Anno III • N° 3

Ottobre 2026

Industriamoci

Periodico trimestrale informativo sulle tematiche del lavoro e sindacali della Uiltec nazionale



Il futuro delle tutele è una responsabilità presente

UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA

Indice



— **Capire per scegliere** 3
di Maria Anna Lerario

01 **Il futuro delle tutele è una responsabilità presente** 8
di Daniela Piras

02 **Welfare, previdenza e longevità: il ruolo della rendita vitalizia** 14
di Andrea Fiordelmondo

03 **Fondi pensione: cosa è cambiato dal 1° luglio 2026** 21
di Redazione

04 **Come la solidarietà è entrata nei contratti** 29
di Redazione

05 **La cultura previdenziale comincia a scuola** 37
di Redazione

06 **Curarsi, tra attese e costi** 43
di Redazione

07 **Fasiil, dieci anni di sanità integrativa guardando al futuro** 48
di Alessandro Rossini

— **Le parole per orientarsi** 61
di Redazione

Anno II Nº 1 Gennaio 2025

EDITORIALE

Capire per scegliere

di **Maria Anna Lerario**



CI SONO **ARGOMENTI E STRUMENTI** CHE RIGUARDANO DA VICINO **LA NOSTRA VITA** MA CHE, PER UNA SOSTANZIALE SENSAZIONE DI **INADEGUATEZZA** E **SCARSITÀ DI INFORMAZIONI**, CONTINUIAMO A CONSIDERARE **MATERIA PER SPECIALISTI**.

La previdenza complementare e la sanità integrativa sono uno di questi. Possiamo seguire con attenzione le discussioni sulle pensioni e conoscere poco il fondo al quale versiamo ogni mese una parte della nostra re-tribuzione. Lo stesso accade con la sanità integrativa: spesso cominciamo a esaminarne le condizioni quando

abbiamo già una spesa da affrontare o, peggio, quando ci perdiamo nella distanza tra la nostra urgenza e la realtà del sistema sanitario nazionale.

A questa attenzione intermittente che cela, invece, necessità costanti abbiamo voluto dedicare un numero di Industriamoci.

Fermarci su una materia, darle spazio, affrontarla da prospettive diverse ci è sembrato il modo più utile per sottrarla alla frammentazione con cui viene abitualmente raccontata. Una novità normativa, un dato sui rendimenti, una scadenza elettorale acquistano significato quando possiamo collocarli in un quadro comprensibile.

Per chi fa informazione, la difficoltà sta nel trovare la misura tra precisione e leggibilità. Il linguaggio tecnico permette di definire esattamente un meccanismo, ma può diventare una barriera quando presuppone conoscenze che il lettore non ha. Anche la semplificazione ha i suoi rischi: basta omettere una condizione o accostare dati non confrontabili per suggerire conclusioni sbagliate. Scrivere di questi temi richiede di entrare nei dettagli e scegliere quali spiegare, senza scaricare sul lettore la complessità delle fonti.

Una delle questioni che attraversano questo numero è il tempo. Nella cronaca prevale ciò che cambia oggi;

nella previdenza, gli effetti di una scelta si comprendono spesso soltanto lungo un arco di anni. Il rendimento dell'ultimo esercizio attira l'attenzione, ma per leggerlo occorre conoscere il percorso dell'investimento, il rischio assunto, i costi.

Abbiamo cercato di dare spazio a queste connessioni. Le pagine sulle regole previdenziali dialogano con quelle sull'impiego delle risorse e con la riflessione sull'educazione finanziaria a scuola. La sanità integrativa introduce un diverso rapporto con il tempo, legato ai bisogni di cura e all'evoluzione dell'assistenza. Sono ambiti distinti, che meritano di essere raccontati rispettandone le differenze, anche quando vengono raccolti sotto la stessa parola: welfare.

Il lavoro editoriale consiste anche nel formulare le domande che il linguaggio abituale tende a lasciare implicite. Dove finiscono i contributi? Che cosa determina il valore della prestazione? Quali elementi permettono di valutare un risultato? Sono domande semplici nella formulazione, alle quali non sempre corrispondono risposte brevi. Prenderle sul serio significa riconoscere al lettore il diritto di capire, senza chiedergli di diventare un esperto.

Questo numero esce in occasione delle elezioni di diversi fondi dei nostri settori. È un'occasione per dedicare attenzione a istituzioni che restano spesso poco visibili nel racconto del lavoro, pur amministrando risorse e prestazioni che lo riguardano direttamente. I contributi raccolti restituiscono punti di vista e responsabilità differenti: abbiamo voluto conservarne la specificità, lasciando a ciascuno lo spazio per sviluppare un ragionamento: le domande sulla pensione, sulla salute e sui nostri risparmi ci accompagnano molto prima del momento in cui diventano urgenti.

01

Il futuro delle tutele è una responsabilità presente

di Daniela Piras



LA **FORZA DI UN CONTRATTO** SI MISURA ANCHE NELLA SUA CAPACITÀ DI **GUARDARE OLTRE LA SCADENZA**, DI **RICONOSCERE BISOGNI** CHE ACCOMPAGNERANNO LE PERSONE LUNGO TUTTA LA VITA E **COSTRUIRE RISPOSTE PRIMA** CHE QUEI BISOGNI DIVENTINO EMERGENZE.

Il welfare contrattuale nasce da questa capacità del sindacato: aver compreso che la tutela del lavoro riguarda anche la salute, la pensione, la sicurezza economica negli anni che verranno.

Previdenza complementare, sanità integrativa e bilateralità sono il risultato di scelte negoziali: sono strumenti conquistati attraverso la contrattazione. Una responsabilità assunta dalle parti sociali sulla base di un sistema di valori e di un principio che per un sindacato riformista è fondamentale: il lavoro deve consentire alle persone di vivere dignitosamente il proprio presente e costruire altrettanto dignitosamente il proprio futuro.

È su questo terreno che oggi siamo chiamati a misurare la qualità della nostra azione. L'allungamento della vita, le discontinuità dei percorsi professionali, le crescenti disuguaglianze e l'evoluzione dei bisogni di cura pongono domande che attraversano insieme il lavoro, il sistema di protezione sociale, la società intera nel suo equilibrio presente e futuro. La contrattazione deve saperle leggere per tempo per continuare a esercitare il ruolo fondamentale di baluardo della coesione sociale. Deve interrogarsi su quali tutele serviranno, su chi riesce già ad accedervi e su chi continua a rimanerne escluso, dove e come si innestano le disuguaglianze. E come intervenire.

Occorre avere chiaro anche il rapporto con il welfare pubblico. La previdenza complementare e la sanità integrativa hanno una funzione specifica, che va sviluppata mantenendo ferma la responsabilità pubblica nel-

la garanzia dei diritti universali. Per noi, rafforzare i fondi e rivendicare pensioni adeguate e un Servizio sanitario nazionale accessibile sono impegni che appartengono alla stessa visione. La qualità delle tutele contrattuali deve accompagnarsi alla solidità del sistema pubblico.

In questa prospettiva, i fondi sono una parte rilevante della politica e dell'azione sindacale. Le decisioni che vi si assumono incidono sul valore delle risorse versate e sulle prestazioni a disposizione degli iscritti. Richiedono competenze specifiche, controlli rigorosi e la capacità di valutare conseguenze che spesso si manifestano a distanza di anni. La responsabilità della rappresentanza prosegue quindi ben oltre la firma del contratto e comprende il modo in cui gli impegni negoziati prendono forma nella vita delle lavoratrici e dei lavoratori.

