

**MEFOP**

*Sviluppo Mercato Fondi Pensione*

# ***Welfare integrato: possibili sinergie tra gli enti del welfare integrativo***

---

***Roma, 9 dicembre 2014***

***Luigi Ballanti***

***Mefop Spa***

# Agenda

- L'importanza del "Secondo welfare" e l'impegno Mefop sui temi della "integrazione"
- I Fondi pensione e i Fondi sanitari sotto la lente di ingrandimento: differenze, sinergie e possibili evoluzioni "comuni"
- Il Fondo pensione e il Fondo sanitario come elementi centrali su cui costruire un sistema di "longevità serena / invecchiamento attivo":
  - Il ruolo della contrattazione collettiva
  - La sinergia a vantaggio dell'efficienza
  - Le nuove campagne promozionali indirizzate al "welfare aziendale"

**I motivi per cui Mefop affronta e affronterà il tema dei Fondi sanitari**

# Il welfare pensionistico del 2014

---

## Il contesto in termini previdenziali

### Crisi economica

- Tagli alla spesa pubblica
- Crescita esponenziale del rischio povertà/rischio instabilità lavorativa

### Legge 214/2011; Legge 92/2012

#### *Allungamento vita lavorativa*

- Crescita rischio occupazionale (stabilità e continuità lavoro)
- Crescita rischio sanitario popolazione anziana
- Crescita del rischio reddituale della popolazione attiva e anziana
- Forte impulso al welfare integrativo in tutte le sue forme (cfr. art. 3 Legge 92/12)

# Visualizziamo in concreto il rischio pensionistico post-riforme

---



MEFOP

Sviluppo Mercato Fondi Pensione

## Esempio lavoratore “misto”; ipotesi al 31.12.2011:

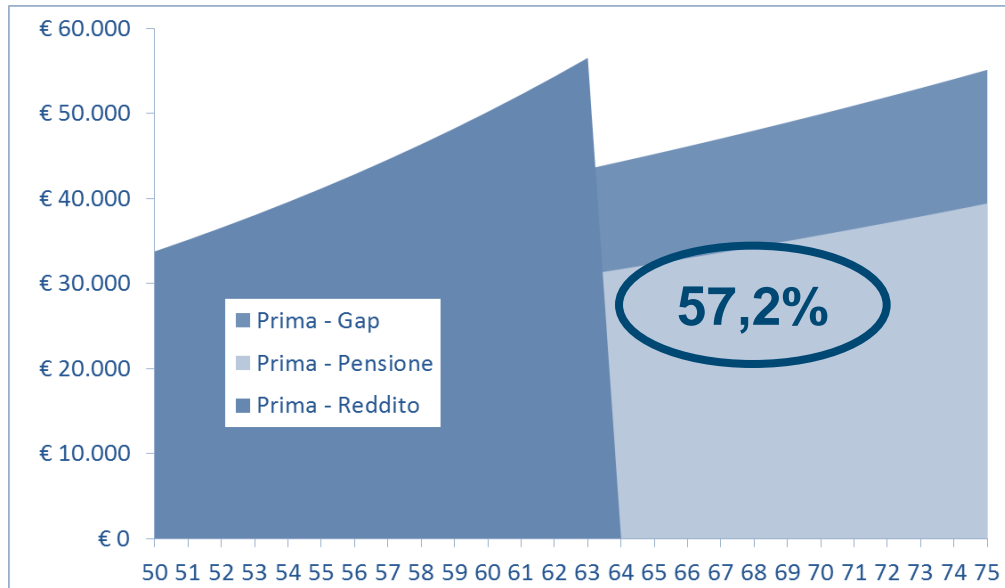
- Dipendente di azienda privata
- Età oggi: 60 anni
- Sesso: uomo
- Età di inizio attività lavorativa: 25 anni
- Anzianità accreditata al pensionamento: 35 anni
- Reddito annuo lordo: € 40.000
- Previsione di carriera: 2% + inflazione

