non serve un euro pubblico in più, ma serve un provvedimento che intervenga sul loro assetto regolatorio intervenendo innanzitutto sul problema numero uno e cioè il contrasto all'evasione contributiva da parte delle aziende. Oggi secondo i contratti collettivi firmati avrebbero diritto a qual-

bilità: «Da una parte la platea non aumenta perché non si contrasta l'evasione contributiva e dall'altra aumenta la richiesta di prestazioni ma non quella dei premi. Il rapporto tra premi e sinistri è salito al 70% quando pochi anni fa era al 50%. Tra qualche anno non ci sarà più convenienza economica e ci sarà la fuga di assicurazioni e altri player dalla sanità integrativa, un



«Occorre intercettare i 43 miliardi spesi dagli italiani per curarsi»

L'intervista
Franco Zaffini

Presidente commissione Sanità
del Senato

«Dopo un centinaio di audizioni con tutti gli stakeholder la nostra indagine è praticamente chiusa: mancano solo le audizioni con i ministri della Salute Schillaci e dell'Economia Giorgetti. Confido di chiuderla entro fine febbraio: l'idea è poi di consegnare il nostro lavoro al Parlamento perché ne nasca una riforma. Io sarò primo firmatario di una legge delega al Governo». Franco Zaffini, presidente della commissione Sanità del Senato, ora che sta chiudendo l'indagine conoscitiva sul secondo pilastro, non ha dubbi sul fatto che quella della sanità integrativa sia «la riforma delle riforme» ineludibile per salvare il Ssn e abbattere le liste d'attesa.

Cosa emerge dall'indagine?
Diverse criticità a cominciare dall'elusione contributiva da parte delle aziende che esclude di fatto milioni di lavoratori, ma c'è anche il mismatch tra i bisogni di cura e le prestazioni garantite dai Fondi con uno sbilanciamento dovuto al fatto che le assicurazioni mettono a disposizione degli assistiti più quello che vogliono loro di quello che serve. C'è anche il fatto che spesso siano scoperte le fasce più bisognose e deboli, come i pensionati, e poi il tema dei temi.

Quale?
Che oggi ci sono 43 miliardi di spesa sanitaria che si pagano i cittadini di tasca propria, un numero che ci dice che l'Italia è in grande ritardo nello strutturare un secondo pilastro che consenta allo Stato di coprire bene la media alta intensità di cure, mentre tutto il resto come cronicità, diagnostica ambulatoriale e prevenzione potrebbe essere gestita insieme a un vero comparto di sanità integrativa che lo affianchi e arrivi lì dove lo Stato non ce la fa. Questi 43 miliardi vanno intermediati almeno per metà all'interno di un sistema di regole, come avviene del resto già nel resto d'Europa.

Con quale benefici?
Garantire ai cittadini un sistema di copertura sanitaria ben regolato sulle loro necessità. Insomma una valida alternativa all'aprire il portafogli quando il cittadino ne ha bisogno.

Ma così non si svende il Ssn?
Questa è una grande bugia. Proprio potenziando la sanità integrativa si evita che si lascino questi 43 miliardi al far west della domanda e dell'offerta.

Un esempio?
Quello del comparto scuola che conta un milione di dipendenti senza sanità integrativa, con un

versamento di 50 euro si possono garantire prestazioni per un valore di 6 mila euro.

Quali paletti ci saranno nella possibile riforma?
Innanzitutto il contrasto all'elusione contributiva che proveremo a inserire già nel Ddl prestazioni ora all'esame del Parlamento spostando la titolarità dell'azione di esigibilità dal lavoratore ai Fondi.

E poi?
Provare ad estendere la sanità integrativa anche ai dipendenti pubblici cominciando dalla scuola e qui servirà uno sforzo dallo Stato magari per pagare il dentista o lo psicologo. E poi bisogna puntare a coprire anche chi va in pensione.

di FRANCESCO RUSSO/ITALIA

Al Senato è in chiusura l'indagine conoscitiva: «Puntiamo a una riforma, lo presenteremo un Ddl delega la Governo»



Peso: 16%

Sempre il 21 gennaio Il Sole 24 Ore pubblica un'intervista del senatore Franco Zaffini, Presidente della commissione Sanità del Senato che riprende il tema dell'elusione e inserisce il tema dei pensionati



Cosa emerge dall'indagine?