Per la UILTEC, governare questi strumenti significa anzitutto verificarne l'efficacia. Una prestazione prevista sulla carta deve essere effettivamente accessibile. Un contributo contrattualmente dovuto deve essere versato. Una scelta previdenziale deve poter essere compresa da chi la compie. La complessità delle procedure e la scarsa conoscenza dei propri diritti possono indebolire anche una buona conquista contrattuale. È nostro compito intervenire su questa distanza.

Dobbiamo poi saper utilizzare ciò che l'esperienza dei fondi ci insegna. Le richieste degli iscritti, le difficoltà nell'accesso alle prestazioni, gli ostacoli all'adesione possono aiutarci a riconoscere bisogni ancora privi di risposta. Sono indicazioni preziose da riportare ai tavoli negoziali. Tra contrattazione e gestione dei fondi deve esserci un confronto continuo: è così che le tutele possono evolvere insieme alle condizioni di chi lavora.

Anche le elezioni degli organismi dei fondi vanno lette dentro questo quadro. Attraverso il voto, gli iscritti contribuiscono a scegliere chi li rappresenterà e a dare forza agli indirizzi che orienteranno l'attività dei fondi, nel rispetto delle competenze dei diversi organi. È un passaggio che merita attenzione, perché riguarda risorse dei lavoratori e decisioni destinate a incidere sul loro futuro.

Siamo chiamati proprio in queste settimane alla tornata elettorale di grandi fondi come Previmoda, Sanimoda, Pegaso, Fondenergia e Fasiil. È un appuntamento importante per la nostra organizzazione e per le lavoratrici e i lavoratori che rappresentiamo. In gioco c'è la possibilità di contribuire direttamente al governo di strumenti che custodiscono una parte significativa delle conquiste contrattuali e che, per continuare a rispondere alla loro funzione, hanno bisogno di una rappresentanza com-

petente, autorevole e consapevole delle responsabilità che assume.

La UILTEC mette a disposizione di questa responsabilità la conoscenza dei settori e il rapporto quotidiano con le persone. Su questa base vogliamo esprimere una rappresentanza preparata, capace di entrare nel merito delle scelte e di rendere conto del proprio operato. Il mandato ricevuto dagli iscritti richiede autonomia di giudizio e la consapevolezza di quali interessi si è chiamati a tutelare.

La sfida dei prossimi anni sarà dare continuità e maggiore forza a quanto abbiamo costruito, estendendone l'accessibilità e anticipando le nuove esigenze. Per riuscirci, il sindacato deve tenere insieme la contrattazione di oggi e le conseguenze che produrrà domani. È questo l'impegno da profondere con proattività, impegno e passione: portare la voce del lavoro in ogni sede in cui si decide della sua protezione, con la capacità di guardare lontano e la responsabilità di rispondere delle scelte presenti.

02

Welfare, previdenza e longevità: il ruolo della rendita vitalizia

di **Andrea Fiordelmondo**
Presidente Fondenergia



QUANDO SI PARLA DI **WELFARE SANITARIO E PREVIDENZIALE**, È UTILE CONSIDERARE COME L'**EVOLUZIONE DEMOGRAFICA** STIA MODIFICANDO LA NATURA DEI **BISOGNI DI PROTEZIONE**.

L'allungamento della vita non richiede soltanto di accumulare maggiori risorse per il periodo successivo all'attività lavorativa, ma anche di trasformarle in prestazioni sostenibili nel tempo, in una fase in cui possono aumentare anche i bisogni sanitari e assistenziali. Previdenza e sanità sono dunque dimensioni collegate del welfare: la continuità del reddito in pensione è parte della capa-

cità di far fronte a questi bisogni. È in questo contesto che assume rilevanza il tema della longevità.

In ambito previdenziale è utile richiamare una definizione precisa: il longevity risk è il rischio che il tasso di sopravvivenza osservato si discosti in maniera significativa rispetto a quello atteso. Si tratta di un rischio tecnico, che incide direttamente sull'equilibrio delle prestazioni nel tempo e che si manifesta soprattutto nella fase di erogazione. Per questo motivo, il progressivo aumento della longevità sposta l'attenzione dei fondi pensione dalla fase di accumulo a quella di "decumulo", cioè alla capacità di trasformare il capitale accumulato in flussi di reddito sostenibili.

In questa prospettiva la rendita vitalizia mantiene una funzione fondamentale, ossia quella di garantire un reddito per tutta la durata della vita, trasferendo il rischio di vivere più a lungo del previsto a un soggetto in grado di assumerlo e gestirlo. La distinzione è importante, perché non tutte le modalità di erogazione di un capitale previdenziale coprono il rischio di longevità. Distribuire un montante nel tempo significa organizzare un flusso di pagamenti; garantire una rendita vitalizia significa assicurare la prosecuzione della prestazione anche oltre la durata attesa della vita.

Su questo terreno interviene la Legge 30 dicembre 2025, n. 199 (Legge di bilancio 2026), che amplia le modalità di prestazione nelle forme a contribuzione definita. Dal 1° luglio 2026, accanto alla rendita vitalizia, sono previste la rendita a durata definita e i prelievi liberamente determinabili; dal 31 ottobre 2026 si aggiunge l'erogazione frazionata del montante, per un periodo non inferiore a cinque anni. Resta invece fermo al 50 per cento il limite alla quota di montante erogabile in capitale: l'innalzamento al 60 per cento, inizialmente previsto, è stato soppresso in sede di conversione del D.L. n. 62/2026 (Legge n. 112/2026). Sul versante dell'accumulo invece, il limite annuo di deducibilità dei contributi passa infine da 5.164,57 a 5.300 euro dal periodo d'imposta 2026.

Le nuove disposizioni, sicuramente, consentono scelte più coerenti e flessibili con le esigenze di ciascuno, ma queste modalità lasciano in capo all'aderente il rischio di vivere più a lungo della durata considerata: la stessa COVIP, nelle istruzioni adottate con la deliberazione del 25 giugno 2026, richiama tra i rischi da rappresentare agli aderenti proprio quello che la durata della vita del beneficiario sia superiore alla speranza di vita, con conseguente esaurimento del capitale disponibile. Le nuove prestazioni vanno quindi lette come un ampliamento degli strumenti disponibili e non come una sostituzione della rendita vitalizia, che resta l'unica modalità a

coprire, per sua natura, il rischio di longevità. La stessa disciplina, del resto, consente di convertire successivamente il montante residuo in rendita.

Emerge così il tema del ruolo dei fondi pensione nella gestione della rendita vitalizia. Il modello prevalente prevede oggi l'esternalizzazione alle imprese di assicurazione: un'impostazione che consente il trasferimento del rischio, ma che presenta anche elementi di rigidità, sia nelle condizioni economiche, sia nella flessibilità delle soluzioni offerte, oltre a una discontinuità rispetto alla fase di accumulo. Le nuove prestazioni, erogate direttamente dalla forma pensionistica, non comportano automaticamente l'assunzione del rischio di longevità da parte del fondo, ma aprono una riflessione sul suo ruolo nella fase di decumulo.