# Visualizziamo in concreto il rischio pensionistico post-riforme



MEFOP

Sviluppo Mercato Fondi Pensione

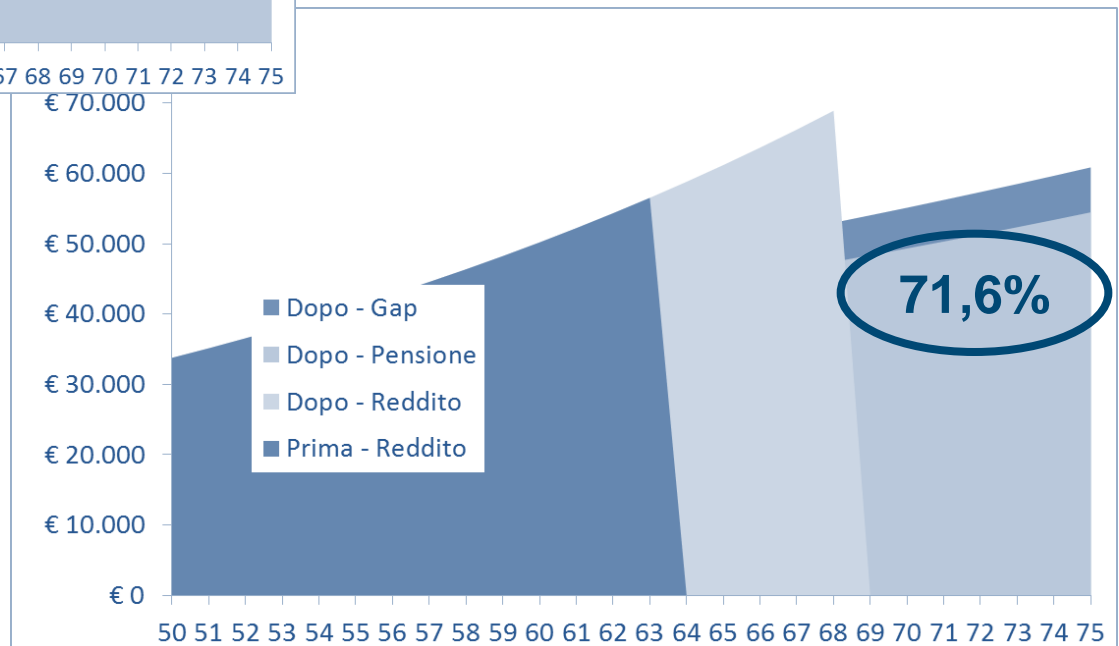


Prima della riforma

ETA': 63 anni

Dopo la riforma

ETA': 69 anni



# La spesa sanitaria privata in Italia

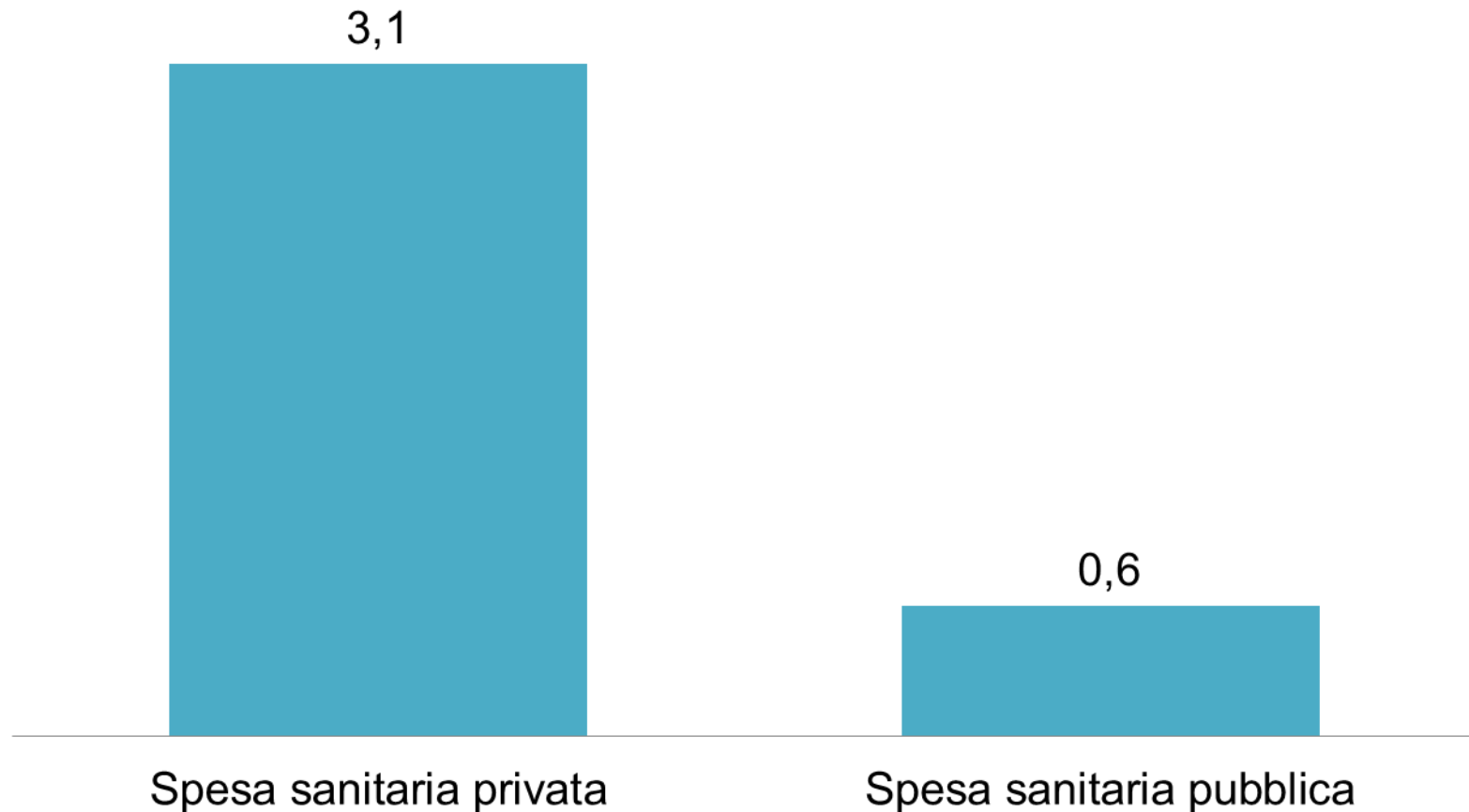
---

- Negli ultimi 7 anni il budget familiare degli italiani si è fortemente ridimensionato ad eccezione della **spesa sanitaria privata che è cresciuta del 3,1%**
- La **spesa sanitaria pubblica**, invece, è cresciuta solo dello 0,6% nello stesso periodo
- La dinamica di crescita nei prossimi anni sarà concentrata particolarmente sull'**assistenza** (disabilità e assistenza domiciliare – Ltc)

