

Il Welfare nel comparto assicurazioni

CENTRO STUDI

Circolare n. 02 del 2017



Carissimi amici e amiche,

Eccoci qui di nuovo, a parlare di Welfare. Lo facciamo con una panoramica su uno dei settori più attivi nel campo: quello assicurativo. Lo facciamo attraverso le parole di uno dei più profondi conoscitori di questo campo a cui abbiamo chiesto indicazioni specifiche e concrete. Un grazie di cuore ad Ivan Borghini per la disponibilità ed ovviamente un invito a tutti i soci di contattarci per concordare contributi ed interventi, nell'ottica di quella condivisione associativa che è la ricchezza del Centro Studi e di tutta AIDP

*David Trotti e Maurizio Manicastrì
Coordinatori Nazionali del Centro Studi AIDP*

Il sistema di Welfare nel comparto assicurativo

Ivan Borghini D'Alessio: A.N.I.A. Servizio Relazioni Industriali Ufficio Normativa del Lavoro/Sindacale.

Anche nel settore assicurativo sono andate via via sviluppandosi, fin dagli anni 80, varie iniziative rientranti nell'ambito del Welfare; dette iniziative si sono sostanziate tramite misure stabilite sia in sede di contrattazione nazionale che di secondo livello.

In una prima fase, il sistema di Welfare si è affermato con l'estensione di alcuni istituti del "welfare pubblico" afferenti al sistema pensionistico ed a quello sanitario. Successivamente, detti interventi si sono incentrati anche su altre finalità per rispondere agli ulteriori e crescenti bisogni manifestati dai lavoratori, a fronte di un sistema sociale, familiare e lavorativo sempre più complesso ed in continuo cambiamento.

L'evoluzione dei bisogni, che ha subito profonde modifiche anche in conseguenza della crisi e dell'andamento del mercato del lavoro, ha indotto tutti i settori - e tra questi anche quello assicurativo - ad affrontare le suddette tematiche avendo a riferimento non solo l'esigenza di maggiore protezione e sicurezza dei propri dipendenti, bensì anche la necessità di assicurare la sostenibilità del business con la dovuta responsabilità sociale verso tutti gli stakeholders (lavoratrici/lavoratori inclusi) e verso il contesto sociale ed economico nel quale le stesse operano.

Tutto ciò si è ancor più evidenziato alla luce delle modifiche intervenute nel campo del lavoro e dei modelli di vita familiare, con una spinta ad attuare iniziative atte tra l'altro a contemperare le esigenze dell'attività lavorativa con quelle familiari.

Non meraviglia, pertanto, che anche le recenti politiche di Governo abbiano intrapreso questa direzione, incentivando sotto varie forme il welfare aziendale, con misure e benefici sul piano fiscale volti a favorire una pluralità di servizi che possano meglio rispondere alle diverse esigenze dei lavoratori e delle lavoratrici.



Ciò premesso, ritengo utile, in via preliminare, far presente che le varie iniziative di welfare adottate in questi anni dalle imprese di assicurazione possono principalmente ordinarsi in 5 macro tematiche:

1. integrazione del sistema previdenziale/pensionistico nazionale;
2. misure integrative per l'assistenza sanitaria, la tutela della salute e l'assistenza alla persona;
3. tutela contro i rischi dell'invecchiamento e della non autosufficienza;
4. conciliazione dei tempi/impegni di lavoro e familiari;
5. interventi e sostegni economici a dipendenti e loro familiari.

Integrazione del sistema previdenziale/pensionistico nazionale

Il contratto collettivo nazionale di lavoro è stato tra i primi a prevedere un trattamento pensionistico complementare per tutti i lavoratori delle imprese. In particolare, è stato previsto (a favore di ciascun lavoratore) un trattamento previdenziale integrativo finanziato in parte mediante il contributo dell'impresa ed in parte mediante il contributo del dipendente, anche attraverso il conferimento del trattamento di fine rapporto. A seguito dei vari rinnovi contrattuali nel frattempo intervenuti, tale contributo è attualmente fissato nella misura del 2% ma detta percentuale è stata nel tempo aumentata a seguito di interventi della contrattazione aziendale.

In applicazione di quanto previsto dal CCNL, si è sviluppato in questi anni un consolidato sistema di previdenza complementare a livello aziendale a favore di tutti i dipendenti delle compagnie, attraverso la costituzione di appositi Fondi pensione aziendali o interaziendali. Tale sistema è finanziato dalle singole imprese con contributi che variano tra il 4% e l'8% (comprensivi del contributo stabilito a livello nazionale) e, in via opzionale, dai dipendenti, con una contribuzione da loro scelta sulla base delle specifiche previsioni dei contratti integrativi aziendali.

