



*Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*Al Presidente della Commissione parlamentare di controllo  
sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie  
di previdenza e assistenza sociale*

*Sen. Sergio Puglia  
Palazzo San Macuto - Roma*

*Illustre Signor Presidente,*

*in relazione all'audizione prevista per la giornata di mercoledì 9  
dicembre 2020 alle ore 13,30, come da Sua cortese richiesta, provvedo a farle pervenire una  
memoria con la quale mi permetto di introdurre l'argomento in esame.*

*Naturalmente, sono a disposizione Sua e dei Componenti la Commissione per fornire qualsiasi  
chiarimento o approfondimento possa essere ritenuto utile.*

*Con stima.*

*Roma, 9 dicembre 2020*

*Il Presidente di Emapi  
Demetrio Houlis*

## ***Premessa***

***I***l settore dell'Assistenza Sanitaria Integrativa nel suo complesso sta registrando in questi ultimi  
anni una continua e sempre più accentuata espansione che, riteniamo, meriti l'attenzione, oltre  
che degli organi di stampa e del mercato assicurativo, anche del legislatore. Appare, infatti, evidente  
il rischio di una sua crescita caotica che può trasformare quella che è un'utile opportunità, in  
elemento disfunzionale alla realizzazione del comune interesse di tutela della salute dei cittadini.

*Pensiamo infatti che il Sistema Sanitario di un Paese debba essere considerato nella sua globalità  
nella quale, accanto alla centralità del Servizio Sanitario Nazionale universalistico, sia concepita  
anche la presenza di una componente privata in cui, tuttavia, è importante che prevalgano gli  
elementi di razionalizzazione della spesa e di forte presenza di aspetti solidaristici e di mutualità.*

*Vale la pena di ricordare a tale proposito un dato molto spesso trascurato che riguarda la pesante  
inefficienza della spesa sanitaria complessiva del nostro Paese che, nella parte non assorbita dal  
SSN e direttamente pagata dai cittadini, pari a 37,3 miliardi di euro ed equivalente al 24% del totale  
della spesa sanitaria nazionale (Censis 2019), continua ad utilizzare solo per il 15% lo strumento*



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*associativo/mutualistico, al contrario di quel che accade nel resto nella parte più evoluta dell'Unione Europea, dove si raggiunge quasi il 50%. Si disperdono così in modo polverizzato e totalmente inefficiente importanti risorse che potrebbero essere più efficacemente canalizzate.*

*Ricordiamo anche che la riduzione della spesa sanitaria e sociale operata in questi anni nel bilancio dello Stato, unita ad una diffusa crisi economica, ha determinato la rinuncia a prestazioni sanitarie al 17,6% delle famiglie italiane (Crea Sanità) e che 4,4 milioni di italiani risultano aver affrontato marcate difficoltà economiche per fronte direttamente a spese sanitarie. Sono dati purtroppo inequivocabili che ci debbono portare ad approfondite riflessioni riguardanti, non solo la necessità di rafforzare un fondamentale diritto costituzionale, ma anche la constatazione che la tutela della salute non è soltanto un'attività che riguarda la protezione delle componenti più fragili della popolazione ma attiene all'intera struttura della nostra società nei suoi aspetti produttivi e di sviluppo. E le attuali tragiche vicende della pandemia ne sono tangibile dimostrazione.*

*Ferma restando la centralità del S.S.N., i Fondi sanitari, sia pure articolati in diverse forme giuridiche e organizzative, possono fornire un sostanziale contributo a questo disegno complessivo. Sempreché sia organizzati intorno a principi solidaristici e di mutualità e si pongano in un rapporto sinergico e complementare con le iniziative pubbliche.*

*In questo quadro generale, si colloca la realtà dei professionisti che stanno vivendo difficoltà simili a quelle degli altri ceti produttivi del Paese. Redditi ridotti, marcata presenza di marginalità professionale e precarizzazione sono ormai un dato comune alle libere professioni e i dati riscontrati in occasione dei recenti interventi assistenziali legati alla pandemia ne sono un esempio inequivocabile.*