Diverse criticità a cominciare dall'**elusione contributiva da parte delle aziende che esclude di fatto milioni di lavoratori, ma c'è anche il mismatch tra i bisogni di cura e le prestazioni garantite dai Fondi** con uno sbilanciamento dovuto al fatto che le assicurazioni mettono a disposizione degli assistiti più quello che vogliono loro di quello che serve. C'è anche il fatto che **spesso siano scoperte le fasce più bisognose e deboli, come i pensionati, e poi il tema dei temi.**

«**D**opo un centinaio di audizioni con tutti gli stakeholder la nostra indagine è praticamente chiusa: mancano solo le audizioni con i ministri della Salute Schillaci e dell'Economia Giorgetti. Confido di chiuderla entro fine febbraio: l'idea è poi di consegnare il nostro lavoro al Parlamento perché ne nasca una riforma. Io sarò primo firmatario di

copertura sanitaria ben regolato sulle loro necessità. Insomma una valida alternativa all'aprire il portafogli quando il cittadino ne ha bisogno

Ma così non si svende il Ssn?

Questa è una grande bugia. Proprio potenziando la sanità integrativa si evita che si lascino questi 43 miliardi al far west della domanda e dell'offerta.

Un esempio?

Quello del comparto scuola che conta un milione di dipendenti senza sanità integrativa, con un

Quale?

Che oggi ci sono 43 miliardi di spesa sanitaria che si pagano i cittadini di tasca propria, un numero che ci dice che l'Italia è in grande ritardo nello strutturare un secondo pilastro che consenta allo Stato di coprire bene la medio alta intensità di cure, mentre tutto il resto come cronicità, diagnostica ambulatoriale e prevenzione

l'indagine conoscitiva:
«Puntiamo a una riforma,
io presenterò un Ddl
delega la Governo»

versamento di 50 euro si possono garantire prestazioni per un valore di 6mila euro.

Quali paletti ci saranno nella possibile riforma?

Innanzitutto **il contrasto all'elusione contributiva che proveremo a inserire già nel Ddl prestazioni ora all'esame del Parlamento** spostando la titolarità dell'azione di esigibilità dal lavoratore ai Fondi.



«Dopo un centinaio di audizioni con tutti gli stakeholder la nostra indagine è praticamente chiusa: mancano solo le audizioni con i ministri della Salute Schillaci e dell'Economia Giorgetti. Confido di chiuderla entro fine febbraio: l'idea è poi di consegnare il nostro lavoro al Parlamento perché ne nasca una riforma. Io sarò primo firmatario di una legge delega al Governo». Franco Zaffini, presidente della commissione Sanità del Senato, ora che sta chiudendo l'indagine conoscitiva sul secondo pilastro, non ha dubbi sul fatto che quella della sanità integrativa sia «la riforma delle riforme» ineludibile

Quale?

Che oggi ci sono 43 miliardi di spesa sanitaria che si pagano i cittadini di tasca propria, un numero che ci dice che l'Italia è in grande ritardo nello strutturare un secondo pilastro che consenta allo Stato di coprire bene la medio alta intensità di cure, mentre tutto il resto come cronicità, diagnostica ambulatoriale e prevenzione potrebbe essere gestita insieme a un vero comparto di sanità integrativa che lo affianchi e arrivi lì dove lo Stato non ce la fa. Questi 43 miliardi vanno intermediati almeno per metà all'interno di un sistema di regole, come avviene del resto già nel resto d'Europa.

versamento di 50 euro si possono garantire prestazioni per un valore di 6mila euro.

Quali paletti ci saranno nella possibile riforma?

Innanzitutto il contrasto all'elusione contributiva che proveremo a inserire già nel Ddl prestazioni ora all'esame del Parlamento spostando la titolarità dell'azione di esigibilità dal lavoratore ai Fondi.

E poi?

Provare ad estendere la sanità integrativa anche ai dipendenti pubblici cominciando dalla scuola e qui servirà uno sforzo dallo Stato magari per pagare il dentista o lo psicologo. E poi bisogna puntare a coprire anche chi va in pensione.



