



## UNI.C.A. UN BILANCIO TRASPARENTE

Qualche tempo fa, in occasione della votazione di approvazione del Bilancio della Cassa di Assistenza Sanitaria Uni.C.A., abbiamo preso atto che un'organizzazione sindacale, Unità Sindacale, attraverso un comunicato, invitava i colleghi e colleghe del Gruppo a non approvare il Bilancio 2011 dal quale, secondo la loro analisi, si desumevano sprechi di risorse derivanti da un massiccio ricorso alla sottoscrizione di polizze assicurative. Nel suddetto documento venivano formulate numerose osservazioni critiche riassumibili in particolare con:

- lacunosa informazione fornita agli assistiti nella Relazione di Bilancio;
- scarso servizio fornito agli assistiti;
- esagerato ricorso ai contratti assicurativi da sostituire anche gradualmente con l'autoassicurazione;
- costo eccessivo dei Provider esterni per il servizio agli assistiti da sostituire anche in questo caso con procedure di rimborso in autogestione.

Unità sindacale, pur prendendo atto che, a suo tempo, si commissionarono studi propedeutici sia al rinnovo delle coperture assicurative, sia al rinnovo dei contratti di servizio, imputa alla Cassa una certa "codardia" nell'affrontare le scelte strategiche; il tutto avrebbe come conseguenza "uno spreco di risorse". In sostanza, Unità Sindacale vorrebbe che si abbandonassero le coperture assicurative per passare al sistema mutualistico vero e proprio, corredato da una forma di auto-assicurazione.

Pur rispettando l'opinione di tutti, non possiamo condividere queste osservazioni critiche e per ribattere a esse utilizziamo argomenti inconfutabili:

1) circa la lacunosità di informazioni, la Relazione di Bilancio contiene tutti gli elementi necessari, in forma chiara, per consentire agli associati di esprimere il proprio giudizio.

2) Venendo al preteso eccessivo ricorso all'assicurazione del rischio attraverso le polizze assicurative, facciamo notare che quest'approccio risponde alle previsioni dello Statuto di Uni.C.A., che vietano per i primi tre anni di vita dell'Associazione la forma dell'autoassicurazione del rischio; la consente, dal quarto anno in poi, solo a fronte di una valutazione di sostenibilità emessa con la partnership di un ente terzo. Tali

valutazioni, inoltre, richiedono dati statistici consolidati, almeno triennali, di cui l'Associazione non può, a oggi, disporre, tenuto anche conto del rilevante cambiamento del contesto a seguito dell'acquisizione del Gruppo Capitalia nel 2007.

**Deve essere chiaro a tutti che appoggiarsi alle compagnie assicurative è un approccio prudentiale, quello normale per chi gestisce risorse di altri, soprattutto quando si tratta di prestazioni sanitarie.**

**Inoltre il rapporto tra gli importi rimborsati agli associati e premi pagati non ha evidenziato alcuna dispersione di risorse finanziarie a vantaggio delle assicurazioni: al contrario, di norma, evidenzia un rapporto molto equilibrato.**

**In sostanza, le Assicurazioni non si stanno arricchendo alle nostre spalle.**

3) Rispetto al ricorso ai provider di servizio esterni (Previmedical, Assirecre, WinSalute e Pronto-Care) il cui costo è stato progressivamente ridotto dal 2007 a oggi a seguito di un'opera di ottimizzazione dei contratti in essere, confermiamo la preferenza per questo modello di servizio, che si avvale di più società specializzate operanti a costi competitivi, senza dover costituire, internamente a Uni.C.A., strutture che, senza adeguata competenza ed esperienza medico-sanitaria, sarebbe molto complesso e antieconomico gestire con efficacia.

L'esito favorevole della consultazione sul Bilancio di Uni.C.A. significa che colleghi e colleghe, pensionate e pensionati, considerano la gestione delle somme cospicue a disposizione dell'Associazione **come assolutamente virtuosa e trasparente.**

**Segreteria di Coordinamento  
Dircredito- Fabi - Fiba/Cisl – Fisac/Cgil - Sinfub - Ugl Credito - Uilca  
UniCredit Group**