*Gli Enti previdenziali dei professionisti sono, in tal senso, divenuti sempre più consapevoli della necessità di operare attraverso forme di "Welfare integrato" di cui l'intervento nel settore sanitario, declinato nelle sue diverse articolazioni, rappresenta uno strumento fondamentale per tutelare reali condizioni di difficoltà e fragilità, purtroppo sempre più diffuse.*

**U***na riflessione specifica merita l'argomento dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) spesso utilizzati come elemento di discriminazione tra competenze del S.S.N. e campo d'azione della sanità integrativa e, sul tema, pensiamo sia necessario operare avendo chiaro il piano della realtà. È purtroppo scontata la considerazione che, in oggi, i LEA pur solo da pochi anni revisionati, stentano ad essere effettivamente applicati ed emergono non pochi dubbi legati alle risorse realmente*



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*disponibili, per non parlare delle disparità di trattamento presenti nelle diverse Regioni. Pensiamo pertanto che, oggi, al di là di ogni altra considerazione, l'operatività dei Fondi sanitari integrativi debba sostanzialmente intervenire sui bisogni di salute non soddisfatti dal S.S.N..*

*Vorremmo anche rilevare che, su questo versante, che in particolare per i liberi professionisti incide in maniera molto significativa la variabile tempi di attesa di erogazione delle prestazioni. Infatti, a differenza dei lavoratori dipendenti essi non godono di alcuna tutela in caso astensione dal lavoro e quindi incertezza e dilatazione dei tempi di attesa, oltre che avere un impatto direttamente sul quadro clinico, producono danni economici anche molto rilevanti.*

*A livello fiscale desideriamo inoltre ricordare che Emapi, in quanto Fondo riferito a liberi professionisti, non usufruisce di alcuna deducibilità dei contributi versati, introducendo con ciò un significativo e francamente incomprensibile elemento di sperequazione rispetto ad analoghi Fondi utilizzabili da lavoratori dipendenti.*

*Infine, come aspetto finale ma non meno rilevante della presente introduzioni, desideriamo sottolineare che la materia assistenziale-sanitaria sta evidenziando un sempre più elevato grado di complessità, per cui appare necessario sviluppare specifiche competenze tecniche, per evitare di offrire prestazioni inadeguate alle necessità degli iscritti con costi inutilmente elevati ed Emapi, con la propria attività, si pone proprio questo obiettivo: offrire agli enti associati uno strumento che permetta di erogare agli iscritti prestazioni assistenziali di livello elevato a costi estremamente competitivi.*

**I**n ogni caso, prima di passare alla puntuale illustrazione dei vari argomenti, può risultare opportuno fornire un inquadramento di carattere generale sulla natura di Emapi ed i principali passaggi che ne hanno sin qui caratterizzato l'esistenza.

*Emapi si è costituita all'interno dell'AdEPP alla luce delle riflessioni che gli enti di previdenza dei professionisti, agli inizi degli anni 2000, stavano maturando in merito ad una progressiva riduzione delle attività dello Stato sociale. Ha quindi rappresentato un tentativo di risposta a tali esigenze, inizialmente con funzioni di ricerca e di raccordo tra le iniziative delle Casse e, successivamente, elaborando un progetto consistente nella creazione di una struttura consortile che potesse attivamente rispondere alle necessità che si erano manifestate, in particolare, nell'ambito dell'assistenza sanitaria integrativa.*