Il senatore Fdl

**Zaffini:
più spazio
alle coperture
integrative**

«**A**ccolgo il richiamo del presidente Mattarella ma mi sento di poterlo rassicurare: snellire le liste d'attesa è un'emergenza sentita da questo governo, nella persona del presidente Meloni, del ministro Schillaci e, per quel che mi compete, anche da me». Franco Zaffini, senatore di Fratelli d'Italia e presidente della commissione Affari Sociali, Sanità e Lavoro, sostiene che quello dei tempi lunghi per esami e interventi è un «problema complesso, di non immediata soluzione» e tuttavia elenca le misure avviate dal governo per

affrontarlo. «Abbiamo investito nelle prestazioni fuori orario dei medici — spiega riferendosi al decreto liste d'attesa, poi convertito in legge —, destinato una quota del Pnrr, oltre 600 milioni, all'assorbimento delle liste d'attesa, e siamo al lavoro su un ddl di più generale riordino delle prestazioni sanitarie. Subito dopo la pausa per le festività, la commissione che presiedo inizierà a votare gli emendamenti e il provvedimento approderà in aula entro fine mese». Zaffini, però, «pur a titolo assolutamente personale» fa una riflessione di più ampio respiro: per rendere più efficiente il

servizio pubblico occorre mettere a sistema il ricorso al privato. «Credo sarà necessario — spiega — riformare la sanità integrativa in modo che possa garantire alcune prestazioni, relative alla diagnostica o alla cura delle malattie croniche, e lasciare al servizio pubblico la media o alta intensità di cura. Certo per far questo, le coperture assicurative dovranno essere previste nei contratti di lavoro. Ma ci stiamo riflettendo. Del resto il sistema così com'è, non regge: come ha ricordato il presidente, il 7 per cento dei cittadini

rinuncia a curarsi per ragioni economiche. Questa è l'emergenza».

Adriana Logroscino

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Franco Zaffini, senatore di Fdl e presidente della commissione Affari sociali, Sanità e Lavoro

L'auspicio di una sanità integrativa che aiuti il SSN nelle prestazioni «extra ricovero» era già stato espresso in un'altra intervista a Zaffini apparsa sempre sul Corriere della Sera il 3 gennaio



Se l'assicurazione è latitante

I fondi sanitari integrativi che dovrebbero integrare il Ssn per le cure dentali non funzionano e il cittadino spesso rinuncia a curarsi.

Dalla nostra inchiesta emerge come il fatto di avere un'assicurazione non sia un grosso incentivo a frequentare di più lo studio del dentista. Eppure, dovrebbe essere il contrario. Almeno per come sono stati concepiti i **fondi sanitari integrativi nati proprio per integrare quelle prestazioni che il Servizio sanitario nazionale non è in grado di offrire, come le cure odontoiatriche**. Perché assolvano questo compito, lo Stato concede ai fondi benefici fiscali e contributivi consistenti e, ad oggi, sono circa 15 milioni i cittadini iscritti ai fondi integrativi stipulati dalle aziende per i propri dipendenti. **Peccato che i fondi forniscano prestazioni che per il 61% si sovrappongono a quelle già previste dal Ssn e che solo per il 39% lo integrino**. Basta vedere cosa offrono sul fronte odontoiatrico dove dovrebbero integrare: nella maggior parte dei casi coprono solo alcune cure conservative (carie, malocclusioni) con molte limitazioni e franchigie a una seduta di igiene orale. Un sistema integrativo che

non funziona stando alle numerose segnalazioni arrivate sulla nostra piattaforma Reclama Facile e anche all'Ivass sui disservizi subiti: mancati rimborsi, procedure burocratiche complesse, lente e poco trasparenti per accedere alle prestazioni, impossibilità di accesso al servizio informazioni, contestazione delle diagnosi medico sanitarie... Una parte consistente dei reclami riguarda MetaSalute, il fondo sanitario integrativo per i lavoratori dell'industria metalmeccanica che, da solo, raccoglie oltre un terzo del totale degli assicurati Intesa Sanpaolo Rbm. Segnalazioni mandate all'Antitrust che, nel maggio scorso, ha sanzionato Intesa Sanpaolo-Rbm e Previmedical per aver reso onerosa e difficile la fruizione delle prestazioni assicurative. È necessaria una riforma della sanità integrativa che oggi si sovrappone all'offerta pubblica a solo vantaggio del business delle assicurazioni che gestiscono i fondi.

