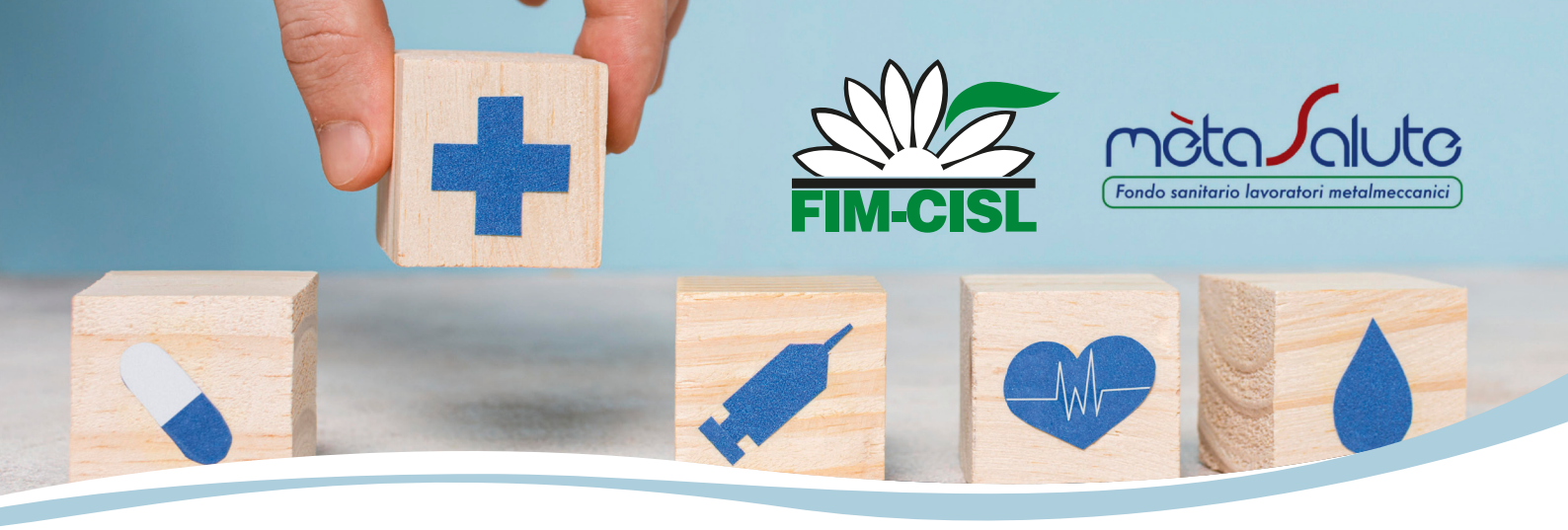


FIM-CISL

mètaSalute
Fondo sanitario lavoratori metalmeccanici

MètaSalute

AGGIORNAMENTO DEI PIANI SANITARI 2022-23

CONSOLIDATA LA SOSTENIBILITÀ DEL FONDO PER DARE CONTINUITÀ ALLA SANITÀ INTEGRATIVA DEI METALMECCANICI

Il CdA del fondo MètaSalute nella riunione del 16 dicembre ha deliberato i **nuovi Piani Sanitari per gli anni 2022 e 2023**.

L'intervento di rimodulazione dei Piani è stato necessario a fronte di uno squilibrio del rapporto Sinistri/Premi fortemente appesantito nel corso del 2021. Le cause sono moltecipli, tre in particolare:

- ✔ **costante aumento delle richieste di prestazioni**. Nel triennio 2018-20 il Fondo ha riconosciuto circa 2,5 milioni di prestazioni annue, nel 2021 si supereranno 3 milioni di prestazioni. Un elemento di fatto positivo perché più lavoratori hanno potuto godere dei servizi sanitari integrativi, ma dal punto di vista della tenuta finanziaria della struttura del fondo, il notevole aumento delle prestazioni autorizzate ha minato la sua stessa sostenibilità;
- ✔ le condizioni di gran parte delle prestazioni (odontoiatria, fisioterapia e diagnostica) "**senza limitazioni**" di spesa ha accentuato pesantemente lo squilibrio economico-finanziario;
- ✔ la situazione pandemica ha orientato gli aderenti verso le **strutture sanitarie** private per ottenere prestazioni, determinando un **aumento dei costi**. Dalle proiezioni effettuate e dalla comparazione con altri fondi sanitari integrativi questo modello di utilizzo è destinato a consolidarsi.