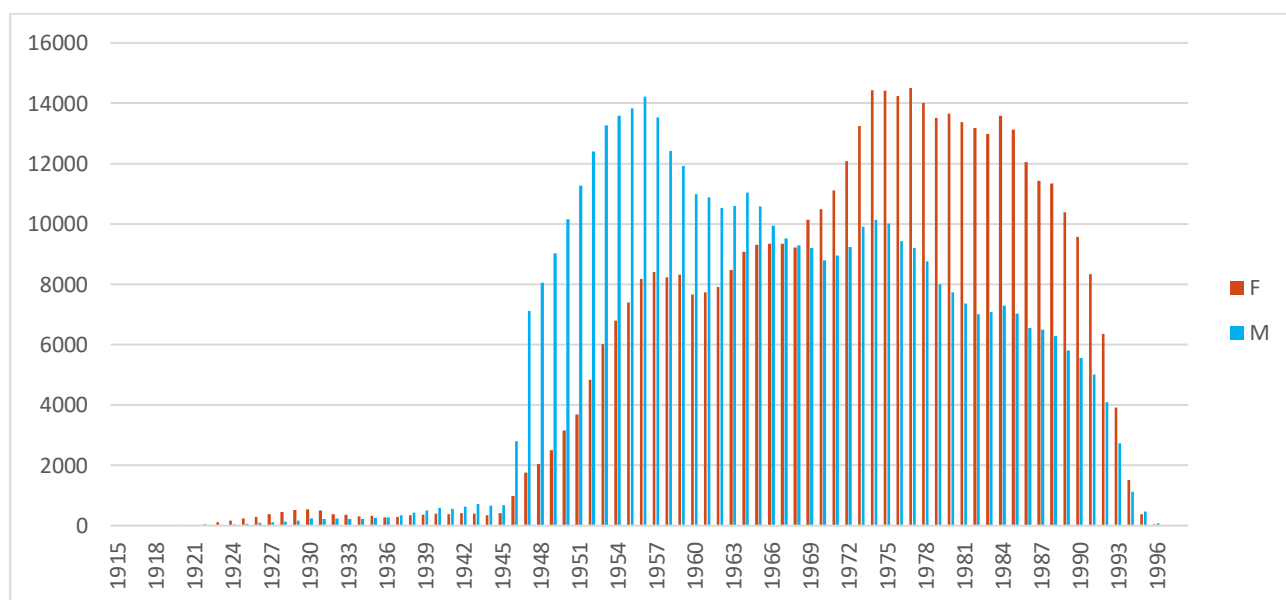
## Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani

L'attività operativa è stata quindi avviata a partire dal 2007 con l'attivazione di una copertura di Assistenza Sanitaria Integrativa a favore degli iscritti agli enti aderenti, ottenendo successivamente il riconoscimento di associazione con personalità giuridica e l'iscrizione nell'Anagrafe dei Fondi Sanitari del Ministero della Salute nel 2010, anno in cui tale elenco venne istituito. Iscrizione a tutt'oggi mantenuta senza soluzione di continuità.

Da allora l'attività si è ampliata con gradualità e costanza in termini di servizi erogati e di numero di colleghi da assistere. All'assistenza sanitaria si è aggiunta la copertura contro gli infortuni, sia pure in forma volontaria, e, a partire dal 2012 la copertura di Long Term Care – LTC – per la tutela della non autosufficienza. Nel 2020 è stata inoltre avviata la copertura di Temporanea Caso Morte – TCM e, oggi, oltre un milione di professionisti fruiscono delle nostre tutele assistenziali.

Va anche evidenziato che l'ottenimento di personalità giuridica e iscrizione all'Anagrafe dei fondi sanitari, peraltro quest'ultima mantenuta negli anni grazie al rispetto di parametri di tutt'altro che agevole raggiungimento, non rappresentano un mero formalismo ma strumenti di garanzia su cui costruire una solida realtà amministrativa con concrete possibilità di progettare e incidere sulle concrete esigenze assistenziali che diventano sempre più centrali all'interno del sistema di welfare.