Questa impostazione è opposta a chi, come Altro Consumo, insiste con il coinvolgimento dei Fondi Sanitari se non esclusivamente, principalmente nelle prestazioni extra-Lea



2.2 Rassegna stampa



ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
 2. Comunicazioni del Presidente
 3. **Andamento della polizza sanitaria**
 4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
 5. Varie ed eventuali
-



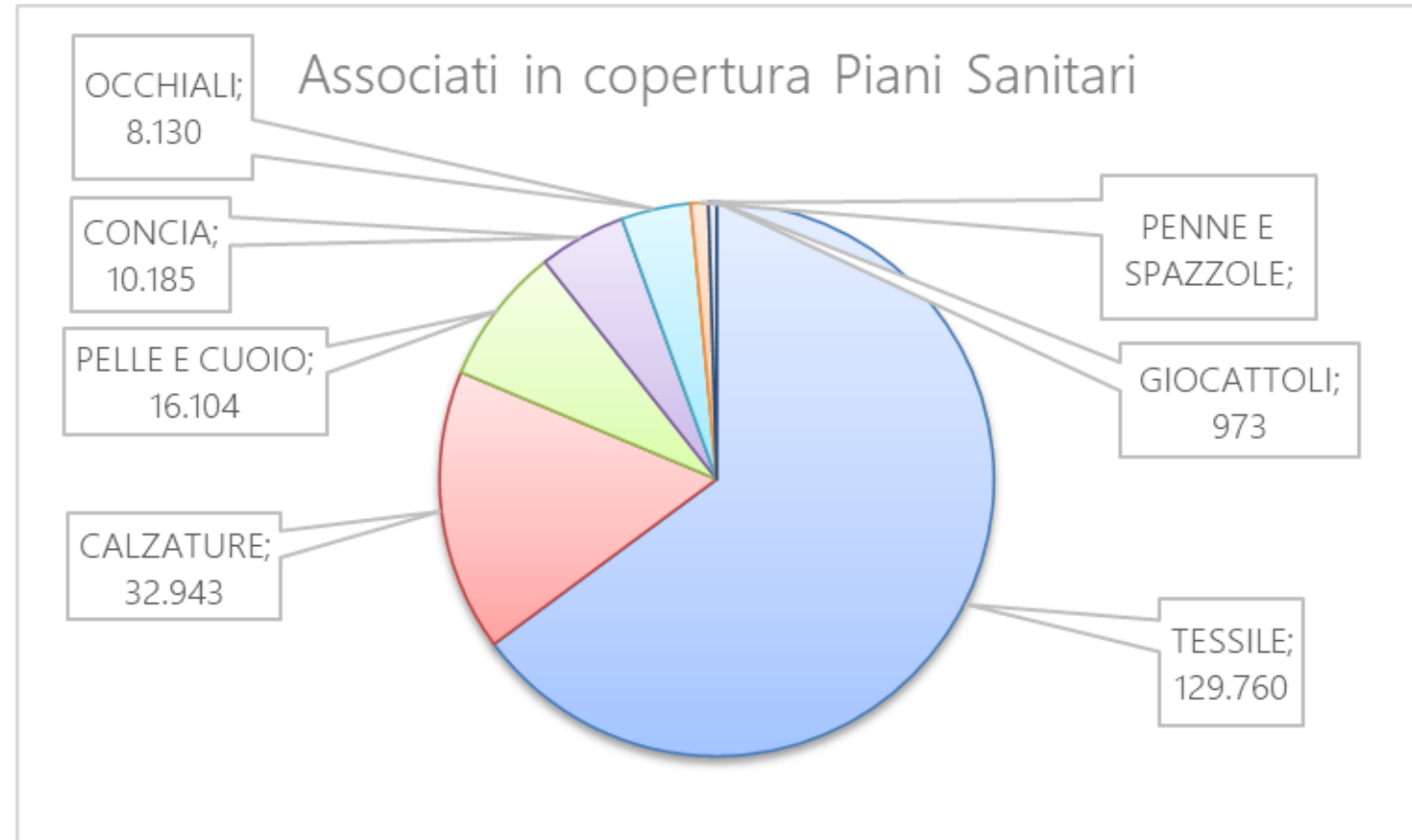
Il 2024 si è chiuso con il nuovo massimo storico degli iscritti in copertura che, per la prima volta nella storia di Sanimoda, superano la soglia dei 200.000.