In questa riflessione si inserisce il caso di Fondenergia, che ha avviato un'istruttoria per valutare la possibilità di erogare direttamente le rendite vitalizie, accompagnata da un'analisi della popolazione degli iscritti e delle caratteristiche demografiche e previdenziali rilevanti per la sostenibilità del modello. L'iniziativa è stata sottoposta all'attenzione della COVIP, con cui è in corso un'interlocuzione sui principali profili di rischio, in particolare operativi, attuariali e gestionali. In caso di evoluzione positiva del confronto, il percorso si svilup-

perebbe in modo progressivo: dal confronto con l'Autorità alla definizione del progetto e al coinvolgimento degli organi del fondo, fino alla costruzione dell'impianto tecnico e al rafforzamento dei presidi organizzativi, attuariali e di governance. È un processo articolato, che richiede un adeguamento di competenze e strutture e che va sviluppato con gradualità. Le analisi disponibili indicano, a regime, potenziali margini di miglioramento delle prestazioni, anche attraverso coefficienti di conversione più favorevoli e una maggiore partecipazione ai rendimenti. Il risultato può essere perseguito in modo equilibrato attraverso un percorso graduale, in cui la coesistenza temporanea tra erogazione diretta e indiretta consente, sia di accumulare esperienza, che di contenere effetti eccessivamente differenziati tra diverse coorti di pensionati.

Ad oltre tre decenni dall'avvio della previdenza complementare, ed alla luce del percorso di adeguamento alla direttiva IORP II, il sistema dei fondi pensione negoziali si trova in una fase di maggiore maturità, in cui diventa centrale la capacità di accompagnare l'iscritto fino alla prestazione finale. Strumenti come la RITA, o le nuove prestazioni introdotte dalla Legge di bilancio 2026, possono contribuire a rendere più flessibile e progressiva l'uscita dal lavoro, ma intervengono sul profilo dei flussi e non sul rischio di longevità in senso

stretto, che richiede meccanismi di copertura di durata potenzialmente indefinita.

In conclusione, la mitigazione del longevity risk richiede un'evoluzione della fase di decumulo, fondata su strumenti, competenze e modelli organizzativi adeguati e su un confronto continuo con il regolatore. Gestire nel tempo un capitale non equivale infatti a garantire un reddito per tutta la durata della vita: è su questa distinzione che si misura la capacità della previdenza complementare di rispondere a una società in cui si vive più a lungo.

03

Fondi pensione: cosa è cambiato dal 1° luglio 2026

di **Redazione**



CON L'**ADESIONE AUTOMATICA** LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE ENTRA **FIN DALL'ASSUNZIONE** NEL PERCORSO LAVORATIVO. UNA NOVITÀ CHE COINVOLGE TFR E CONTRIBUTI E RENDE **DECISIVA LA QUALITÀ DELL'INFORMAZIONE**.

Sessanta giorni dalla prima assunzione per decidere dove destinare il proprio TFR. Trascorso quel termine senza una scelta diversa, resta confermata l'adesio-

ne al fondo pensione individuato dalla contrattazione, con il versamento anche dei contributi previsti a carico dell'azienda e del lavoratore. È il meccanismo introdotto dal 1° luglio 2026 dalla legge di Bilancio, che modifica le modalità di ingresso nella previdenza complementare per i dipendenti del settore privato interessati dalla nuova disciplina.

Già in precedenza il silenzio del lavoratore poteva determinare il conferimento del TFR a un fondo pensione. La riforma interviene però su elementi sostanziali: riduce da sei mesi a 60 giorni il tempo per esprimersi, fa decorrere l'adesione dall'assunzione e amplia i versamenti alla contribuzione stabilita dagli accordi collettivi. La previdenza complementare viene così inserita fin dall'inizio del rapporto di lavoro tra le scelte che incidono sulla retribuzione e sulla protezione futura.

Il nuovo sistema riguarda anzitutto chi viene assunto per la prima volta come dipendente privato, con esclusione dei lavoratori domestici. Rimane la libertà di scegliere: entro 60 giorni il lavoratore può comunicare al datore di voler destinare il TFR a un'altra forma pensionistica oppure mantenerlo nel regime ordinario. In quest'ultimo caso potrà comunque decidere, successivamente, di conferire alla previdenza complementare il TFR futuro.

Non si tratta, dunque, di un'iscrizione generalizzata di tutti gli occupati. I dipendenti pubblici restano soggetti alla propria disciplina e la sola entrata in vigore della riforma non modifica la posizione di chi prosegue un rapporto già in corso. La COVIP ha inoltre escluso dall'automatismo i contratti a termine inferiori a 60 giorni e i rapporti che cessano prima della scadenza di quel periodo.

Il contratto determina il contenuto della tutela

La destinazione ordinaria dell'adesione automatica è il fondo previsto dagli accordi collettivi applicabili. È qui che emerge il peso della contrattazione: il contratto individua lo strumento previdenziale e stabilisce le contribuzioni che ne alimentano la posizione individuale.

Il passaggio dal solo TFR alla contribuzione prevista dagli accordi è uno degli elementi più rilevanti della riforma. Per il lavoratore significa conoscere tanto la quota a proprio carico quanto quella versata dall'azienda. Sono componenti che incidono diversamente sul reddito disponibile, ma concorrono entrambe alla costruzione della pensione complementare.

La regola generale prevede il conferimento dell'intero TFR maturando. Restano tuttavia le possibilità di destinazio-

ne parziale consentite dagli accordi e dalla normativa, da esercitare entro il termine previsto. Per chi percepisce una retribuzione annua lorda inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale, è inoltre possibile scegliere entro 60 giorni di non versare il contributo personale, senza rinunciare per questo all'adesione automatica.

I versamenti iniziano dal mese successivo alla scadenza del termine e comprendono quanto dovuto dall'assunzione. Le eventuali disposizioni contrattuali che escludono i contributi durante il periodo di prova continuano però a valere: in questi casi il TFR decorre dall'inizio del rapporto, mentre la contribuzione contrattuale parte dopo il superamento della prova.

Anche la destinazione del fondo richiede attenzione. In mancanza di accordi collettivi di riferimento, il TFR confluisce nella forma residuale individuata dalla normativa, COMETA. A questo fondo possono essere indirizzate anche adesioni per le quali il fondo contrattuale non risulti idoneo a ricevere i nuovi flussi automatici, se non esistono altre forme collettive idonee utilizzabili dal lavoratore: in questa seconda situazione vengono versati anche i contributi previsti dagli accordi.

Il passaggio a un nuovo lavoro

La riforma accompagna anche alcuni cambi di occupazione. Chi entra in una nuova azienda avendo già una posizione previdenziale alimentata dal TFR, e non interamente riscattata, dispone di 60 giorni per indicare dove destinare i versamenti futuri. In assenza di indicazioni opera l'adesione automatica secondo le regole del nuovo rapporto.

La scelta già compiuta a favore della previdenza complementare mantiene quindi i suoi effetti, ma la destinazione dei nuovi flussi deve essere chiarita. La posizione accumulata nel precedente fondo, invece, non viene trasferita automaticamente.

Diversa è la condizione di chi non ha una posizione alimentata dal TFR, compreso chi l'ha interamente riscattata: al momento della nuova assunzione l'automatismo non opera e il TFR resta nel regime ordinario, salvo una successiva scelta di adesione. Per questo la ricostruzione della situazione precedente è un passaggio necessario, che trova spazio nel nuovo modulo TFR3 consegnato al datore di lavoro.