Misure integrative per l'assistenza sanitaria, la tutela della salute e l'assistenza alla persona

A partire dagli anni 90, il CCNL ha introdotto, a favore dei Funzionari delle imprese assicuratrici, forme integrative di assistenza sanitaria da attuarsi attraverso polizze assicurative o per il tramite di apposite Casse assistenza/Fondi sanitari aziendali e/o interaziendali. Tali garanzie, via via implementate nel tempo, riguardano anche i familiari a carico dei Funzionari e prevedono, secondo determinati criteri e massimali di spesa, le seguenti principali prestazioni:

- rimborso delle spese per ricoveri di medicina o chirurgia ed interventi chirurgici (con rimborso, delle rette di degenza, degli onorari del chirurgo, dell'assistenza infermieristica e dei medicinali);
- rimborso delle spese sostenute per il parto (degenza, onorari, assistenza pediatrica ecc.);



- rimborso delle spese per prestazioni sanitarie e specialistiche, per visite mediche, prestazioni odontoiatriche e per terapie relative a malattie oncologiche.

Per talune delle suddette prestazioni il CCNL medesimo prevede il rimborso delle relative spese anche per i due anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, laddove questa è seguita dall'andata in quiescenza del funzionario.

A partire dal 1° gennaio 2000, il contratto nazionale ha poi introdotto un contributo a carico delle imprese pari allo 0,50% della retribuzione tabellare da destinarsi al trattamento di assistenza sanitaria a valere per tutti gli altri dipendenti delle imprese.

Le suddette previsioni contrattuali si aggiungono naturalmente a quelle stabilite in materia di assistenza sanitaria nazionale.

In sede aziendale, sempre a partire dagli anni '90, sono andate sviluppandosi forme di previdenza sanitaria integrativa a favore del personale. Tali prestazioni (che nel caso dei Funzionari integrano quelle da contratto collettivo nazionale) sono state, come sopra detto, garantite attraverso o la stipula di polizze sanitarie o la costituzione di Fondi sanitari aziendali/interaziendali. Queste consistono, nella maggioranza dei casi, nel rimborso delle spese per interventi chirurgici, per analisi ed esami diagnostici, per visite mediche specialistiche, per prestazioni odontoiatriche, per check up di prevenzione e forme di assistenza alla persona (infermieristiche e/o domiciliari).

Tali misure - erogate anch'esse nel limite di determinate misure o plafond di spese previste dai Contratti Integrativi Aziendali - sono in taluni casi finanziate anche con il contributo dei lavoratori e, in altre ipotesi, possono essere ulteriormente ampliate con il contributo dei lavoratori medesimi per estenderle ai familiari a carico.

Tutela contro i rischi dell'invecchiamento e della non autosufficienza

Il settore assicurativo, in considerazione dell'allungamento della vita, unitamente all'insorgenza di eventi imprevedibili e invalidanti tali da comportare uno stato di non autosufficienza ha - primo fra tutti - costituito nel 2005 il Fondo Unico Nazionale per l'assicurazione contro i rischi di non autosufficienza (Long Term Care). Detto Fondo - che opera a favore di tutto il personale dipendente non dirigente delle imprese assicuratrici - è finanziato attraverso un contributo (a carico delle imprese) pari allo 0,50% della retribuzione tabellare contrattuale dei dipendenti ed interviene laddove, al ricorrere delle specifiche condizioni medico-sanitarie indicate nella relativa regolamentazione che disciplina la materia, si verifichi a carico del beneficiario/affiliato al Fondo uno 'stato di non autosufficienza'. Le prestazioni sono rese dal Fondo attraverso apposita polizza di assicurazione e consistono in una rendita annua, attualmente pari a circa 13 mila euro. Si sottolinea, in proposito, che a norma del regolamento concordato tra le Parti sociali del settore, tali prestazioni vengono erogate al personale delle compagnie di assicurazione, anche successivamente alla loro andata in quiescenza. Il Fondo LTC in parola è gestito da Organi



Consiliari composti, in modo paritetico, da rappresentanti delle imprese e delle organizzazioni sindacali.

In alcune imprese del settore si stanno introducendo misure atte ad implementare il trattamento stabilito a livello nazionale e finalizzate a poter estendere le suddette prestazioni di LTC anche ai familiari a carico del lavoratore.