Il 65% degli iscritti che possono accedere alle prestazioni dei piani sanitari hanno il CCNL Tessile, seguono le Calzature (16,5%) e Pelle e cuoio (8%).

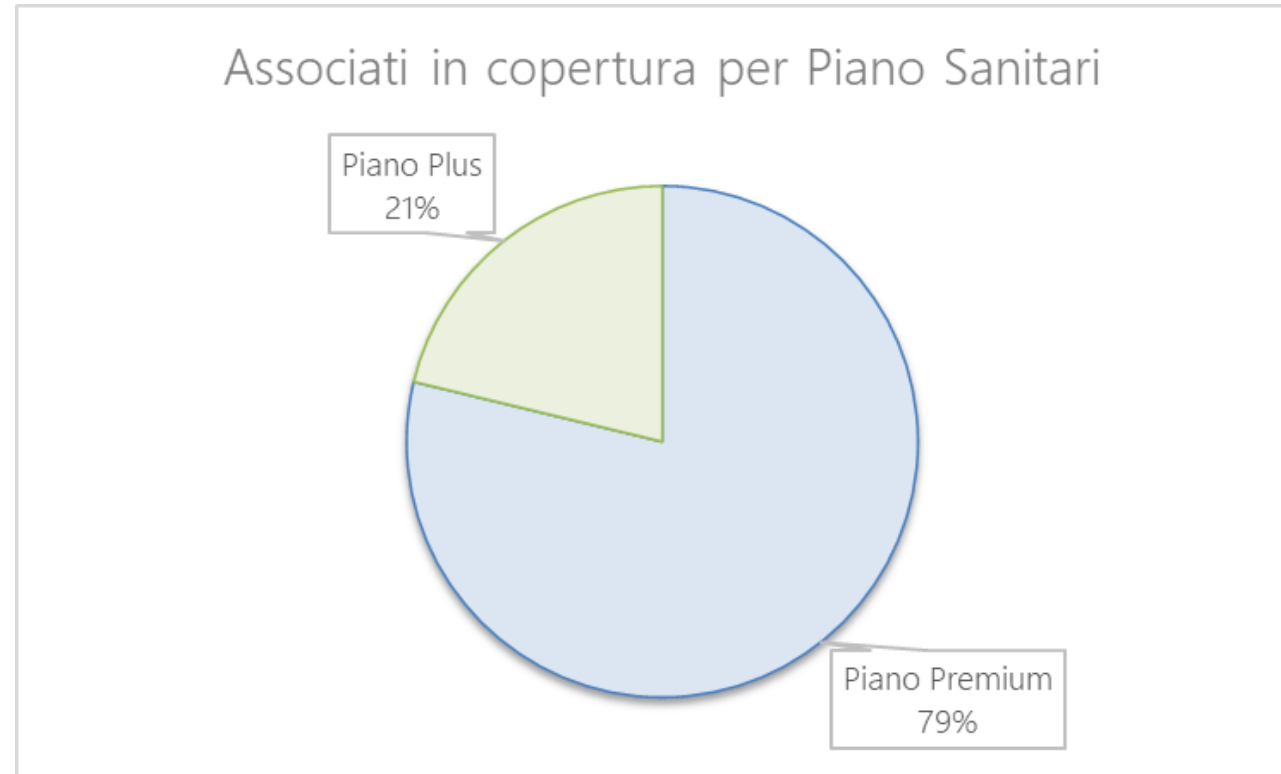
CCNL	2024T4	2024
TESSILE	129.760	64,8%
CALZATURE	32.943	16,5%
PELLE E CUIOIO	16.104	8,0%
CONCIA	10.185	5,1%
OCCHIALI	8.130	4,1%
PENNE E SPAZZOLE	2.006	1,0%
GIOCATTOLI	973	0,5%
TOTALE	200.101	100,0%



3.1 Iscritti in copertura



Otto iscritti su 10 accedono al Piano Premium, solo 2 al Plus. Il Piano Plus verrà chiuso nel 2026, quando anche le Calzature, la Concia e i Giocattoli passeranno al Piano Premium.