Investimenti legati all'età

Il cambiamento riguarda anche la gestione delle risorse. Per le adesioni automatiche la nuova disciplina prevede percorsi di investimento di tipo life cycle, nei quali l'esposizione al rischio si riduce progressivamente in relazione all'età o alla distanza dal pensionamento.

La logica è quella di utilizzare un orizzonte lungo per sostenere investimenti con maggiori rendimenti attesi, accettandone le oscillazioni, e aumentare la prudenza quando si avvicina il momento della pensione. Non è una promessa di rendimento: è un criterio per rendere la gestione coerente con il tempo disponibile.

L'attuazione richiede un adeguamento dei fondi. La COVIP ha previsto una fase transitoria fino al 30 giugno 2027, durante la quale le forme che rispettano determinate condizioni possono già accogliere adesioni automatiche, assegnando gli iscritti al comparto più adeguato alla loro età. Diventa quindi importante conoscere il percorso effettivamente adottato dal proprio fondo e le possibilità di modificarlo.

La qualità dell'informazione è il punto sul quale si misurerà anche l'efficacia della riforma. Il datore deve illustrare fin dall'assunzione il fondo di destinazione, le contribuzioni e le alternative; il fondo deve comunica-

re l'avvenuta adesione e spiegare dove vengono investite le risorse. Sono obblighi che devono tradursi in informazioni utilizzabili, soprattutto per chi affronta insieme il primo contratto, la prima busta paga e una decisione previdenziale.

L'adesione automatica può favorire l'ingresso nella previdenza complementare. La sua efficacia andrà valutata anche nella capacità di costruire un rapporto consapevole e duraturo con il fondo. Sapere quanto si versa, quale contributo aggiunge l'azienda e come viene gestita la propria posizione è ciò che permette al lavoratore di riconoscere il valore della tutela contrattuale e di seguirne l'evoluzione nel tempo. ■

04

Come la solidarietà è entrata nei contratti

Dalle società di mutuo soccorso ai fondi di categoria: breve storia delle tutele costruite intorno al lavoro, tra intervento pubblico e autonomia delle parti sociali.

di **Redazione**



AMMALARSI SIGNIFICAVA **PERDERE IL SALARIO**. **INVECCHIARE** POTEVA VOLER DIRE **DIPENDERE** DAI FIGLI O DALL'ASSISTENZA. PER MOLTI LAVORATORI DELL'**OTTOCENTO**, L'IMPOSSIBILITÀ DI LAVORARE METTEVA **IN DISCUSSIONE LA SOPRAVVIVENZA DELL'INTERA FAMIGLIA**.

Le società di mutuo soccorso nacquero per affrontare questa condizione: attraverso i versamenti dei soci si costituivano risorse comuni, dalle quali attingere quando qualcuno aveva bisogno di aiuto.

La legge del 1886 che ne regolò il riconoscimento giuridico indicava tra le finalità il sostegno in caso di malattia, incapacità al lavoro e vecchiaia, insieme all'assistenza alle famiglie dei soci defunti. Intorno al soccorso economico si sviluppavano attività educative e iniziative per rendere meno gravoso il costo della vita. La protezione prendeva forma attraverso un'organizzazione, con regole di appartenenza e impegni reciproci.

Sarebbe improprio chiamarlo già welfare contrattuale. Le società mutualistiche, le organizzazioni sindacali e le istituzioni pubbliche seguirono percorsi distinti, anche quando si incontrarono. In quelle esperienze si riconosce però una delle radici della protezione collettiva: la possibilità di distribuire tra più persone il peso di eventi che, affrontati individualmente, potevano essere insostenibili.

Dall'appartenenza al diritto universale

La costruzione dello Stato sociale modificò profondamente questo quadro. Il passaggio non fu immediato: anche nel dopoguerra l'assistenza sanitaria rima-

se organizzata attraverso enti mutualistici legati alle categorie professionali, con differenze nelle contribuzioni e nelle prestazioni. L'appartenenza lavorativa continuava a determinare una parte importante della protezione ricevuta.

Nel 1978, con la legge 833, l'istituzione del Servizio sanitario nazionale affermò un criterio diverso: la tutela della salute riguardava l'intera popolazione, senza distinzioni di condizioni individuali o sociali. Il diritto alle cure acquistava una dimensione universale, superando la frammentazione del precedente sistema.

È un passaggio essenziale anche per comprendere la successiva crescita della sanità integrativa. I fondi contrattuali si sviluppano dentro un sistema nel quale esiste un diritto pubblico alla salute. La loro funzione va letta rispetto a questa conquista. Confondere i fondi di oggi con le vecchie mutue significa perdere di vista il cambiamento intervenuto nel fondamento stesso della tutela.

Gli anni Novanta e la costruzione dei fondi

Per la previdenza complementare, una tappa decisiva arriva nel 1993. Il decreto legislativo 124 introduce una disciplina organica in un ambito nel quale esistevano

già esperienze rivolte a specifiche categorie di lavoratori, soprattutto nelle banche, nelle assicurazioni e in alcune grandi imprese. La protezione aggiuntiva alla pensione pubblica aveva dunque una storia precedente, ma mancava il quadro nel quale si sarebbe sviluppata la nuova stagione dei fondi.

La contrattazione nazionale diventa dunque uno dei luoghi in cui questa possibilità viene tradotta in strumenti accessibili alle lavoratrici e ai lavoratori di interi settori. Il passaggio è rilevante: costruire un fondo di categoria permette di organizzare una tutela comune a imprese diverse, con regole definite dalle parti sociali.

Nei settori oggi rappresentati dalla UILTEC, questa storia ha nomi e date: Fonchim è operativo dal 1997. Fondenergia nasce nel 1996 ed è autorizzato a operare nel 1998. Sono esperienze che mostrano il lavoro necessario per trasformare una previsione negoziale in un'istituzione capace di raccogliere contributi e costruire prestazioni previdenziali.

Il contratto assume così un impegno che prosegue oltre la propria scadenza. Le risorse destinate al fondo si accumulano lungo la vita lavorativa e la responsabilità delle parti comprende la definizione delle regole con cui vengono amministrate. Alla negoziazione dei con-

tributi si affianca la costruzione di organismi, procedure e controlli.

Il riordino del 2005, con il decreto legislativo 252, e l'avvio della nuova disciplina nel 2007 consolidano questo sistema. Il conferimento del TFR, anche attraverso il silenzio-assenso, porta la previdenza complementare dentro una scelta concreta per una platea più ampia di lavoratori.

La salute entra nella tutela di settore

Anche nell'assistenza sanitaria la contrattazione costruisce strumenti collettivi. FASCHIM, operativo dal 2004, è una delle esperienze attraverso cui il contratto dell'industria chimica organizza una risposta ai bisogni sanitari degli iscritti. La dimensione settoriale consente di predisporre una struttura comune, invece di affidare ogni intervento alle possibilità della singola impresa.

Qui si coglie una caratteristica del welfare contrattuale: l'accesso alle prestazioni viene ricondotto a condizioni concordate. Si stabilisce chi può beneficiarne, come vengono finanziate e quali impegni spettano alle parti. La tutela diventa un contenuto del rapporto di lavoro che può essere conosciuto e rivendicato secondo quelle regole.

Previdenza e sanità mantengono, naturalmente, funzioni diverse. La prima costruisce una prestazione futura attraverso l'accumulazione; la seconda organizza una copertura per bisogni che possono presentarsi durante la vita dell'iscritto. Il legame storico sta nella scelta di dare a entrambe una base negoziale e una dimensione collettiva.

