



## A tutte le colleghe e i colleghi del Credito Cooperativo



### Importante delibera del Comitato Amministratore: al via l'Assemblea dei destinatari

L'odierna seduta del Comitato Amministratore ha approvato il regolamento per l'elezione dell'assemblea dei destinatari.

Questa Assemblea da tempo sollecitata dalla FABI, prevista dallo Statuto, questa assemblea sarà costituita da circa 60 componenti, eletti dai colleghi delle BCC nel rispetto della competenza territoriale. Compito primario, ma non esclusivo, di tale organo sarà quello di portare all'attenzione della Cassa Mutua proposte e indicazioni provenienti dai territori di riferimento.

L'Assemblea si dovrà riunire almeno una volta all'anno, dopo l'approvazione del bilancio.

I lavoratori del territorio, di norma la regione, eleggeranno al proprio interno i rappresentanti, i quali diventeranno i componenti l'assemblea.

Solo conoscendo il proprio territorio si potrà essere davvero promotori di iniziative adeguate, tali da possedere la qualità e la "giusta misura" da esporre e rappresentare alla Cassa Mutua Nazionale.

Riteniamo, come FABI, di aver raggiunto un risultato importante in termini di democrazia rappresentativa.

Tutti i lavoratori saranno chiamati - a breve - ad eleggere i propri rappresentanti. Il Comitato Amministratore ha stabilito che le elezioni si dovranno tenere entro il termine massimo del 30 novembre 2017.

Torneremo su questo argomento in modo dettagliato, fornendo tutte le indicazioni utili.

Ora passiamo ad una analisi dell'andamento della Cassa Mutua Nazionale, in occasione della chiusura del bilancio 2016

Il "sistema" sanità nazionale vede la spesa privata in costante crescita; solo una parte esigua è intermediata da Fondi Sanitari ed Assicurazioni.

Saranno sempre maggiori le difficoltà del Servizio Sanitario Nazionale nel garantire effettivamente le prestazioni, con conseguente spostamento verso la spesa privata, soprattutto per coloro che possono usufruire di coperture integrative.

Queste problematiche si riflettono inevitabilmente sullo sviluppo della Cassa Mutua Nazionale.

L'età degli iscritti, poi, sta gradualmente aumentando, anche perché si è ormai annullato il positivo effetto derivante dalla crescita del personale dipendente dalle Banche di Credito Cooperativo.

Ci si attende, di conseguenza, un incremento delle richieste di prestazioni offerte da Cassa Mutua.

A questo trend di crescita risponderemo, in parte, con un incremento della rete convenzionata diretta, quale strumento idoneo al contenimento del costo unitario delle prestazioni extraospedaliere.

**Il bilancio** chiude con un avanzo di euro 2.416.293

Vi è però la ragionevole aspettativa, per quanto detto, di una diminuzione dell'avanzo nei prossimi esercizi.

Al 31 dicembre 2016 i **Destinatari** risultano essere 30.517, con un decremento di 189 unità rispetto all'anno precedente, per la prima volta si registra una diminuzione dei Destinatari.

Registriamo, con dispiacere, che solo in parte i lavoratori che vanno in quiescenza restano iscritti a Cassa Mutua Nazionale, vanificando il vanto di essere, tra i pochi Fondi Sanitari Integrativi, che mantengono l'iscrizione ai pensionati ed ai loro familiari.

Le **prestazioni**, complessivamente erogate, si incrementano dello 0,7% rispetto all'esercizio precedente, quelle ospedaliere si mantengono stabili, mentre quelle extraospedaliere registrano un incremento generalizzato delle singole voci.

Il monitoraggio costante di questi andamenti è l'unica possibilità per garantire la stabilità complessiva, ricordandoci che la copertura intera vita rappresenta una caratteristica di eccellenza che non dobbiamo perdere.

La copertura **LONG TERM CARE**, per i casi di non autosufficienza grave e permanente, rimane una delle peculiarità di Cassa Mutua Nazionale.

Da anni la FABI ha promosso un sistema di copertura autogestita affiancata a quella assicurativa (rinnovata fino al 31 dicembre 2019), facendo sensibilmente incrementare il fondo riserve che, al 31 dicembre 2016, ha di poco superato i 10 milioni di Euro.

Tale fondo, ad utilizzo esclusivo per coperture LTC, è finalizzato a garantire stabilità alle prestazioni future in favore della non autosufficienza

Complessivamente, dal 2008 i sinistri denunciati sono stati 40. Di questi, 10 non sono stati considerati in LTC e, dei rimanenti 30, 13 sono tuttora in pagamento.

Le **prestazioni aggiuntive locali** sono presenti nelle Regioni Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Veneto e Campania. Si auspica, nel futuro, una maggiore diffusione.

In **Lombardia** continuano ad essere previste quattro tipologie: una "copertura temporanea caso morte da malattia" che garantisce un indennizzo di 40.000 Euro; una prestazione odontoiatrica che garantisce il rimborso di tale tipologia di spesa con applicazione di franchigie e massimali appositamente definiti in sede locale; una prestazione residuale per la copertura di tutte le spese sanitarie non coperte dal Regolamento Annuale deliberato dal Comitato Amministratore, il rimborso delle spese connesse all'erogazione di un check-up biennale.

In **Friuli Venezia Giulia** sono presenti una "copertura caso morte da malattia" con indennizzo di 50.000 Euro ed una prestazione odontoiatrica.

Nel **Veneto** vengono garantiti il rimborso delle spese per i check-up ed una "copertura caso morte da malattia" con indennizzo di 25.000 Euro.

Infine in **Campania** è attiva una "copertura caso morte da malattia" con indennizzo di 30.000 Euro, una prestazione odontoiatrica e per patologie oncologiche.

E' opportuno ricordare che i contributi previsti nelle contrattazioni di secondo livello variano da regione a regione e che la parte non utilizzata per la copertura delle prestazioni viene annualmente accantonata in apposite riserve, ad uso esclusivo delle regioni che le hanno determinate.

Infine, come molti avranno già notato, è stato rinnovato il **sito web** che, già oggi, consente un'interlocuzione con i colleghi assai più organizzata.

E' stata istituita l'area riservata attraverso la quale è possibile scaricare tutta la modulistica e la documentazione personale (dai prospetti di liquidazione, alle attestazioni, agli estratti conto) e nella quale sta assumendo sempre maggiore rilievo l'archivio FAQ quale utilissimo strumento per migliorare la conoscenza su tutte le opportunità offerte.

A breve sarà possibile inoltrare in forma digitale le richieste di rimborso e sarà messo a disposizione l'archivio storico personale contenente le copie delle certificazioni e delle notule di spesa.

Complessivamente possiamo considerare l'esercizio 2016 sicuramente positivo.

Resta da scoprire quanto potrà incidere la riforma in atto del Credito Cooperativo. L'auspicio è che il tema del welfare in generale, della sanità integrativa in particolare, sia al centro del dibattito.

E' stata una conquista importante che, tuttavia, potrebbe correre il rischio di essere vanificata.

Con l'approvazione del bilancio 2016 vengono a scadere le designazioni dei componenti degli Organi societari.

Roma, 16 giugno 2017

**Alessandra Panico, Amministratore**

**Marco Lorenzi, Revisore**