Nei prossimi mesi dovremo definire il nuovo Piano Sanitario dedicato alle aziende Tessili per cui è previsto l'aumento contributivo di 3€ al mese da gennaio 2026



21 aziende hanno deciso di incrementare la copertura sanitaria dei loro 1.474 dipendenti scegliendo di versare 3€ in più al mese rispetto a quanto previsto dal CCNL:

- ✓ 14 aziende che applicano il CCNL Calzature => 3 in più rispetto al 2023
- ✓ 6 aziende che applicano il CCNL Concia => 1 in più rispetto al 2023
- ✓ 1 azienda che applica il CCNL Giocattoli, già presente nel 2023.



23 aziende hanno deciso di sottoscrivere almeno un piano aggiuntivo per i loro 1.126 dipendenti:

PIANO SANITARIO	PIANO FAMILY	PIANO INTEGRAT.	TOTALE PREMIO	NUMERO AZIENDE	NUMERO DIPEND.
Premium	Gold	Large	650,00 €	2	15
Premium	Gold		490,00 €	2	224
Premium	Silver		410,00 €	3	201
Premium		Large	340,00 €	12	470
Plus	Gold		454,00 €	2	85
Plus	Silver		374,00 €	1	125
Plus		Medium	254,00 €	1	6
TOTALE				23	1.126

Solo quattro aziende hanno più di 100 dipendenti:

- ✓ Eurojersey = 218 (Tessile, Family Gold, VA)
- ✓ Gianvito Rossi = 177 (Calzature, Family Silver, FC)
- ✓ Radici Pietro = 165 (Tessile, Medium, BG)
- ✓ Fendi = 125 (Calzature, Family Silver, RM)



Rispetto alla chiusura del 2023, gli iscritti sono aumentati di 5.181 unità.

CCNL	2024T4		2023T4	DELTA	DELTA
TESSILE	129.760		127.324	2.436	1,9%
CALZATURE	32.943		32.716	227	0,7%
CONCIA	10.185		10.321	- 136	-1,3%
PELLE E CUOIO	16.104		14.975	1.129	7,5%
OCCHIALI	8.130		6.601	1.529	23,2%
PENNE E SPAZZOLE	2.006		2.019	- 13	-0,6%
GIOCATTOLI	973		964	9	0,9%
TOTALE	200.101		194.920	5.181	2,7%

Rispetto alla chiusura del 2023, le aziende sono diminuite di 63 unità.



CCNL	2024T4		2023T4	DELTA	DELTA
TESSILE	3.557		3.595	- 38	-1,1%
CALZATURE	785		811	- 26	-3,2%
CONCIA	417		421	- 4	-1,0%
PELLE E CUOIO	298		302	- 4	-1,3%
OCCHIALI	152		148	4	2,7%
PENNE E SPAZZOLE	59		58	1	1,7%
GIOCATTOLI	34		30	4	13,3%
TOTALE	5.302		5.365	- 63	-1,2%

	AZIENDE	ISCRITTI
TOTALE AZIENDE 2023	5.365	
AZIENDE 2023 NON IN 2024	- 401	- 7.375
AZIENDE NUOVE 2024	338	10.922
TOTALE AZIENDE 2024	5.302	3.547

38 delle 401 aziende non più presenti nel 2024 sono state oggetto di cessione o fusione, 24 incorporate nel nascente Gruppo Florence.