Il welfare oltre i fondi

Un'ulteriore fase si apre con gli interventi del 2016 sui premi di risultato e sul welfare aziendale, che rafforzano il ruolo delle agevolazioni fiscali e della contrattazione di secondo livello. Il rapporto tra retribuzione, servizi e benefici acquista maggiore spazio negli accordi aziendali e territoriali.

È anche il momento in cui diventa necessario usare con precisione le parole. "Aziendale" indica il livello al quale il welfare viene organizzato; "contrattuale" indica la sua origine negoziale. Un piano aziendale può quindi essere il risultato di un accordo sindacale. Per valutarne la natura occorre guardare a chi decide le prestazioni, agli impegni assunti e alle condizioni di accesso.

Questa distinzione aiuta a leggere l'intero percorso. Sotto la parola welfare convivono strumenti con origini e

finalità differenti. Un fondo pensione, una copertura sanitaria e un insieme di servizi aziendali non sono intercambiabili, anche quando ricevono tutti un trattamento fiscale favorevole.

La storia del welfare contrattuale riguarda il modo in cui il lavoro organizzato ha costruito istituzioni di protezione. Le società di mutuo soccorso hanno dato forma alla solidarietà tra soci; lo Stato sociale ha esteso diritti fondamentali; la contrattazione ha organizzato ulteriori tutele legate al lavoro. Sono percorsi che si sono intrecciati, senza coincidere.

Il risultato si riconosce nelle clausole dei contratti e nei fondi che continuano a operare oltre ogni rinnovo. È lì che una rivendicazione diventa un contributo dovuto, una prestazione accessibile, una responsabilità da esercitare nel tempo. ■

05

La cultura previdenziale comincia a scuola

di Redazione



CON LA LEGGE 5 MARZO 2024, N. 21
L'**EDUCAZIONE FINANZIARIA È ENTRATA UFFICIALMENTE NELLE SCUOLE**, PARTE INTEGRANTE DELLA DISCIPLINA DELL'EDUCAZIONE CIVICA. SI DOVREBBE PARLARE, INSOMMA, GIÀ SUI BANCHI DI **RISPARMIO**, **FINANZA**, **ASSICURAZIONI**, **PREVIDENZA**.

E si dovrebbe imparare a gestire il denaro, a conoscere i mezzi di pagamento, a capire come funzionano investimenti e mercati e cosa accade quando il denaro entra nel mondo del lavoro: contributi, TFR, pensione, previdenza complementare.

Se per alcuni percorsi la via è stata già intrapresa da diversi istituti, il tema della previdenza non è ancora arrivato alla promozione.

La fotografia arriva dalla Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della Strategia nazionale per l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale, riferita al secondo semestre 2025 e al primo semestre 2026.

Nel 71,3% degli istituti scolastici sono state realizzate iniziative di educazione finanziaria negli ultimi tre anni. Il 28,7% delle scuole non ha invece avviato alcun progetto.

La diffusione è disomogenea. Le scuole che hanno attivato iniziative sono il 62,9% nel Nord-Est, il 56,5% nel Nord-Ovest, il 52,5% nelle Isole, il 52,3% al Centro e il 45% al Sud. Anche tra gli indirizzi di studio le differenze sono marcate: i progetti risultano avviati e in corso nel 76,7% degli istituti tecnici e nel 59% dei licei, mentre nei professionali la quota scende al 37,7%.

Dentro questa fotografia la previdenza occupa ancora uno spazio ridotto. E la differenza tra chi ha avuto la possibilità di avvicinarsi a questi temi a scuola e chi non l'ha avuta rischia di pesare proprio nel momento in cui i ragazzi entrano nel mercato del lavoro. La prima busta paga porta con sé una serie di informazioni che spesso arrivano senza essere state precedute da una prepa-

razione: i contributi versati, il TFR, il rapporto tra salario e previdenza, gli effetti che possono avere nel tempo periodi di disoccupazione o una carriera discontinua.

La questione riguarda quindi anche la qualità e l'uniformità dell'offerta formativa. Se l'educazione finanziaria procede a velocità diverse tra territori e indirizzi di studio, anche l'accesso agli strumenti per orientarsi nelle scelte economiche e lavorative rischia di essere diverso.

Dentro questo quadro, la previdenza ha una sua specificità. Non riguarda soltanto la capacità di amministrare il denaro, ma il modo in cui il lavoro di oggi costruisce una parte del reddito di domani. Capire il sistema contributivo, saper leggere un estratto conto e individuare eventuali periodi scoperti, conoscere il ruolo del TFR e distinguere previdenza pubblica e complementare sono passaggi essenziali.

Lo stesso vale per gli strumenti della previdenza complementare. Conoscere costi, fiscalità, rendimenti e rischi aiuta a orientarsi tra le diverse possibilità. E nel caso dei fondi negoziali significa anche sapere che si tratta di strumenti nati dalla contrattazione collettiva e che, secondo quanto previsto dai singoli contratti, all'adesione può essere associato il contributo del datore di lavoro.

Sono informazioni che cambiano il modo in cui si guarda a una scelta. Perché aderire a una forma di previdenza complementare senza sapere come funziona significa delegare una decisione importante alla prima occasione in cui qualcuno la propone. Conoscerla prima consente invece di valutarla.

Sono elementi che difficilmente possono essere lasciati al momento in cui arriva una scelta da compiere. La scuola può fornire il lessico e gli strumenti per arrivarci con una maggiore consapevolezza.

Nel frattempo, il dibattito sulla previdenza si è spostato anche su nuove ipotesi. Tra queste c'è quella di un libretto di risparmio o previdenziale aperto alla nascita e sostenuto da un contributo pubblico. Un'idea che, se dovesse diventare una proposta di legge, richiederebbe di affrontare molte questioni: chi ne avrebbe diritto, con quali risorse, chi le gestirebbe, quali garanzie ci sarebbero, a chi spetterebbero le somme alla fine del percorso e quale sarebbe il rapporto con la previdenza pubblica e con quella complementare.

C'è poi il tema delle disuguaglianze che potrebbero nascere proprio dentro uno strumento pensato per ridurle. Se al contributo pubblico si aggiungessero versamenti volontari delle famiglie, la possibilità di accumulare ri-

sorse per un figlio dipenderebbe anche dalla disponibilità economica dei genitori. Una differenza che potrebbe cominciare dalla nascita e accompagnare il ragazzo per molti anni.

Prima di aggiungere nuovi strumenti, resta quindi da rendere effettivo quello che già esiste sulla carta. Portare la previdenza dentro l'educazione civica con contenuti adeguati alle diverse età, formare gli insegnanti, mettere a disposizione materiali validati e garantire che il percorso non dipenda dalla sensibilità del singolo istituto.

Negli ultimi anni della scuola secondaria potrebbe diventare parte dell'orientamento al lavoro.