Distribuzione per età e genere dei professionisti iscritti ad Emapi (ottobre 2020)



Attualmente sono dodici gli enti previdenziali dei professionisti di cui ai decreti legislativi 509/94 e 103/96 che, con diversi gradi di partecipazione, fanno parte della nostra Associazione: Cassa Forense, Cassa del Notariato, CIPAG, CNPADC, ENPAB, ENPAFL, ENPAF, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI. Il che rende EMAPI uno dei maggiori protagonisti del panorama del



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*welfare integrativo in Italia ed un luogo nel quale il mondo dei professionisti può confrontarsi sulle tematiche assistenziali e individuare efficienti soluzioni operative rispetto ai bisogni emergenti.*

*Ciò permette anche di mantenere contatti e un dialogo con altre Casse di previdenza private, al momento non associate, e ad essere punto di attrazione. Ma permette anche di testimoniare il ruolo di stimolo che EMAPI svolge nel settore e l'interesse che altri soggetti istituzionali hanno a sviluppare un confronto con noi su questi temi, dando così un significato ancor più rilevante all'importante progetto di coesione e solidarietà in favore dei professionisti italiani.*

*In tal senso EMAPI rappresenta un importante strumento di aggregazione efficiente, realizzato su base volontaria e anticipatoria rispetto anche a possibili azioni vincolanti da parte del legislatore. Può cioè rappresentare una risposta a tutti coloro che affermano che il mondo dei professionisti non è in grado di andare al di là di logiche autocentrate.*

\*\*\*\*\*

### ***Le prestazioni***

**S***ul piano delle prestazioni erogate va ricordato che l'offerta di Emapi si articola in più settori, tutti coperti attraverso l'utilizzo dello strumento assicurativo, e che i nostri partner sono individuati attraverso gare europee ad evidenza pubblica di cui al D.lgs. 50/2016.*

*Iniziamo con la **copertura di Assistenza Sanitaria Integrativa** che si rivolge attualmente a oltre 250.000 professionisti, diverse migliaia dei quali hanno inteso estendere questa tutela assistenziale anche al proprio nucleo familiare. Questa platea è destinata a consolidarsi con anche possibilità di incrementi legati all'eventuale adesione di ulteriori enti.*

*La copertura si articola sostanzialmente su due livelli:*

- *Copertura di Base – Garanzia A - per i Grandi interventi chirurgici e i Grandi eventi morbosi – erogata in forma collettiva a favore degli iscritti degli Enti che vi hanno aderito. Prevede un costo capitaro pari a euro 38,62 a carico dei singoli enti che l'hanno attivata.*
- *Coperture di tipo più ampio – Garanzie B Smart e B Plus – che gli iscritti possono attivare volontariamente, con oneri a proprio carico, con costi annui a partire da 704 euro. Attraverso di esse possono ampliare la copertura di base includendo ricoveri non compresi nella Garanzia A ed anche visite specialistiche.*

*Entrambi i livelli di copertura possono essere estesi ai componenti del nucleo familiare.*



## Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani

*Evidenziamo che il fenomeno dell'estensione e dell'ampliamento volontario delle coperture assicurative tende costantemente ad aumentare. Infatti, la piena consapevolezza, da parte degli iscritti, dei vantaggi, della convenienza e, persino, dell'esistenza stessa della prestazione, sta gradualmente aumentando con conseguente incremento delle prestazioni erogate.*

*In questo scenario, l'adesione alle forme volontarie di assistenza sanitaria va anche considerata come la dimostrazione di una capacità da parte dei colleghi di razionalizzare le spese, tenuto conto che la canalizzazione della "spesa out of pocket" attraverso canali collettivi determina una sostanziale riduzione dei costi da sostenere, oltre che una loro razionalizzazione.*