# Variazione % della spesa sanitaria pubblica e privata in termini reali, 2007-2013



MEFOP  
Sviluppo Mercato Fondi Pensione

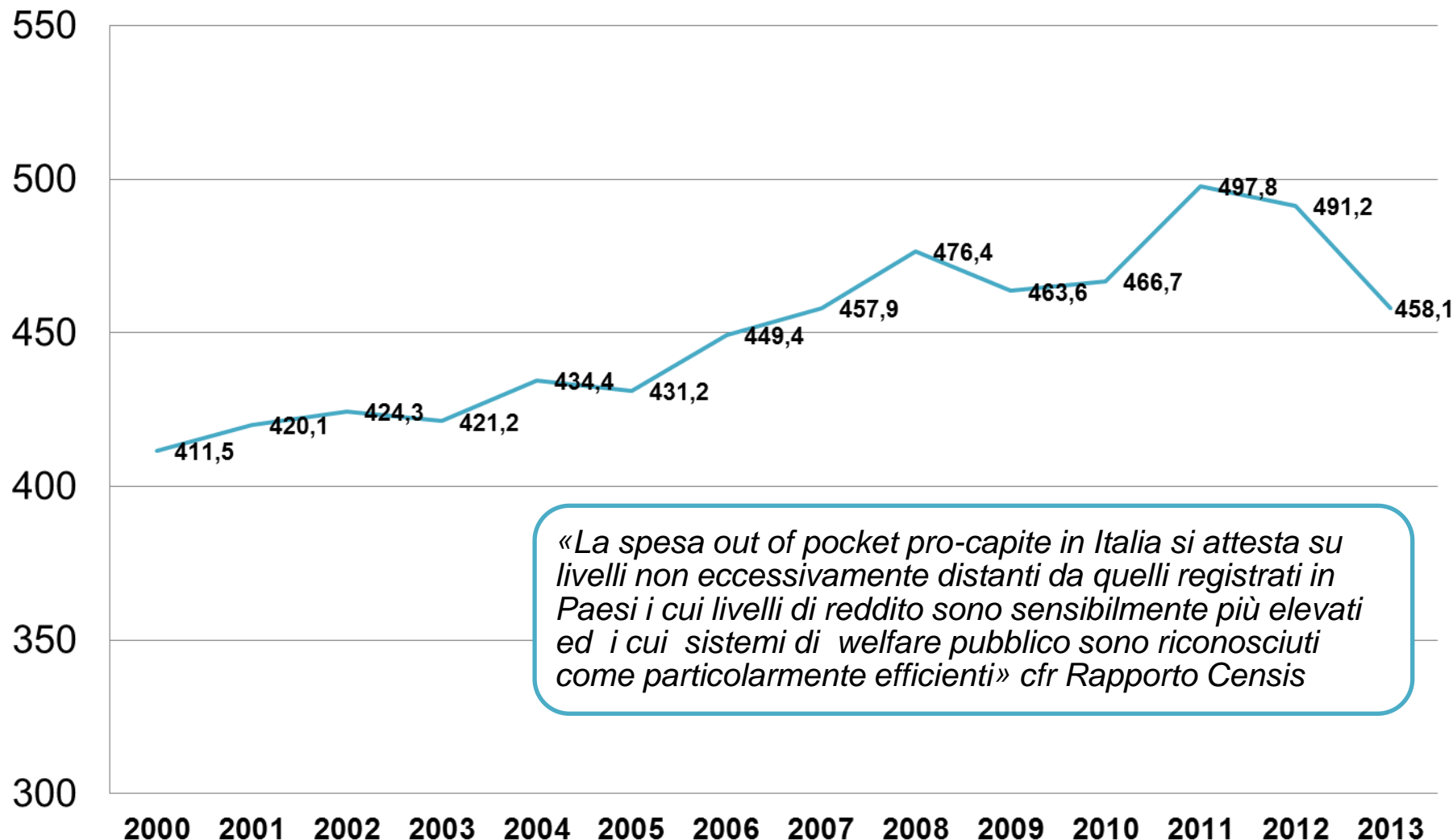


Fonte: Rapporto Censis Unipol «Integrare il welfare, sviluppare la white economy»

