

<https://www.fisacbancaditalia.it> – 11 agosto 2026

La Sanità integrativa deve tutelare le persone non le logiche di mercato

Da anni la sanità pubblica attraversa una crisi che continua ad aggravarsi, Governo dopo Governo. Liste d'attesa sempre più lunghe, carenza di personale e difficoltà nell'accesso alle prestazioni sono anche il risultato di decenni di scelte politiche che hanno progressivamente indebolito il Servizio sanitario nazionale. In questo contesto, poter contare su una buona assistenza sanitaria integrativa è diventato ancora più importante, tanto per chi lavora quanto per chi è in pensione.

Proprio per questo vogliamo mantenerla e rafforzarla. Ma difendere la sanità integrativa non significa accettare qualsiasi condizione proposta dal mercato assicurativo. Significa costruire una copertura che parta dai bisogni reali delle colleghe e dei colleghi, attivi e pensionati, e utilizzi nel modo migliore le risorse disponibili per garantire prestazioni, accessibilità e sostenibilità nel tempo.

D'altra parte, i numeri dell'Osservatorio Bilanci della FISAC CGIL mostrano un settore assicurativo che dispone di margini economici e patrimoniali molto importanti. Nel 2025 il risultato d'esercizio complessivo delle compagnie ha raggiunto 11,6 miliardi di euro, il secondo record consecutivo, con una crescita del 10% rispetto al 2024; il ROE complessivo è arrivato al 16,6% e il Solvency II Ratio medio al 274%, oltre due volte e mezzo i requisiti minimi. Anche limitandoci ai rami danni, l'utile è salito a 4,9 miliardi, in crescita del 6,6%, con un risultato tecnico di 4,5 miliardi.

Link: [LEGGI](#)

Di fronte a questi dati, non possiamo accettare che le difficoltà della sanità pubblica diventino un'occasione per alimentare ulteriormente la redditività dei grandi gruppi assicurativi, scaricando costi crescenti sulle persone o riducendo progressivamente prestazioni e tutele. Se la domanda di sanità integrativa cresce perché il pubblico fatica a rispondere, questo non può trasformarsi in un assegno in bianco per il mercato.

Per questo la vera partita non è scegliere tra avere o non avere un'assicurazione sanitaria, l'abbiamo e vogliamo mantenerla; la vera partita è quale assicurazione vogliamo. Serve un capitolato costruito a partire dall'esperienza concreta degli assistiti, capace di garantire una copertura efficace a dipendenti e pensionati, valorizzando le differenze nei bisogni senza contrapporre le diverse generazioni e senza sacrificare qualità e prestazioni alla ricerca del prezzo o del margine.

Le risorse destinate, dalla Banca e dalle famiglie, alla nostra assistenza sanitaria devono servire innanzitutto a curare meglio le persone. Un nuovo capitolato dovrà quindi mettere al centro le esigenze degli assistiti, la qualità e l'ampiezza delle prestazioni, una rete realmente accessibile, tempi adeguati, regole trasparenti e una gestione capace di verificare nel tempo il rapporto tra quanto viene versato e quanto effettivamente ritorna in servizi.

Vogliamo continuare ad avere una sanità integrativa forte, sostenibile e solidale, a tutela di dipendenti e pensionati. Per questo riteniamo che debba essere costruita mettendo al centro le esigenze dei colleghi, evitando che prevalgano logiche esclusivamente commerciali o gli interessi dei grandi gruppi assicurativi.

La salute è un diritto da tutelare e un valore da preservare, non un ambito in cui debbano prevalere logiche di mercato.

Roma, 3 agosto 2026

La Segreteria Nazionale