*Vale poi la pena ricordare che la copertura di assistenza sanitaria integrativa erogata da Emapi si colloca su livelli di assoluta eccellenza non solo nel rapporto costo/prestazioni, ma soprattutto per la qualità delle prestazioni che riconosce agli iscritti, definendo, a livello di mercato, una sorta di benchmark di efficienza anche per l'innovazione delle prestazioni che offre. Vogliamo ricordare a questo proposito, solo per citare alcune delle peculiarità della nostra copertura, l'inclusione delle patologie pregresse, la presenza di massimali fino a 500.000 euro, la copertura di tutte le patologie tumorali senza introduzione di sotto massimali, il contenimento di eventuali franchigie entro limiti certi e ridotti, la tutela per malformazioni dei figli minori, la copertura per cure palliative, la presenza di un appositi pacchetti assistenziale aggiuntivi, erogati in forma collettiva, "per la tutela della maternità" e per il "check up prevenzione".*

**A**ltro settore assistenziale nel quale si interviene e che ormai ha assunto una assoluta rilevanza non solo per gli aspetti quantitativi che coinvolge, è quello riguardante la **tutela della non autosufficienza attraverso la copertura di Long Term Care.**

*Si tratta di una forma assistenziale di cui si sta sempre più parlando ma che continua ad essere ancora poco conosciuta e ancor meno praticata nel panorama assistenziale italiano. È sicuramente auspicabile che abbia una progressiva e sempre maggiore diffusione in ragione del fatto che va a coprire reali situazioni di bisogno, in particolare in un periodo storico in cui il tessuto familiare appare atomizzato e lo Stato non risulta essere in grado di garantire interventi adeguati a tutela dei cittadini non autosufficienti.*

*In relazione alle caratteristiche della copertura di LTC da noi erogata, abbiamo assistito ad un costante ampliamento delle adesioni al nostro Ente, che rendono attualmente Emapi il fondo di settore con il più alto numero di iscritti presente in Italia. Il dato non è ovviamente casuale ma*



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*conseguente all'esperienza, alle conoscenze e alla capacità di elaborazione che siamo riusciti a realizzare in questo settore e che ha determinato condizioni di copertura particolarmente vantaggiose sul piano sia dei costi (a fronte di un contributo capitaro a partire da 13,41euro si prevede l'erogazione di una rendita vitalizia a partire da 1.200 euro), sia delle prestazioni.*

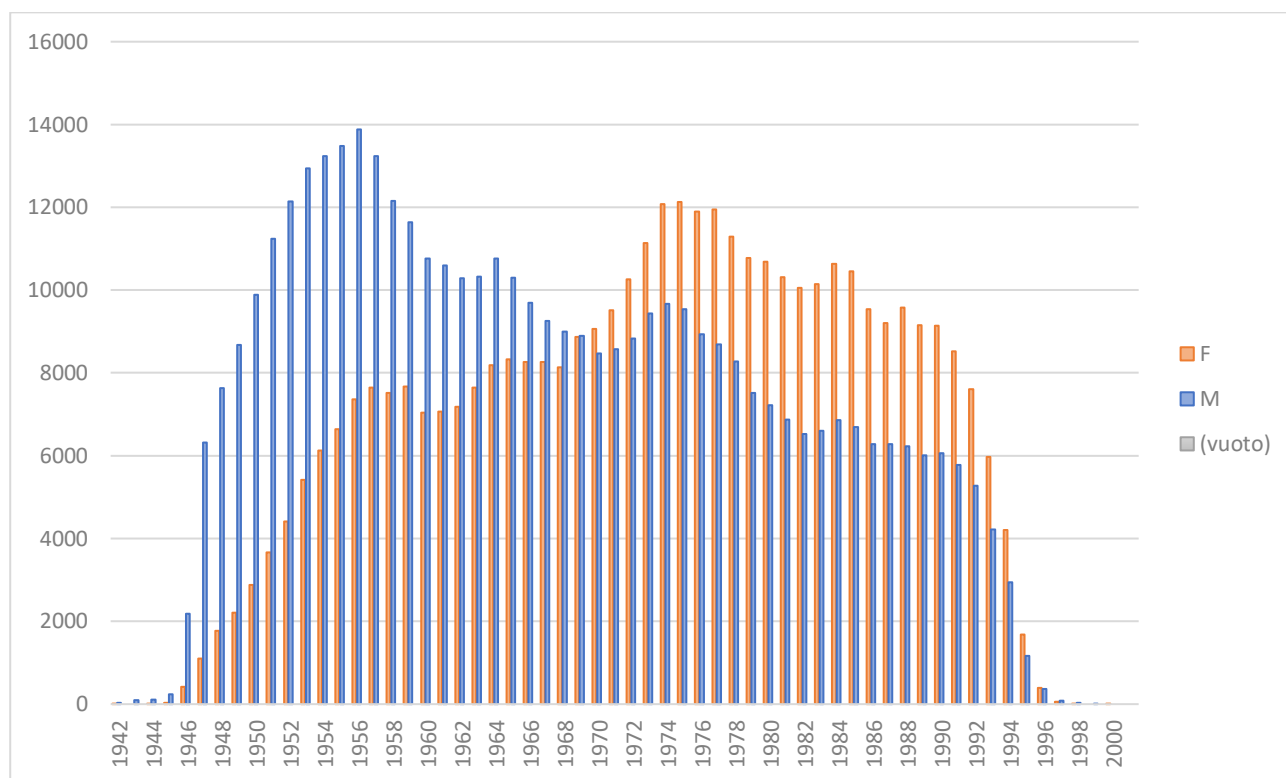
*Su questo versante, in particolare, ci piace ricordare che non sono previsti limiti di età per gli assistiti e che per primi in Italia abbiamo ridotto a tre il numero di ADL (Attività di Vita Quotidiana) mancanti per ottenere il riconoscimento di copertura di LTC. Abbiamo poi previsto l'inserimento di patologie degenerative tra le cause riconosciute di non autosufficienza (e.g. Parkinson, Alzheimer) e, inoltre, abbiamo eliminato l'esclusione derivante dalla presenza di patologie pregresse, di malattie mentali e HIV come causa di non autosufficienza.*