# Spesa sanitaria privata pro-capite, euro correnti, 2000-2013



MEFOP  
Sviluppo Mercato Fondi Pensione



Fonte: Rapporto Censis Unipol «Integrare il welfare, sviluppare la white economy»



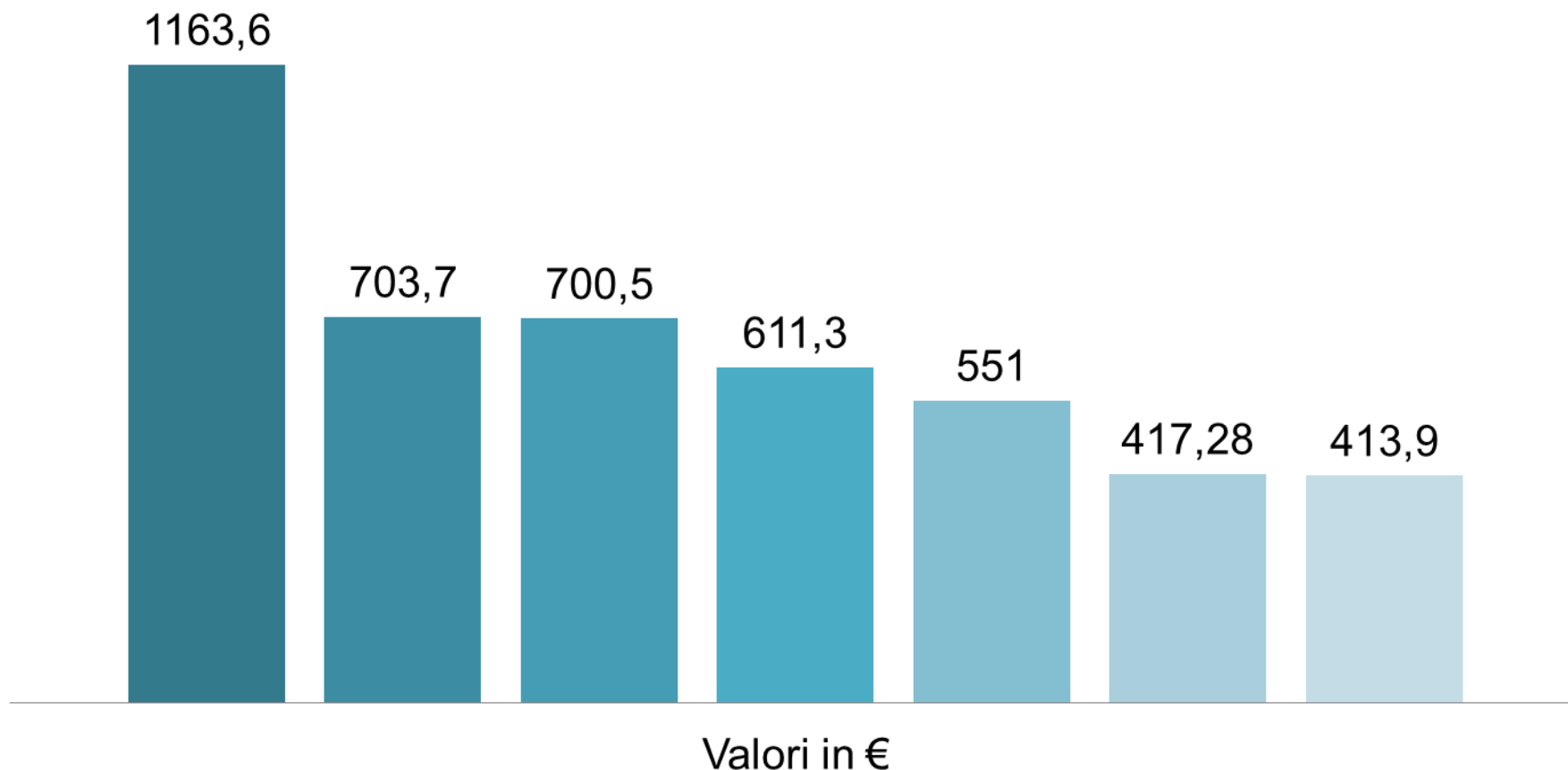
# Spesa per sostegno alla disabilità pro-capite, euro a parità di potere d'acquisto, 2011