3.1 Iscritti in copertura

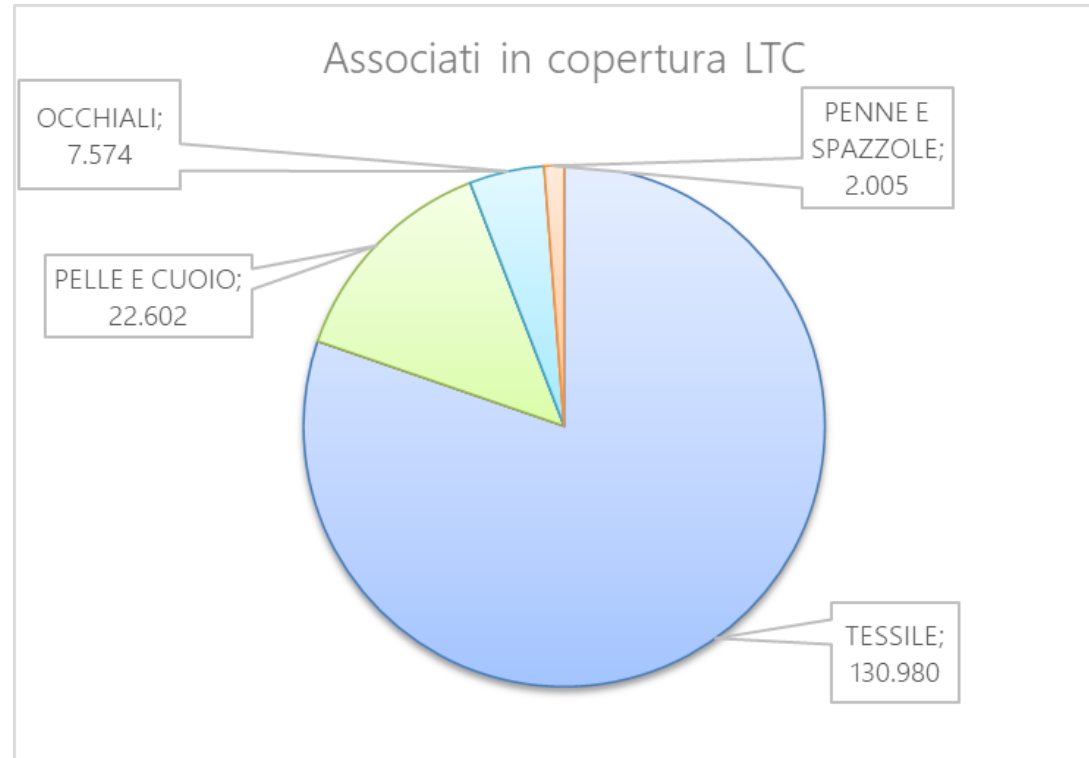


Nel 2024 si sono iscritte 338 nuove aziende, 12 hanno più di 100 dipendenti in copertura a tutto il 31 dicembre 2024.

RAGIONE SOCIALE	SETTORE	ISCRITTI 2024
GRUPPO FLORENCE S.R.L.	TESSILE ABBIGLIAMENTO	2343
THELIOS SPA	OCCHIALI	1248
GUERRIERO PRODUZIONE PELLETTERIE S.R.L.	PELLE E CUIOIO	729
DE RIGO VISION SPA	OCCHIALI	685
MANIFATTURE ITALIANE SRL	CALZATURE	384
SUD SALENTO SRL	CALZATURE	352
INNOVATEK S.R.L.	OCCHIALI	170
THE CUT SRL	PELLE E CUIOIO	168
LANIFICIO DI TOLLEGNO SRL	TESSILE ABBIGLIAMENTO	151
DI SARNO 4.0 SRL	PELLE E CUIOIO	125
ELE.MAR SRL	TESSILE ABBIGLIAMENTO	119
MARTINI S.R.L.	PELLE E CUIOIO	112



Gli iscritti in copertura per il rischio della non autosufficienza sono 163.161





Gli iscritti in copertura per il rischio della non autosufficienza sono 163.161

CCNL		PIANI SANITARI	LTC
TESSILE		129.760	130.980
CALZATURE		32.943	-
PELLE E CUOIO		16.104	22.602
CONCIA		10.185	-
OCCHIALI		8.130	7.574
PENNE E SPAZZOLE		2.006	2.005
GIOCATTOLI		973	
TOTALE		200.101	163.161



