

ASSISTENZA SANITARIA: COSTRUIRE UNA SOLUZIONE, TUTELARE DAVVERO COLLEGHE E COLLEGHI

Consapevoli della delicatezza della situazione, riteniamo che in questa fase si debba mantenere un atteggiamento **collaborativo, responsabile e costruttivo**. La priorità è garantire a tutte e tutti la continuità di un benefit importantissimo come la nostra assistenza sanitaria, assicurandone sostenibilità e qualità, senza scaricare semplicemente sui colleghi l'aumento dei costi.

ASSISTENZA SANITARIA

CONFRONTO TRA LE CONDIZIONI ATTUALI, LE IPOTESI AZIENDALI E LA NOSTRA PROPOSTA
Più tutela, più sostenibilità, una sanità realmente al servizio di tutte e tutti

IPOTESI	Prestazione	Attuale	Ipotesi A	Ipotesi B	Nostra proposta
DIPENDENTI	Ricovero – in rete	Nessuna	5% min 400 € / max 3.000 €	5% min 600 € / max 5.000 €	Nessuna
	Ricovero – fuori rete	5% min 800 € / max 1.500 €	15% min 800 € / max 5.000 €	15% min 800 € / max 5.000 €	20% min 1.500 € / max 3.000 €
	Day Hospital – in rete	Nessuna	5% min 150 € / max 600 €	5% min 150 € / max 1.000 €	Nessuna
	Day Hospital – fuori rete	5% min 800 € / max 1.500 €	15% min 400 € / max 2.000 €	15% min 800 € / max 2.000 €	20% min 1.500 € / max 3.000 €
	Alta diagnostica – in rete	15 €	40 €	55 €	25 €
	Alta diagnostica – fuori rete	75 €	75 €	75 €	120 €
	Specialistiche – in rete	5 €	30 €	40 €	20 €
	Specialistiche – fuori rete	75 €	80 €	80 €	120 €
PENSIONATI	Ricovero – in rete	750 €	15% min 1.000 € / max 2.000 €	15% min 1.000 € / max 2.500 €	750 €
	Ricovero – fuori rete	15% min 1.500 €	20% min 1.500 € / max 2.500 €	20% min 1.500 € / max 2.500 €	25% min 2.000 € / max 4.000 €
	Day Hospital – in rete	250 €	15% min 300 €	20% min 350 €	250 €
	Day Hospital – fuori rete	15% min 1.500 €	20% min 1.500 €	20% min 1.500 €	25% min 2.000 € / max 4.000 €
	Alta diagnostica – in rete	25 €	65 €	75 €	40 €
	Alta diagnostica – fuori rete	85 €	90 €	110 €	130 €
	Specialistiche – in rete	30 €	50 €	55 €	40 €
	Specialistiche – fuori rete	85 €	85 €	85 €	130 €

La salute è un diritto, non un costo da scaricare.

LE NOSTRE ULTERIORI PROPOSTE

Diaria per ricovero nel SSN
Introduzione di una diaria giornaliera (indicativamente fino a 50 €) per incentivare l'utilizzo della sanità pubblica.

Lenti
Eliminazione dei 200 € dalla polizza e pari valore nel welfare aziendale, più utile e flessibile.

Odontoiatria
Eliminazione del rimborso di 250 € fuori rete. Mantenimento e valorizzazione dei 1.800 € in rete convenzionata.

Massimale generale
Innalzamento da 300.000 € a 350.000 € per una tutela maggiore nei casi più gravi.

Tavolo tecnico
Istituzione di un tavolo tecnico ogni 6 mesi per monitoraggio della polizza e costruzione per tempo del prossimo capitolato (tra due anni).

Soluzioni concrete per una sanità più forte

LA PROPOSTA BANCA

Per questo riteniamo che i correttivi proposti debbano essere profondamente riequilibrati.

Stiamo rappresentando all'Amministrazione, durante l'incontro, la richiesta di **franchigie molto più contenute nella rete convenzionata**, che deve essere realmente conveniente, e di un **massimale annuo di spesa a carico dell'assistito/o**, perché lo scopo di un'assicurazione è prima di tutto tutelare i suoi aderenti dal rischio di sostenere migliaia di euro di spese proprio nell'eventualità di una malattia grave e dalle cure onerose. Le ipotesi oggi sul tavolo arrivano invece, per i dipendenti, a prevedere sui ricoveri in rete scoperti con massimali fino a 3.000 o 5.000 euro: una prospettiva che riteniamo incompatibile con la funzione stessa di una copertura sanitaria collettiva.

SOLUZIONI NUOVE

Accanto ai correttivi economici servono però anche **soluzioni nuove**. Stiamo condividendo la proposta di introdurre, come è comune nelle polizze collettive, una **diaria sostitutiva da ricovero per chi sceglie il Servizio Sanitario Nazionale per gli interventi**: tale previsione assicura alla persona un ristoro per le spese indirette e i disagi della degenza, riducendo la pressione sul rapporto sinistri/premi. Nella stessa logica va valutata la possibilità di spostare sul welfare aziendale alcune prestazioni oggi scarsamente efficaci, come i 200 euro per le lenti, e di rivedere il rimborso odontoiatrico fuori rete, privilegiando una tutela più consistente nella rete convenzionata.

Stiamo chiedendo inoltre di rafforzare la protezione proprio nei casi più gravi, valutando l'innalzamento dell'attuale **massimale generale di 300.000 euro a 320.000/350.000 euro**. È una garanzia che statisticamente incide poco sui costi complessivi, ma che può diventare decisiva per la singola persona colpita da una patologia particolarmente grave.

DATI E CONFRONTO

Infine, non possiamo arrivare alla prossima gara rincorrendo nuovamente i problemi. Proponiamo fin da ora un **tavolo tecnico permanente, con verifica almeno semestrale**, che analizzi andamento della polizza, utilizzo delle prestazioni, costi, criticità della rete e rapporto tra premi e sinistri. I prossimi due anni devono servire a costruire per tempo un **capitolato solido e realmente orientato alla tutela di dipendenti e pensionati**, così da arrivare alla futura gara con condizioni, priorità e garanzie definite e non negoziate nell'emergenza.

QUELLO CHE SERVE

In una fase così delicata **non serve il populismo acchiappa-deleghe, né la gara a chi promette che nulla debba cambiare**. Serve assumersi la responsabilità di trovare soluzioni concrete: difendere la nostra assistenza sanitaria, migliorarla dove possibile e fare in modo che ogni euro destinato alla polizza produca la maggiore tutela possibile. **La sanità integrativa va difesa con proposte serie: sostenibile, ma costruita prima di tutto per tutelare la salute e la serenità delle persone.**

Roma, 11 settembre 2026

Le Segreterie First Cisl - Fisac Cgil Banca d'Italia