MEFOP

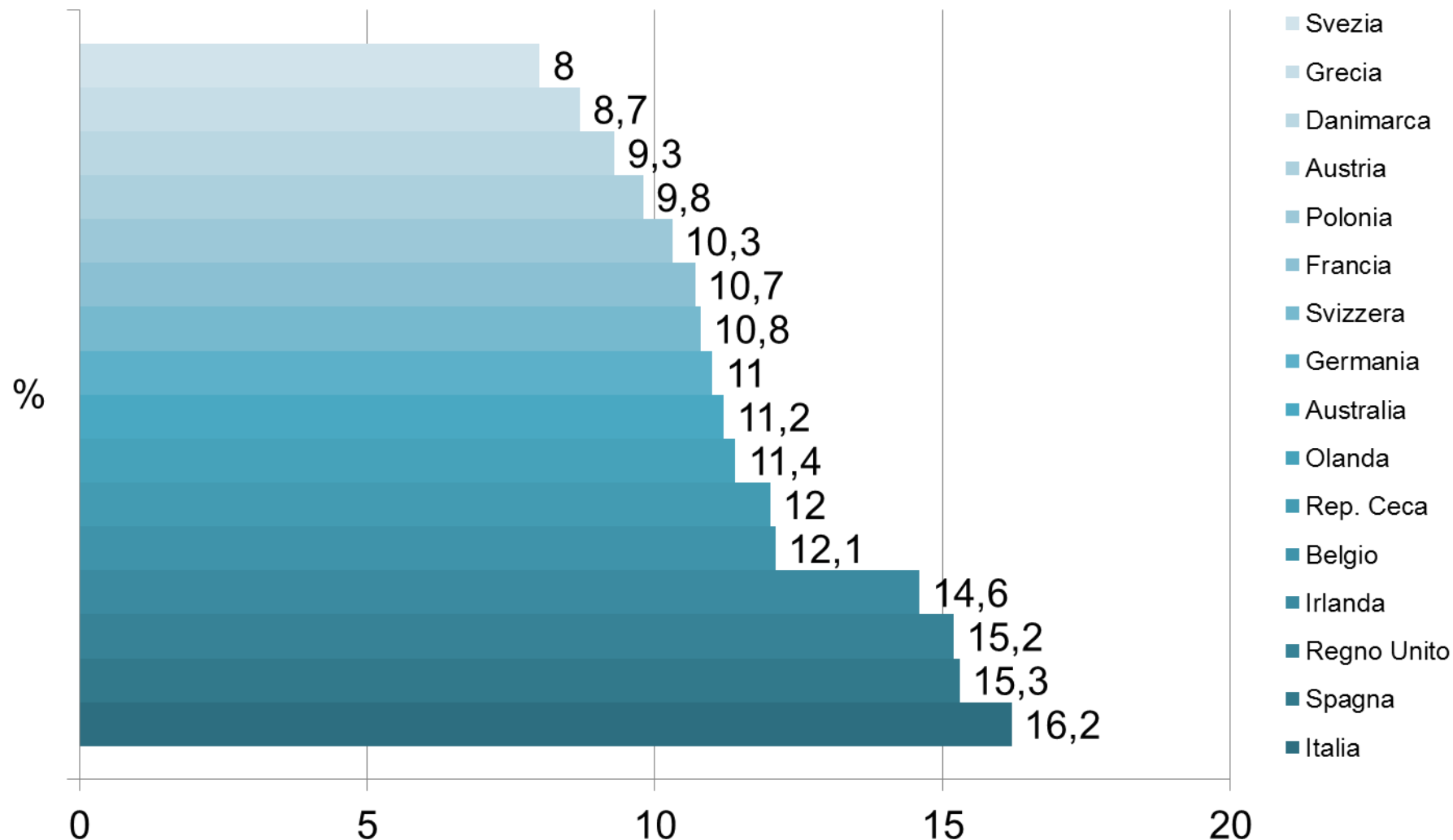
Sviluppo Mercato Fondi Pensione

■ Svezia ■ Austria ■ Germania ■ Gran Bretagna ■ Francia ■ Spagna ■ Italia



Fonte: Rapporto Censis Unipol «Integrare il welfare, sviluppare la white economy»