27 aziende versavano
solo la polizza LTC a
Sanimoda a fine 2024

RAGIONE SOCIALE	SETTORE	DIPENDENTI
GUCCIO GUCCI S.P.A.	PELLE E CUIOIO	1470
GUCCI LOGISTICA SPA	PELLE E CUIOIO	1434
G.A. OPERATIONS S.P.A.	TESSILE ABBIGLIAMENTO	1202
MARCOLIN S.P.A.	OCCHIALI	792
KERING ITALIA S.P.A.	PELLE E CUIOIO	611
BOTTEGA VENETA LOGISTICA SRL	PELLE E CUIOIO	474
YVES SAINT LAURENT MANIFATTURE SRL	PELLE E CUIOIO	436
MANUFACTURE DES ACCESSOIRES LV SRL	PELLE E CUIOIO	428
BALENCIAGA LOGISTICA S.R.L	PELLE E CUIOIO	425
FENDI SRL - PELLE E CUIOIO	PELLE E CUIOIO	399
MANIFATTURA VENETA PELLETERIE S.R.L.	PELLE E CUIOIO	352
BOTTEGA VENETA SRL	PELLE E CUIOIO	341
ALEXANDER MCQUEEN LOGISTICA SRL	PELLE E CUIOIO	198
CONFEZIONI ANDREA ITALIA SRL	TESSILE ABBIGLIAMENTO	61
RATTI LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	41
CONFINDUSTRIA COMO	TESSILE ABBIGLIAMENTO	27
TEST & INNOVATION LAB SRL	PELLE E CUIOIO	22
MARZOTTO LAB LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	18
MARZOTTO LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	17
BIELLA MANIFATTURE TESSILI LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	11
MARZOTTO WOOL MANUFACTURING LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	9
LINIFICIO E CANAPIFICIO NAZIONALE LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	6
MANUFACTURE DE TEXTILES LV SRL	PELLE E CUIOIO	3
AMBIENTE ENERGIA LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	2
COMENSE BENI STABILI SPA	TESSILE ABBIGLIAMENTO	2
PREVIMODA LTC	TESSILE ABBIGLIAMENTO	1
BALENCIAGA RETAIL ITALIA SRL	PELLE E CUIOIO	1

3.1 Iscritti in copertura – LTC



ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
 2. Comunicazioni del Presidente
 3. Andamento della polizza sanitaria
 4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
 5. Varie ed eventuali
-



data	Attività	Descrizione
mercoledì 22 gennaio 2025	1° Incontro con Revisori contabili	Incontro telefonico tra Gianmario Casati e Davide Villa per: - Definire il calendario di Bilancio; - Formalizzare la conclusione dell'invio delle lettere di circolarizzazione
mercoledì 22 gennaio 2025	Consiglio di Amministrazione	Definizione del calendario per presentazione del bilancio
lunedì 24 febbraio 2025	Consiglio di Amministrazione	Presentazione bilancio pre-consuntivo
mercoledì 26 febbraio 2025	Documentazione a Revisori	Invio documentazione via email Interim
tra il 04/03 ed il 08/03	2° incontro con Revisori contabili	Per discutere di eventuali riclassificazioni
	Incontro fisico Revisori	Presso Sanimoda
giovedì 27 marzo 2025	Consegna bilancio composto da: Bilancio Nota integrativa Relazione sulla gestione	Martini M. Martini M. G. Casati
giovedì 27 marzo 2025	Consiglio di Amministrazione	Approvazione del progetto di bilancio
	Convocazione dell'Assemblea	L'Assemblea deve essere convocata almeno 15 gg. prima dell'assemblea prevista in prima convocazione il 30/04. L'ultimo giorno utile è quindi mercoledì 16/04.
	Convocazione dell'Assemblea Straordinaria	L'Assemblea deve essere convocata almeno 15 gg. prima della data della prima convocazione
lunedì 14 aprile 2025	Deposito progetto di bilancio	Il progetto di bilancio, corredato dai seguenti documenti, viene depositato in sede: 1. Relazione sulla Gestione 2. Relazione dei Sindaci 3. Relazione della Società di Revisione contabile
30/04/2025	Assemblea Ordinaria	prima convocazione
06/05/2025	Assemblea Ordinaria	seconda convocazione

4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024



ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale precedente riunione
2. Comunicazioni del Presidente
3. Andamento della polizza sanitaria
4. Definizione calendario presentazione bilancio 2024
5. **Varie ed eventuali**





SANIMODA | FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Via Tommaso Agudio 1, 20154 Milano | info@sanimoda.it

sanimoda.it