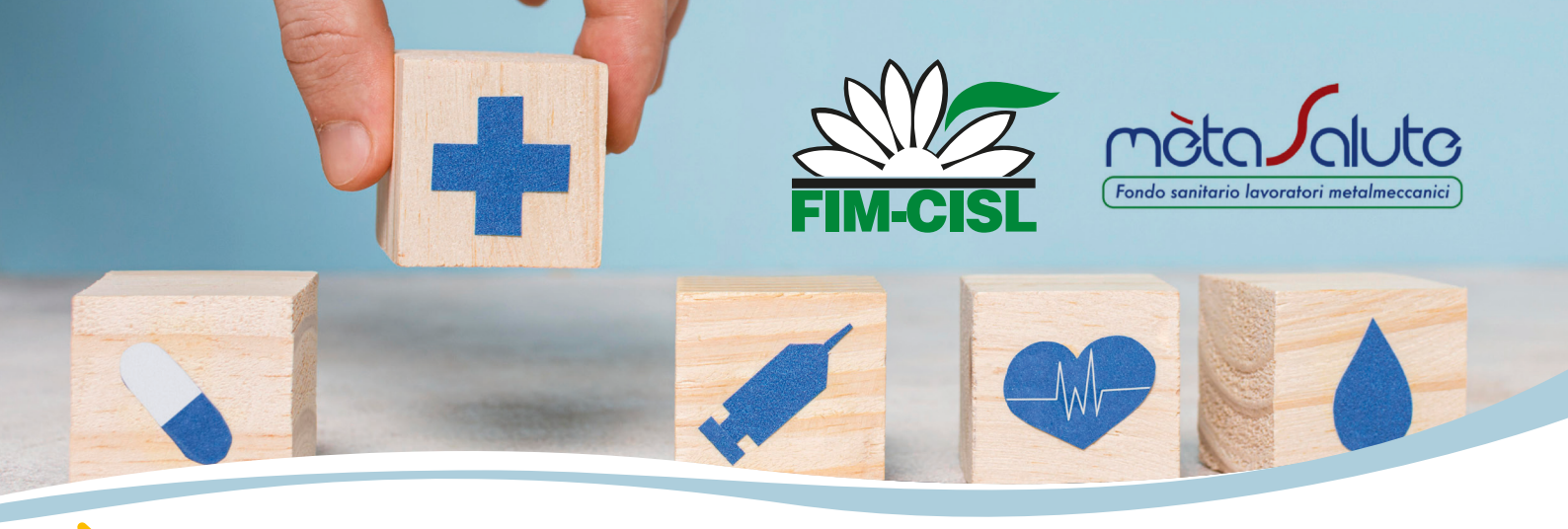
L'intervento di rimodulazione dei piani Sanitari è avvenuto nel rispetto dello Statuto del Fondo che prevede "*trattamenti di assistenza sanitaria integrativa del Servizio Sanitario Nazionale secondo le modalità e nei limiti delle contribuzioni stabilite dalle parti istitutive*".

Il Fondo raccoglie le quote di adesione definite dalla CCNL metalmeccanici Industria (oggi pari € 156 annui per lavoratore, totalmente a carico delle imprese), poi si rivolge al mercato per accordare con un "assicuratore sanitario" i piani Sanitari. Perciò la sostenibilità del Fondo è prioritaria per garantire nel tempo l'operatività del fondo e l'interesse dei gestori sanitari a partecipare ai prossimi bandi di gestione delle prestazioni sanitarie.

L'intervento sulle prestazioni ha perseguito l'obiettivo di mantenere la tutela sanitaria per gli aderenti rafforzando il sostegno sanitario nelle situazioni più difficili. Si sono migliorate le prestazioni sanitarie chirurgiche, aggiornando gli interventi chirurgici previsti dal piano alle tecniche meno invasive, introducendo, ad esempio, la emodinamica; prevedendo la copertura della degenza per interventi "minori"; eliminando i sub-massimali per le cure dentarie fuori rete, individuando il massimale unico complessivo di € 400.