# Quota percentuale (sul totale della popolazione) di persone che in qualità di familiare o amico presta in modo continuativo assistenza a persona anziana o disabile, 2010



Fonte: Rapporto Censis Unipol «Integrare il welfare, sviluppare la white economy»

# I rischi emergenti e il welfare integrato

- **Non è possibile continuare a ragionare in termini di tasso di sostituzione previdenziale**
  - Allungamento vita lavorativa eleva il rischio di discontinuità lavorativa
  - Allungamento della vita lavorativa eleva il rischio salute ed autosufficienza
  - I fondi pensione vengono sempre più utilizzati come forma di “cuscinetto” nei periodi di bisogno
- **Occorre guardare al sistema più complessivo delle forme di welfare integrativo (soprattutto ai Fondi pensione e ai Fondi sanitari quali assi portanti del II welfare) per:**

Evitare rischio di  
«sovrapposizione» e dispersione  
delle risorse private

Incentivare un “incastro virtuoso”  
e gli effetti positivi della sinergia

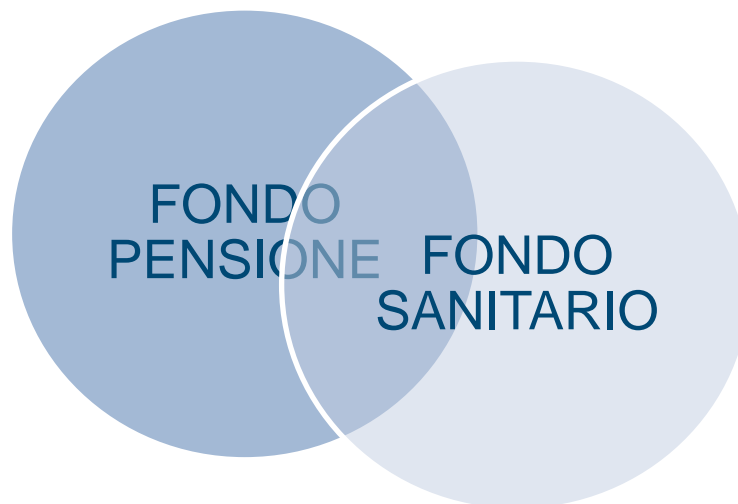
# I motivi di un'analisi di rete tra Fondi pensione e Fondi sanitari



MEFOP

Sviluppo Mercato Fondi Pensione

- Il rischio sanitario e il rischio pensionistico si incrociano ormai in modo strutturale e non solo riguardo al tema della “longevità” e “non-autosufficienza”
- I Fondi pensione e i Fondi sanitari sono i due principali strumenti di welfare integrativo
- Benché nati e sviluppati in un contesto omogeneo e con sistemi a volte speculari sono stati considerati “strumenti concorrenti”
  - cfr. l'atteggiamento del legislatore verso la separazione tra previdenza e assistenza
  - cfr. campagne delle fonti istitutive che non hanno trattato il “pacchetto welfare” ma agito per strade autonome
- Sono in realtà strumenti “complementari” e “sinergici” come dimostrano le esperienze più moderne di welfare aziendale (cfr. pacchetti welfare delle grandi aziende) e una semplice analisi di rete



# La logica di rete tra Fondi pensione e Fondi sanitari



MEFOP  
Sviluppo Mercato Fondi Pensione



## BEFORE WORKING AGE /Temporary age

- Spese sanitarie per i figli (FS)
- Spese straordinarie sanitarie per i figli (FP + FS)
- Acquisto prima casa per i figli (FP)
- Sostegno reddito /famiglia/ studi (FP)



## WORKING AGE

- Spese sanitarie, salute e prevenzione (FS)
- Spese straordinarie sanitarie per i figli (FP + FS)
- Infortuni invalidità Non autosufficienza (FP+ FS)
- Acquisto prima casa (FP)
- Sostegno reddito /genitorialità/riqualificazione (FP)



## POST WORKING AGE

- Spese sanitarie, salute e prevenzione (?)
- Spese straordinarie sanitarie per i figli (FP)
- Infortuni invalidità Non autosufficienza (FP)
- Sostegno reddito (FP)
- Pensione

# Ancora Fondi pensione e Fondi sanitari

---

Fondo pensione:

- ***strumento trasversale***: ruolo determinante nella fase della discontinuità contingente e strutturale (cfr. bisogni dei lavoratori anziani “fuoriusciti” dal mercato del lavoro)
- ***flessibilità di accesso e finanziamento*** lo rendono uno strumento idoneo a creare uno “zainetto previdenziale” che segue il cittadino dalla fase BW fino alla pensione e oltre, senza invadere settori diversi ma coprendo i momenti di difficoltà

Fondi sanitari:

- Copertura fondamentale in termini **integrativi; sostitutivi e complementari**
- Copertura correlata soprattutto alla fase del Working Age
- Al centro delle attuali «campagne welfare aziendali e territoriali»

# Non solo “complementarietà di funzioni”

---

- **I Fondi sanitari condividono con i Fondi pensione i passaggi fondamentali**
- **Con diverse sfumature la disciplina dei Fondi sanitari ricalca quella dei Fondi pensione**

Il D. Lgs. 502/92 e il D.Lgs 299/99 (cfr. art. 9 ), nel tipizzare per la prima volta i Fondi sanitari, istituiscono un sistema ispirato a quello più “strutturato” in termini regolamentari dei Fondi pensione, a partire dalla fonti istitutive:

- contratti e accordi collettivi, anche aziendali;
- accordi tra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi dai loro sindacati o da associazioni di rilievo almeno provinciale;
- regolamenti di regioni, enti territoriali ed enti locali;
- .....

# Semplificazione del quadro normativo

---

- L'originario obiettivo dell'adeguamento al modello “ tipo” del Fondo sanitario è stato abbandonato per cui oggi vivono nello stesso sistema e competono ad armi pari i Fondi sanitari e gli enti, casse e società di mutuo soccorso, aventi esclusivamente fine assistenziale. (cfr. comma 197, art. 1 Legge 244/07 e successivi decreti attuativi del 2008 e 2009)
- **SEMPLIFICAZIONE DEL QUADRO NORMATIVO**
- **GENERALE EQUIPARAZIONE DEI BENEFICI FISCALI**
- **SEMPLICE ma non definito PERCORSO DI “ADEGUAMENTO”**
  - 20% risorse vincolate. Alcuni dubbi interpretativi:
    - Come calcolare il 20% sul bilancio preventivo o consuntivo?
    - Quale è il ruolo dell'Anagrafe?
    - Chi controlla?



# **...alcune questioni da affrontare**

---

## **▪ GESTIONE RISCHI SANITARI, FINANZIARI e GESTIONE AMMINISTRATIVA**

A fronte di una prassi variegata che ci presenta Fondi sanitari in out-sourcing, in-sourcing e secondo il modello misto:

- Manca una disciplina prudenziale in materia di gestione dei rischi finanziari; assicurativi; operativi
- Mancano discipline tecniche anche minimali in materia di bilancio e sostenibilità delle gestioni
- Mancano regole specifiche sulla governance, sulla trasparenza e sui processi di selezione degli outsourcer

## ...segue

---

- Potrebbero essere opportune regole sui tempi medi di erogazione delle prestazioni;
- Potrebbero essere utili a regime criteri di contenimento del rischio operativo e regole uniformi sull'organizzazione
- Occorre definire questi importanti passaggi prima ancora di parlare della «vigilanza settoriale».

E' opportuno attendere su tutti questi aspetti un intervento dall'alto?  
Il sistema è abbastanza maturo per intraprendere – almeno laddove possibile -  
un percorso di autoregolamentazione?

# Guardare al sistema dei Fondi pensione

---

## Un possibile percorso?

- Immaginare un cammino di adeguamento alle prassi virtuose messe in campo dai Fondi pensione (governance; trasparenza della gestione e delle selezioni; procedure...)
- Isolare gli aspetti delicati e «fare sistema» attraverso processi di condivisione delle *best-practice* per evitare interventi traumatici da parte del legislatore
- Mutualizzare alcune prassi in materia di:
  - tipologia di prestazioni e criteri di calcolo ( lo spazio per la prevenzione; le politiche di convenzionamento; come calcolare il 20%)
  - sostenibilità dei rischi assicurativi (accesso alla riassicurazione o a polizze di tipo “excess loss” e “stop loss”)
  - copertura della LTC ancora poco presente anche nell'offerta dei Fondi sanitari

# Sulla copertura LTC...ancora sinergia

- I vantaggi della copertura collettiva rispetto ai prodotti assicurativi liberamente acquistabili sul mercato
  - Prodotti specifici:
    - Ramo vita (rendita vitalizia)
    - Ramo malattia (rimborsi/indennizzi, eventuali servizi)
- **Vantaggi tecnici indubbi della soluzione collettiva**
- **Vantaggi fiscali più accentuati nella soluzione agganciata ai FP e FS che potrebbero diventare nelle diverse fasi del lavoro e della quiescenza i principali erogatori di LTC**
  - Collegare un collegamento tra le polizze dei FS e quelle attivate dai FP come opzioni della rendita o anche prima del pensionamento?
  - Immaginare un unico prodotto LTC correlato a entrambi gli strumenti e alimentato?
  - Immaginare semplici sinergie nelle procedure di selezione del gestore assicurativo?