*Anche in questo caso è data la possibilità, al singolo iscritto che lo desideri, di incrementare l'entità della rendita vitalizia in caso di non autosufficienza, versando volontariamente un contributo aggiuntivo. L'entità del contributo è direttamente proporzionale all'età.*

*Alla luce dei dati e dell'insieme dell'esperienze acquisite, siamo consapevoli del fatto che è questa una copertura particolarmente complessa la cui gestione non può essere limitata a una visione di pochi anni ma, al contrario, deve riguardare ad un orizzonte molto più lungo. In tal senso, abbiamo avviato approfondite riflessioni di carattere finanziario, attuariale e giuridico riguardanti l'eventuale passaggio ad una gestione diretta della copertura di Long Term Care, considerato che la presenza di una popolazione in progressivo invecchiamento potrà rivelarsi nei prossimi anni estremamente complessa ed onerosa all'interno di una logica assicurativa esclusivamente rivolta al mercato e che, comunque, è nostro intento garantire la tutela assistenziale ai colleghi assicurati senza limite di età,*



Distribuzione per età e genere dei professionisti iscritti che fruiscono della copertura LTC (ottobre 2020)



Ricordiamo che Emapi fornisce la copertura contro il rischio di non autosufficienza agli iscritti di Cassa Forense, ENPACL, ENPAF, ENPAM, EPAP ed EPPI per un totale di circa 850.000 professionisti, valore questo che, ribadiamo, rende il nostro ente quello con il maggior numero di assistiti nello specifico comparto della LTC, senza considerare la possibilità di ulteriori adesioni.

**N**ell'anno in corso è stata inoltre attivata una nuova copertura in forma collettiva a favore degli iscritti agli enti associati. Si tratta della **copertura di Temporanea in Caso di Morte (TCM)**.

Anche in questo caso la struttura di copertura è stata appositamente costruita in base alle caratteristiche e alle esigenze dei colleghi e prevede un normativo che, con evidente originalità, a parità di contributo capitarario, oltre ad un capitale in caso di sinistro fisso per tutti, offre la possibilità di aumentare l'entità dell'indennizzo in maniera inversamente proporzionale all'età. Si vuole in questo modo proporre una tutela rivolta prioritariamente ai colleghi più giovani e completare così la gamma delle tutele assistenziali.