La pensione appartiene a un futuro che, per chi è ancora a scuola, sembra lontanissimo. La sua costruzione comincia invece molto prima di quanto si immagini: con il primo contratto, il primo contributo versato, il primo periodo senza lavoro. Arrivare a quel momento sapendo almeno che cosa guardare dovrebbe essere parte della formazione di un cittadino. ■

06

Curarsi, tra attese e costi

Il ruolo della sanità integrativa a sostegno dei lavoratori

di **Redazione**



TRA LA PRESCRIZIONE DI UN ESAME **E L'ESAME** C'È UNO SPAZIO CHE NEI DATI NON SI VEDE. **SI RIEMPIE DI TEMPO**, PERCHÉ LA PRIMA **DISPONIBILITÀ** È **LONTANA**, E DI DENARO, PERCHÉ L'**ALTERNATIVA PRIVATA** HA UN PREZZO. PER MOLTE PERSONE È **LO SPAZIO IN CUI LA CURA SI FERMA**.

Nel 2024 circa 5,8 milioni di persone, il 9,9% della popolazione, hanno rinunciato ad almeno una visita specialistica o a un accertamento diagnostico di cui avevano bisogno. Nel 2023 erano circa 4,5 milioni, il 7,6%. Tra i motivi indicati dall'Istat il primo sono le liste d'attesa, citate nel 2024 dal 6,8% della popolazione contro il 4,5% dell'anno prima. Le difficoltà economiche hanno riguardato il 5,3%. Le due percentuali possono sovrapporsi.

La sanità integrativa è un ponte costruito per attraversare quello spazio.

A costruirlo, quando esiste, è la contrattazione. Un contratto collettivo può prevedere un fondo sanitario, e con esso la possibilità di accedere, secondo le regole del proprio piano, a prestazioni, servizi e rimborsi: dalla diagnostica alle visite specialistiche, dall'odontoiatria alla prevenzione. Il contratto istituisce la tutela, il fondo la gestisce, il piano sanitario ne stabilisce le regole. Nasce da un accordo tra le parti sociali.

Le dimensioni del sistema dicono che il ponte è già molto frequentato. Il Terzo Rapporto del Ministero della Salute sui fondi sanitari, relativo al periodo 2021-2023, registra nel 2023 324 fondi attestati all'Anagrafe, con oltre 16,2 milioni di iscritti, riferiti all'anno precedente. Nel 2022 enti, casse e società di mutuo soccorso con

finalità assistenziali hanno dichiarato oltre 3 miliardi di euro di prestazioni complessive, di cui circa 1 miliar-do destinato ad attività integrative rispetto al Servizio sanitario nazionale.

Un ponte, però, ha una proprietà che conviene tenere a mente: serve ad attraversare, non a sostituire le sponde. Regge finché dall'altra parte c'è qualcosa di solido, e quella sponda è il Servizio sanitario nazionale, fondato su principi inestimabili di universalità, uguaglianza e so-lidarietà. La sanità integrativa può aiutare a sostenere i costi delle cure e a compensare le difficoltà oggettive del sistema pubblico, ma non può diventarne l'alterna-tiva né servire a giustificare il sottofinanziamento della sanità pubblica.

È la ragione per cui la UIL sostiene in prima linea il princi-pio della complementarità: difendere il welfare contrat-tuale e difendere il Servizio sanitario nazionale non sono scelte in contrasto, ma due tutele che devono convivere, senza che l'una venga usata per ridimensionare l'altra.

Per chi il ponte ce l'ha, resta il passaggio più banale e più trascurato: sapere dove porta. Ogni fondo ha il proprio piano, con prestazioni comprese, massimali, franchigie, e una prestazione che passa dalla rete con-venzionata oppure da un rimborso successivo. Prima

di prenotare a pagamento, la domanda da farsi è se quella prestazione è nel piano e a quali condizioni. Una tutela conquistata al tavolo del contratto vale quando chi la possiede sa di averla e sa come usarla. Quando diventa uno strumento conosciuto, il diritto contrattuale si trasforma in una risposta a un bisogno reale. ■

07

Fasiil, dieci anni di sanità integrativa guardando al futuro

di **Alessandro Rossini**



DIECI ANNI DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA RACCONTANO UNA STORIA DI **CRESCITA**, **CONSOLIDAMENTO** E **CAPACITÀ DI RISPONDERE AI BISOGNI** DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI. MA SOPRATTUTTO PONGONO UNA DOMANDA: **COME DOVRÀ EVOLVERE LA SANITÀ INTEGRATIVA NEI PROSSIMI ANNI?**

È stato questo il filo conduttore della giornata organizzata il 29 settembre a Roma, nella Sala delle Sculture di Palazzo Merulana, per celebrare il decennale del **Fondo Fasiil**, il fondo sanitario dedicato alle lavoratrici e

ai lavoratori delle lavanderie industriali e delle centrali di sterilizzazione.

Nel corso dei lavori sono stati ripercorsi i principali passaggi della storia del Fondo: l'andamento e la solidità raggiunta, il percorso di sviluppo, le prospettive di evoluzione e il ruolo delle Parti istitutive. Spazio anche al quadro normativo e agli adempimenti legati all'Anagrafe dei Fondi sanitari, insieme a un elemento particolarmente importante per comprendere l'effettivo valore della sanità integrativa: la voce degli iscritti.

A confrontarsi su questi temi sono stati il Presidente del Fondo Fasiil, **Erminio Sciore**, e il Vicepresidente **Egidio Paoletti**, insieme ai rappresentanti delle Parti istitutive: **Matteo Nevi** per Assosistema Confindustria, **Mauro Casola** per FILCTEM CGIL, **Gabriella Pessione** per FEMCA CISL e **Alessandro Rossini** per UILTEC UIL. Al confronto hanno preso parte anche rappresentanti del Ministero della Salute.

Dal bilancio di dieci anni di attività, la riflessione si è spostata così sulla direzione da prendere per il futuro verso un'evoluzione del loro ruolo e delle attività integrative.

Per Fasiil, il traguardo dei dieci anni diventa quindi un punto di partenza. La solidità costruita nel tempo offre la base per affrontare una nuova fase, in cui è fondamen-

tale misurarsi con bisogni che cambiano, con l'evoluzione del sistema sanitario e con una domanda crescente di servizi sempre più accessibili e vicini alle persone.

È una trasformazione che riguarda l'intero mondo dei fondi sanitari. La sfida, infatti, è superare progressivamente una concezione della sanità integrativa legata prevalentemente al rimborso delle spese e sviluppare modelli capaci di prevenire, orientare e prendere in carico i bisogni degli iscritti. Una prospettiva sulla quale da anni lavorano anche advisory e consulenti strategici a fianco di fondi sanitari, società di mutuo soccorso, imprese ed enti.

NEI FONDI, LA TUA RAPPRESENTANZA

Le elezioni degli organismi dei fondi sono un'occasione per dare forza alla rappresentanza delle lavoratrici e dei lavoratori nella previdenza complementare e nella sanità integrativa. La UILTEC partecipa con le proprie candidate e i propri candidati, mettendo al servizio degli iscritti la conoscenza dei settori e l'esperienza maturata nella contrattazione.

Nelle pagine che seguono, le liste UILTEC e le indicazioni per partecipare al voto.

Chi ti conosce ti rappresenta.