# Ripartire dall'idea del “pacchetto di welfare integrato”



MEFOP

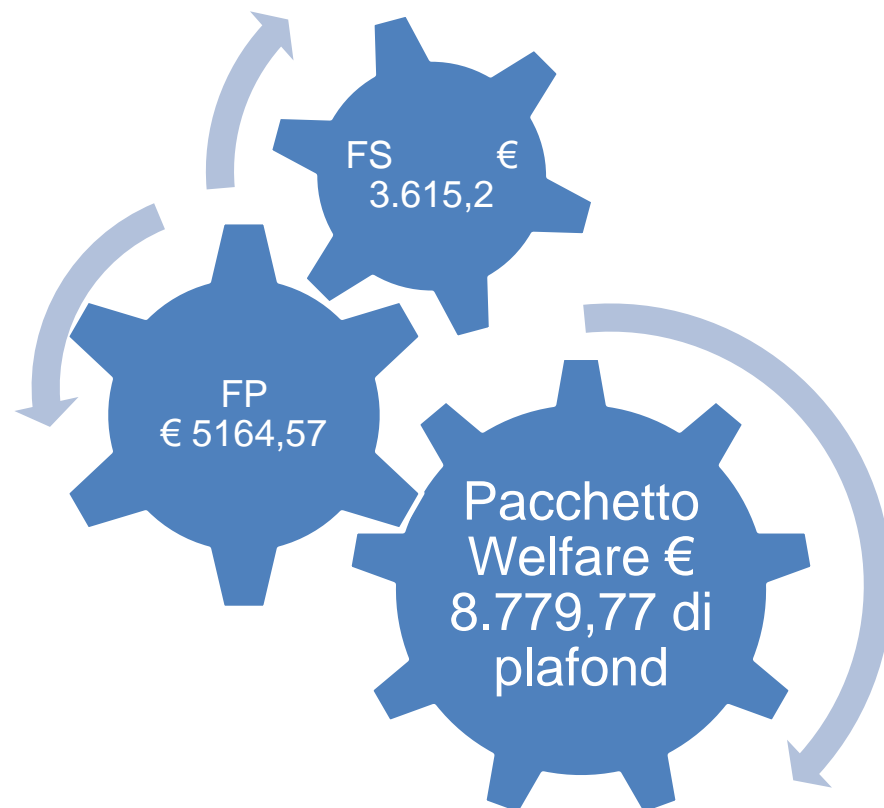
Sviluppo Mercato Fondi Pensione

**Creare le basi per la promozione e lo sviluppo di un “pacchetto welfare” che contenga sia previdenza che assistenza sanitaria**

1. massimizzando i benefici in termini di copertura e di fiscalità
2. riprendendo vecchie idee di rilancio e mettendole a fattor comune

*(ADESIONE SEMI-AUTOMATICA per via CCNL AL PACCHETTO WELFARE)*

3. condividendo la promozione e le reti (luoghi virtuali di informazione sinergica; dalla promozione per campagne a una promozione integrata; sinergie logistiche)



# Nuove modalità di adesione e nuove campagne



MEFOP  
Sviluppo Mercato Fondi Pensione

- Modalità che sgravino l'azienda da elevati costi iniziali e “educino” gradualmente il lavoratore all'utilizzo del Welfare integrato:

Adesione semi-automatica ad un mix di strumenti di Welfare integrato (FP + FS); con contribuzione minima ai due strumenti e con incentivo alla contribuzione “straordinaria” a FP, FS ...(bonus in welfare)

Allargamento platee a lavoratori precari sia a FP che a FS (caso intermittenti; lavoro coordinato...)

- **Solo il primo passo! Occorre poi lavorare per il finanziamento effettivo della posizione presentandosi con un'offerta arricchita e integrata**
- **Sulla utilità della conversione dei premi di risultato in beni e servizi, cfr. risultati positivi dei progetti di welfare aziendale**

# La strategia del “pacchetto welfare”

- Non è possibile e utile solo per i Fondi sanitari contrattuali e per i Fondi Pensione ma può rientrare nelle proposte di “Welfare aziendale” che gli operatori di mercato possono proporre
- **Il sistema che rappresenta la base su cui costruire nelle aziende più strutturate politiche di total reward con incentivi fiscali e contributivi chiari e generosi**