Anche in questo caso le condizioni, sia per gli enti associati che per i singoli iscritti, sono particolarmente vantaggiose e ciò sta determinando la scelta di diverse casse di attivare la copertura.





## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*Attualmente hanno messo sotto copertura i propri iscritti: CNPADC, ENPAFL, ENPAF ed ENPAP pari ad un totale complessivo di circa 260.000 colleghi. Ricordiamo anche condizioni economiche particolarmente vantaggiose per le adesioni collettive che prevedono un contributo capitaro, a carico degli enti, che a partire da 5,20 euro, per la copertura di Base, può essere elevato a 13,00 euro garantendo in questo caso, ad esempio agli eredi di un collega di 50 anni, un capitale di 48.250,00 euro. Anche sul versante delle adesioni volontarie si sta registrando un notevole consenso da parte dei colleghi che, versando volontariamente un ulteriore contributo, posso aumentare il capitale assicurato.*

***I**n fine vogliamo ricordare che è presente, non nella formula collettiva con oneri a carico degli Enti ma ad adesione esclusivamente volontaria, la copertura relativa alla tutela dell'iscritto per gli Infortuni professionali ed extraprofessionali. che anno dopo anno conferma la tendenza a raccogliere un numero sempre crescente di adesioni in relazione alla qualità del prodotto assicurativo che, tra l'altro, prevede l'introduzione nelle coperture del nucleo familiare, unico in Italia, massimali "ad esaurimento" che risultano essere particolarmente tutelanti.*

\*\*\*\*\*

### *Attività svolte*

***L**e attività dell'Ente, nonostante il notevole impegno per l'operatività ordinaria, non sono né potranno essere in futuro limitate alla sola gestione delle coperture assicurative. Riguardano anche un lavoro di analisi e riflessione, sviluppato al nostro interno, in merito all'andamento dei sinistri, alla loro tipologia e agli interventi per continuare a migliorare le prestazioni a favore dei colleghi.*

***La mole di dati raccolti** in tredici anni di gestione della copertura di **Assistenza Sanitaria**, che ormai supera ampiamente i **38.000 sinistri all'anno**, unita all'andamento di oltre otto anni di copertura di **LTC** che ci ha permesso di erogare **oltre 450 rendite vitalizie** ai nostri colleghi, ci consentono di sviluppare ipotesi realistiche riguardo a possibili future modalità d'intervento, tenuto conto che si tratta di settori in piena espansione nei quali, in particolare in Italia e soprattutto per quanto attiene alla copertura di LTC, non esistono ancora consolidate esperienze intorno a noi a cui fare*



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*direttamente riferimento e, quindi, una puntuale elaborazione dei dati in nostro possesso assume una rilevanza fondamentale.*

*In altri termini, come già più volte ribadito in passato, il nostro compito non è né può essere quello di “centrale d’acquisto” che cerca di ottenere le migliori condizioni già presenti sul mercato, quanto piuttosto di individuare, attraverso un’accurata analisi della domanda proveniente prevalentemente dagli iscritti dei nostri associati, le prestazioni più efficaci e, in questo modo, essere noi in prima persona a definirne le caratteristiche. Pertanto, **le iniziative di ricerca finalizzata** rappresentano un aspetto sostanziale della nostra attività, unitamente ad iniziative volte a migliorare le condizioni di assistenza ed anche promuovere la salute dei nostri colleghi.*

**A** tale proposito da diversi anni abbiamo avviato una **ricerca fra gli iscritti** volta a rilevare non un semplice livello di soddisfazione delle prestazioni ma una **“Valutazione della qualità percepita”** che, a fronte di risultati complessivi particolarmente lusinghieri (punteggio medio di 5,4 su 6), ci ha permesso di rilevare una specifica criticità nei momenti di post ricovero e riabilitazione nelle quali i colleghi si sentivano poco supportati appunto nelle fasi di recupero della loro salute dopo il momento dell’acuzie.