FASIIL
UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA
X FASIIL
Vota UILTEC
CHI TI CONOSCE
TI RAPPRESENTA.
Conosciamo il tuo lavoro, insieme
mettiamo al primo posto la tua salute.
14 / 15 OTTOBRE (VOTO ONLINE 14 → 29 OTTOBRE)
RINNOVO ASSEMBLEA FASIIL
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI
uiltec.it

UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA

FASIL

RINNOVO ASSEMBLEA FASIIL
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI

Lavoratore	Azienda	Prov.
1 CIACCIA PAOLO	ALSCO ITALIA SRL	RM
2 CAVALLO ROSARIO	SERVIZI OSPEDALIERI	NA
3 PAGLIANI DENISE	ALSCO ITALIA SRL	PD
4 PENOCCHIO PIERANTONIO	SERVIZI ITALIA	BS
5 FALACE SONIA	TEXTIL SERVICESRL	RM
6 SIGNORI STEFANIA	SERVIZI ITALIA	BG
7 FERRARA FRANCESCO	LINEA STERILE SPA	FC
8 BASSO ALESSIO	SERVIZI ITALIA	GE
9 SGARZINI PICHARDO AURORA MERCEDES	KEAR SRL	CN
10 ZAMPARINI MARTINA	HOTEL SERVICE SRL	RM
11 BATTISTELLI MASSIMO	SO.GE.SI. SPA	PG
12 BALAU IOAN ADRIAN	FRAGNI SRL	CR

VOTA UILTEC

14 / 15 OTTOBRE 2026 (14 → 29OTTOBRE **VOTO ONLINE**)


PREVIMODA
FONDO PENSIONE
SANIMODA
FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA
X PREVIMODA / SANIMODA
Vota UILTEC
CHI TI CONOSCE
TI RAPPRESENTA.
Conosciamo il tuo lavoro, insieme mettiamo al primo posto la tua salute e il tuo futuro.
14 / 15 / 16 OTTOBRE (VOTO ONLINE 1 → 29 OTTOBRE)
RINNOVO ASSEMBLEA PREVIMODA E SANIMODA
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI
uiltec.it

RINNOVO ASSEMBLEA PREVIMODA E SANIMODA
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI

PREVIMODA

Lavoratore	Azienda	Prov.
1 DAUDT SARAIVA MARIA DO CARMO	LUBIAM MODA PER L'UOMO SPA	MN
2 DI TODARO ANDREA	BOTTO GIUSEPPE SPA	BI
3 CHIAVONI SILVIA	G.A. OPERATIONS	MC
4 ZANETTON LUIS MARTIN	LUXOTTICA SRL	TV
5 CIACCIA PAOLO	ALSCO ITALIA SRL	RM
6 CASADEI MOIRA	GT SRL	FI
7 BARNESCHI GENNARO	GGDB/SIRIO SRL	CE
8 PAOLILLI GIUSEPPE	FITESA SULMONA SRL	AQ
9 OLIVIERI PAOLO	ITT SRL	CB
10 LUZZI MARIA	LUXOTTICA GROUP SPA	TO
11 AZZONI ERIKA	CALEFFI SPA	MN
12 RAGOZZINO FULVIO	F.LLI BOLOGNA A MARCACCIO SRL	CE
13 NARDI LAURA	AEFFE SPA	RN
14 MARCHESE MARCELLO	SALVATORE FERRAGAMO SPA	FI
15 MARANO MARCO	BENETTON 22 RETAIL OMNIA NETWORK SRL	TV
16 CORSI FABRIZIO	ICU MEDICAL	LT
17 RIETI ALESSANDRO	TOD'S SPA	FM
18 BETELLI IVANO	SITIP SPA	BG
19 MONTANARO VITO ROBERTO	MIROGLIO FASHION SRL	CN
20 BONETTA GIULIA	LUXOTTICA SRL	BL
21 MONNANNI LUCA	PRADA SPA	AR
22 SIMONINI SAMANTHA	DAMA SPA	VA
23 WOJTANOWICZ RADOSLAW MAREK (RADEK)	PRADA SPA	PG
24 ROMA DIEGO	KLOPMAN SRL	FR
25 META AGRON	B.P. SRL	PO
26 GARBI CATIA	LORO PIANA QUARONA SPA	VC
27 MAGRIN CARLA	THELIOS SPA	BL
28 ZANOTTI GIULIA	FILATURA DI LENNA SPA	BS
29 GARZINO ALESSANDRO	ITT ITALIA SRL	CN
30 CASANO VALENTINO	AERO SEKUR SPA	LT
31 PAPA MICHELA	SALVATORE FERRAGAMO SPA	FI
32 DIBIASE RAFFAELLA	REMMERT SRL	TO
33 DE BIASE ROSARIO	OLIMPIAS SRL	VR
34 LUZZI FRANCESCO	VALENTINO BAGS LAB	MI
35 OMASSI MARA	INCO SPA	NO

SANIMODA

1 MONTANARO VITO ROBERTO	MIROGLIO FASHION SRL	CN
2 RUBBO ANNA MARIA	GPA SRL GRUPPO GUCCI	FI
3 BALIDO ILARIO	GUERRIERO SRL	NA
4 VALENTINI FABRIZIO	KLOPMAN SRL	FR
5 CANTU' RICCARDO	MISSONI SPA	VA
6 SCOCCIA ROSA	THELIOS SPA	BL
7 RINI FABIO	LEO SHOES SRL	LE
8 RUGGERI DANIELE	PIGINI SRL	AN
9 OGNISSANTI LUCIA	MANIFATTURA BERLUTI SRL	FE
10 PRINA CERAI DEBORAH	FILATURA CB SPA	BI
11 CUGINI MAURA	COTONIFICO ALBINI SPA	BG
12 GIULIANI ANTONIO	ITT	CB
13 GIUNTA MARIA	FRIULIZIPPER SCARL	UD
14 CANDIDO PAOLA	TEXITALIA SRL	TO
15 MANDARADONI CARLO	C.I.T. COMPOSITE MATERIALS ITALY SRL	MI
16 CISCO VANESSA	DE RIGO VISION SPA	BL
17 NERONI ANNAMARIA	VALENTINO SPA	RM
18 PAOLILLI GIUSEPPE	FITESA SULMONA SRL	AQ
19 SALOGNI EMANUELA	CITTADINI SPA	BS
20 BECCATO MASSIMO	ZEGNA BARUFFA LANE BORGOSESIA	VC
21 CALAVITTA VANESSA	SERGIO NATALINI SRL	PT
22 CASTIELLO PASQUALE	ENIS SRL	NA
23 ZANOTTI GIULIA	FILATURA DI LENNA SPA	BS
24 ZONNO MIRIAM	INDUSTRIES SPA	PD
25 QUATTRINI FABIO	ANDRITZ FABRICS AND ROLLS SPA	LT
26 AURELI MARINA	IMAC SRL	AP
27 CORONGIU CLARA	INCO SPA	NO
28 MARGUTTI SIMONA	ACHILLE VALERA LISSONI	MB
29 TITO RAFFAELE	SALVATORE FERRAGAMO	FI
30 FUNDENEANU PETRE COSMIN	YVES SAINT LAURENT	BL
31 CIBBA MARCO	FORINT SPA	FR
32 BIANCO GIUSEPPE	ARRIGONI SPA	BA
33 LAPONE STEFANIA	REMMERT SRL	TO
34 LUMI ARGENT	CONCERIA PASUBIO SPA	VI
35 PAPA MICHELA	SALVATORE FERRAGAMO SPA	FI


pegaso
UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA
X PEGASO
Vota UILTEC
CHI TI CONOSCE
TI RAPPRESENTA.
Conosciamo il tuo lavoro, insieme
mettiamo al primo posto il tuo domani.
27 / 28 OTTOBRE (VOTO ONLINE 27 → 31 OTTOBRE)
RINNOVO ASSEMBLEA PEGASO
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI
uiltec.it

UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA

pegaso

RINNOVO ASSEMBLEA PEGASO
ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI

Lavoratore	Azienda	Prov.
1 OLIVIERI FEDERICO	ACEA ATO2 SPA	RM
2 POLVERINO ANTONIO	ABC NAPOLI	NA
3 CRAVAGNA MONICA	SMA TORINO SPA	TO
4 DIONISI MARCO	AMAP SPA	PA
5 STRETTI SERGIO	UNARETI SPA	MI
6 VACCINA RENATO	ETRA SPA SOCIETA' BENEFIT	PD
7 PUNGETTI BARBARA	HERA COMM SPA	BO
8 PELLONI LUCA	GAIA SPA	MS
9 CUSCITO ANTONIO CORRADO	ACQUEDOTTO PUGLIESE SPA	TA
10 PROSPERI MATTIA	VIVA SERVIZI SPA	AN
11 PAPARELLA CRISTINA	UMBRA ACQUE SPA	PG
12 TORCIANTI MARCO	IRETI GAS	RE
13 GRIMALDI GIULIANO	SOGESID SPA	RM
14 PEDRETTI FIORENZO	UNARETI SPA	BS
15 MASSIGNAN ROBERTA	MAGIS ENERGIA SPA	VR
16 BARBIROTTO SALVATORE ANTONIO	ACQUAENNA S.C.P.A.	CT
17 BERNABEI CATIA	PUBLIACQUA SPA	PO
18 CANEPA MASSIMILIANO	IREN SPA	SP
19 DI GIOSIA ANTONIO	CAM SPA	AQ
20 CONDITO CARMELO	SORICAL SPA	CZ
21 MARONGIU MARIA NAZZARENA	ABBANOA SPA	CA
22 BALLARINI MICOL VERA	CAFC SPA	UD
23 PASSARELLA MICHELE	ACQUEDOTTO LUCANO SPA	PZ
24 NESE DOMENICO	ASIS SPA - SALERNITANA RETI ED IMPIANTI	SA
25 VARDA MARCO	IREN ENERGIA SPA	TO
26 BUONOCORE ARTURO	INRETE DISTRIBUZIONE SPA	MO
27 SCHIRRU CRISTINA	ASM VOGHERA SPA	PV
28 CASTAGNA SARAH	ARETI SPA	RM
29 NEGRELLI ANNA RITA	SINERGAS SPA - GRUPPO AIMAG	MO
30 PARENTE VINCENZO	ACQUALATINA SPA	LT
31 MARCHIANI MICHELE	ASA SPA	LI
32 VILLANO ALESSANDRO	GORI SPA	NA
33 LUPO ANDREA	SICILIACQUE SPA	PA
34 IACOVAZZI MARIA CAMILLA	AZIENDA MUNICIPALE GAS SPA	BA
35 DONOLA ALESSANDRO	VERITAS SPA	VE
36 COPPETTI DEBORA	PADANA ACQUE SPA	CR

VOTA UILTEC

27 / 28 OTTOBRE 2026 (27 → 31 OTTOBRE **VOTO ONLINE**)


QUANTO VALE
IL TUO CONTRATTO
OGGI
DOMANI
salario
contributi
TFR
welfare
pensione complementare
tutela sanitaria
prestazioni familiari
protezione nelle fasi di transizione
UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA
CHI TI CONOSCE TI RAPPRESENTA

UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA

LA MAPPA DEI FONDI

Sanità integrativa e previdenza complementare:
gli strumenti della contrattazione per tutelare il futuro
delle lavoratrici e dei lavoratori

FONDI SANITARI

garantiscono prestazioni sanitarie integrative e rimborsi per te e la tua famiglia, con un'attenzione particolare alla prevenzione e al benessere

FASCHIM
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA

fasG&P

FASIE
Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Energia

FISDE

FASIL
FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
LAVORATORI SERVIZI TESSILI E MEDICI AFFINI

SAN.ARTI.
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA PER I LAVORATORI DELL'ARTIGIANATO

SANIMODA
FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Enfea Salute
Fondo Sanitario Integrativo PMI

FONDI PENSIONISTICI

costruiscono una pensione complementare per garantirti maggiore sicurezza economica e serenità futura

FONCER

Fonchim
INSIEME PER TUTELARE IL FUTURO

FONDAPI

Fondenergia
Miglioriamo la nostra vita

Fon.Te.

fondo gomma plastica

pegaso

PREVIMODA
FONDO PENSIONE

Fopen

CHI TI CONOSCE TI RAPPRESENTA

10 NUMERI SULLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

il peso dei fondi negoziali nel welfare contrattuale

1
4,826 milioni
posizioni nei fondi pensione negoziali a giugno 2026

2
+311.700
posizioni in più rispetto a dicembre 2025

3
+6,9%
la crescita delle posizioni in soli sei mesi

4
86,6 miliardi €
l'attivo netto dei fondi pensione negoziali

5
4,459 miliardi €
i contributi raccolti dai fondi negoziali nel primo semestre 2026

6
+12,9%
la crescita dei contributi rispetto al primo semestre 2025

7
+6,7%
rendimento medio dei comparti azionari nel primo semestre 2026

8
+4,0%
rendimento medio dei comparti bilanciati nel primo semestre 2026

9
≈40%
delle posizioni della previdenza complementare è nei fondi negoziali

10
20,8%
quota di under 35 tra gli iscritti ai fondi negoziali

Fonte: COVIP, Principali dati statistici dei fondi pensione – Aggiornamento giugno 2026.
I dati si riferiscono ai fondi pensione negoziali.

APPENDICE

Le parole per orientarsi

di **Redazione**

Fondo pensione negoziale

Fondo senza scopo di lucro istituito attraverso contratti o accordi collettivi per costruire una pensione complementare a quella pubblica.

Contributo datoriale

Quota versata al fondo dal datore di lavoro, nella misura e alle condizioni previste dagli accordi applicabili.

Comparto di investimento

Linea di gestione del fondo pensione, caratterizzata da una propria strategia di investimento e da un determinato profilo di rischio e rendimento atteso.

Posizione individuale

Valore delle risorse accumulate a nome dell'iscritto nel fondo pensione. Tiene conto dei versamenti, dei risultati degli investimenti, anche negativi, e dei costi e delle imposte applicati.

Piano sanitario

Documento che descrive le prestazioni coperte dal fondo sanitario e le condizioni per utilizzarle: limiti, esclusioni e modalità di accesso o rimborso.

Massimale

Importo massimo riconosciuto dal fondo per una prestazione o un insieme di prestazioni, nel periodo indicato dal piano sanitario.

Franchigia

Importo fisso che resta a carico dell'assistito, secondo le condizioni del piano sanitario.

Scoperto

Percentuale della spesa che resta a carico dell'assistito. Il piano può prevedere anche un importo minimo o massimo.

PER APPROFONDIRE I TERMINI DELLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE È POSSIBILE CONSULTARE IL GLOSSARIO DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI.

RIVISTA ONLINE GRATUITA

PERIODICO **UILTEC**

Sede legale e redazione via Po 162, Roma
Direttore responsabile Maria Anna Lerario

Anno III - N°3 - Ottobre 2026

Numero iscrizione 123 del 2024
Registro Stampa Tribunale di Roma

UILTEC Nazionale
Via Po, 162 00198 - Roma
0688811500
industriamoci@uiltec.it

UILTEC
TESSILE ENERGIA CHIMICA