Crediamo che l'intervento sia stato necessario per garantire la tutela integrativa sanitaria nel lungo periodo e possiamo anche sottolineare che i piani Sanitari 2022 -2023, per il valore delle quote versate e per le prestazioni previste, rappresenti ancora nel panorama dei Fondi Integrativi Sanitari una positiva tutela sanitaria per i 1,5 milioni di lavoratori metalmeccanici.

Di seguito le modifiche più rilevanti. →



FIM-CISL

mètaSalute
Fondo sanitario lavoratori metalmeccanici

MODIFICHE AL NUCLEO FAMILIARE

- ✔ potranno iscriversi gratuitamente al Fondo, i coniugi/gli uniti civilmente fiscalmente a carico, i conviventi di fatto con analoghe condizioni reddituali, i figli fiscalmente a carico **fino a 26 anni di età e i figli con disabilità senza limiti di età**;
- ✔ potranno aderire a pagamento al Fondo, oltre ai coniugi, gli uniti civilmente, i conviventi di fatto non fiscalmente a carico, anche i figli non fiscalmente a carico ma conviventi e i figli fiscalmente a carico dal compimento del 26° anno di età;
- ✔ a partire dall'anno 2022, nel caso un familiare non fiscalmente a carico decida di non aderire al Fondo, potrà iscriversi nuovamente trascorsi 3 anni dall'ultima adesione;
- ✔ la contribuzione per i componenti del nucleo familiare fiscalmente non a carico e dei conviventi di fatto è incrementata a partire dall'anno 2022 di circa il 30% rispetto agli importi pregressi.

La finestra per l'iscrizione dei familiari non fiscalmente a carico sarà aperta dal 11 al 31 gennaio 2022, verrà inviata e pubblicata sul sito del Fondo la circolare con le istruzioni operative di dettaglio.

Le nuove regole apportare sono state necessarie per definire meglio il nucleo familiare rimediando ad alcune criticità riscontrare dal fondo nella verifica dei requisiti richiesti per i nuclei familiari.

VOUCHER SALUTE 2021

Coerentemente con l'aggiornamento dei Piani sanitari per il 2022-2023, si è definito un regime transitorio di favore per i "Voucher Salute" già autorizzati al 15 dicembre 2021.

Di conseguenza per i "Voucher Salute" varranno le seguenti condizioni:

- ✔ In deroga alle attuali previsioni, i "Voucher Salute" autorizzati entro il 15 dicembre 2021 e non ancora fruiti dagli iscritti non scadranno il 31 dicembre 2021 e potranno essere fruiti fino al 15 gennaio 2022 secondo le condizioni previste dai Piani Sanitari 2021;
- ✔ I Voucher Salute autorizzati dal 16 dicembre 2021, potranno essere fruiti entro il 31 dicembre 2021 secondo le condizioni previste dai Piani Sanitari 2021. Qualora le relative prestazioni, non venissero eseguite entro tale termine, i Voucher verranno annullati automaticamente e potranno essere richiesti nuovamente dagli iscritti dal 1° gennaio 2022 secondo le condizioni previste dai Piani Sanitari 2022-2023.

MODIFICHE PER L'ADESIONE AI PIANI INTEGRATIVI

Per l'adesione dei lavoratori dipendenti al Piano Sanitario Integrativo il Fondo richiede la produzione del relativo accordo sindacale o regolamento Aziendale.

Le Aziende che hanno già opzionato i Piani Sanitari Integrativi (Piano A, B, C, D, E, F) nella finestra ordinaria per la selezione dei piani sanitari 2022 (15 – 30 novembre 2021), potranno richiedere la modifica della scelta effettuata dal 20 al 31 dicembre 2021 e in caso di presenza di accordo aziendale tale rettifica dev'essere condivisa con le parti firmatarie dell'accordo.

- ✔ Le Aziende potranno richiedere esclusivamente il passaggio dei lavoratori dai Piani Integrativi al Piano Base e dovranno farne esplicita richiesta al Fondo, tramite le modalità operative di dettaglio che saranno comunicate con apposita circolare.
- ✔ Nel caso di conferma della scelta già effettuata nella finestra ordinaria di novembre 2021, non occorrerà inviare alcuna comunicazione e l'opzione verrà in automatico acquisita dal Fondo.
- ✔ A partire da gennaio 2022 le nuove Aziende aderenti al Fondo potranno iscrivere i lavoratori esclusivamente al Piano Base.