Conciliazione dei tempi/impegni di lavoro e familiari

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro prevede tutta una serie di misure atte a garantire ai dipendenti (sotto forma di permessi retribuiti, ad ore o a giornate) tempi necessari per meglio contemperare i propri impegni di lavoro con quelli personali o familiari. Tali permessi si aggiungono a quelli già previsti sul piano normativo generale e costituiscono pertanto ulteriori facilitazioni sul piano organizzativo del dipendente. Il contratto, ad ogni buon conto, regola inoltre varie forme di aspettative per giustificati motivi personali o di famiglia, per lo più non retribuite, salvo diversa valutazione a seconda delle circostanze che le giustificano.

Nelle compagnie del settore, in occasione della stipula dei contratti integrativi aziendali, sono stati, con riferimento al tema in oggetto, stipulati accordi per regolamentare la “flessibilità” (in entrata e in uscita) dell’orario di lavoro settimanale (37 ore), il lavoro su turni, l’accesso a forme di part-time (orizzontale, verticale e misto) e la concessione di ulteriori permessi (mediamente tra le 10 e le 20 ore, retribuite e/o non, a seconda delle circostanze) che si aggiungono a quelli stabiliti dal CCNL.

Sempre al fine di favorire il contemperamento dei tempi di vita e di lavoro, in molte imprese sono state altresì realizzate iniziative per la costituzione di asini nido per i figli dei dipendenti e/o stipulate convenzioni presso strutture vicine alle sedi aziendali.

In questi ultimi anni, in talune primarie compagnie/gruppi del settore, sono stati inoltre stipulati innovativi accordi in tema di smart working. Si tratta di accordi che, in anticipo rispetto alla regolamentazione legale di prossima emanazione e seppure in via sperimentale, hanno introdotto per determinate categorie di lavoratori interessati tale modalità di lavoro, con reciproca soddisfazione da parte dei dipendenti e delle imprese.

Interventi e sostegni economici a dipendenti e loro familiari

Per quanto concerne tale sfera di interventi, il CCNL si limita a rinviarne la possibile trattazione nelle sedi aziendali e prevede, tra l’altro, che in occasione di eventuale stipula di contratti integrativi possono anche esaminarsi forme di erogazioni economiche (aggiuntive a quelle del CCNL) collegate alla produttività e redditività aziendale, nonché forme di agevolazione ai dipendenti per l’acquisto della prima casa di abitazione e/o per l’assegnazione in locazione di alloggi di proprietà delle imprese.

Nella maggior parte delle imprese ed in linea con la sopra richiamata disposizione del Contratto nazionale, i contratti integrativi aziendali delle compagnie assicuratrici hanno



previsto, a far data dagli anni 80, l'erogazione di premi "variabili" a favore dei dipendenti, collegati (secondo determinate modalità e criteri) alla redditività ed alla produttività dell'impresa. L'entità degli importi varia da impresa a impresa ma, in termini generali, per tutti i lavoratori del comparto detti premi costituiscono di fatto e in ogni caso un trattamento economico integrativo rispetto a quello base riconosciuto dal CCNL.

La corresponsione di tali premi è di particolare rilievo alla luce anche delle misure apportate dalle ultime "Leggi di stabilità" in base alle quali è prevista la possibilità per il lavoratore di optare per forme di welfare aziendale anche in sostituzione, in tutto o in parte, delle somme erogate come premi di produttività.

In altre parole, viene prevista la possibilità per i lavoratori di trasformare, anche soltanto in parte, il premio di produttività in servizi di welfare aziendale, senza subire la tassazione sostitutiva prevista invece per tali premi di risultato.

Tra gli altri interventi di natura economica previsti dai contratti integrativi aziendali, segnalano quelli consistenti in prestiti a tasso agevolato per l'acquisto dell'abitazione e/o comunque per altre comprovate necessità personali/familiari (ad esempio per la ristrutturazione dell'abitazione, per spese mediche, per spese scolastiche dei figli ecc.).

Da ultimo, vorrei evidenziare che tra le varie forme di sostegno economico ai dipendenti sono previsti, in taluni casi, anche contributi per gli abbonamenti annuali per i mezzi pubblici, nonché agevolazioni per la stipula di polizze assicurative nell'ambito dei rami esercitati dalla compagnia medesima (per rc auto, garanzie contro i rischi di responsabilità civile, polizza fabbricati, furto, incendi ecc.).