*Questi risultati (pubblicati su: n.4/208 di Salute e Società, ed. F. Angeli) ci hanno indotto a sviluppare un progetto di **Assistenza Domiciliare Integrata** che sta per essere avviato con lo scopo di offrire un supporto ai colleghi che si trovano in difficoltà, ponendoci in maniera complementare rispetto a quanto riesce a mettere in campo il S.S.N.. Come infatti risulta da recenti ricerche, la media di ore annue impiegate da strutture pubbliche in Italia per assistenza domiciliare per singolo cittadino che ne abbia necessità è di 20 ora/anno, ben al di sotto della media europea e, più in generale, di quella dei paesi sviluppati. Peraltro, la media italiana sconta anche profonde differenze tra le varie aree del Paese, il che ci dà il senso della particolare gravità del problema.*

*Sappiamo inoltre come le fasi di post ricovero, legate sia a patologie acute che croniche, richiedano, tra le capacità del personale sanitario, anche quella di attivare le risorse della persona per renderla soggetto attivo nel processo di recupero della salute e che, altresì, ciò sia possibile attraverso una integrazione e collaborazione di figure professionali diverse, integrazione che, tuttavia, viene molto poco praticata. Dalla constatazione di queste necessità, l’impegno per la realizzazione di un progetto di Assistenza domiciliare si è anche concretizzato nella raccolta e l’aggiornamento di una serie di informazioni riguardanti la realtà dell’assistenza domiciliare esistente oggi in Italia, e la*



## *Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*redazione di un “Manuale di fruizione delle strutture pubbliche di assistenza domiciliare” nel quale sono fornite, Regione per Regione, le indicazioni di come e dove accedere a tali servizi. È stata inoltre definita l’architettura di una Centrale Operativa per l’Assistenza Domiciliare che dovrà avere funzioni di consulenza agli iscritti e di coordinamento delle strutture di assistenza e dei professionisti che faranno parte della rete appositamente costituita. In questo contesto è stata anche aggiornata una nostra specifica Applicazione (App) per dispositivi mobili (smartphone e tablet) che permetta agli iscritti una facile fruizione di questo servizio.*

*Non possiamo poi fare a meno di evidenziare come ormai siano presenti nella nostra Associazione la maggior parte delle professioni sanitarie e siamo convinti che, anche dalla loro fattiva collaborazione, in particolare di medici di famiglia e infermieri, il progetto di Assistenza Domiciliare Integrata, avviato in maniera graduale in alcune aree del territorio nazionale, potrà assumere un ruolo di grande utilità.*

\*\*\*\*\*

### **Struttura**

**G***li Organi Statutari di Emapi sono: l’Assemblea, composta dagli enti previdenziali associati; il Consiglio di amministrazione, composto da un rappresentante per ogni ente più due componenti esperti nominati dall’Assemblea; il Presidente e il Vicepresidente; e, infine, il Collegio Sindacale.*

*La Struttura organizzativa è attualmente composta da undici dipendenti a tempo pieno, con CCNL del personale dipendente AdEPP. Le attività di direzione e coordinamento degli uffici attualmente sono affidate al Presidente.*

**G***iova ricordare che le attività svolte dal personale riguardano la gestione delle coperture assistenziali attualmente operative, sia nei confronti delle compagnie di assicurazione, sia degli iscritti che spesso chiedono assistenza. Sottolineiamo infatti che le attività svolte dall’ente sono molteplici e particolare rilievo assumono quelle poste a supporto dei colleghi per quanto attiene l’Assistenza Sanitaria, la LTC e la TCM. Pur essendo infatti, l’esame della documentazione relativa ai rimborsi e la liquidazione interamente a carico formale delle Società di assicurazione, Emapi, oltre all’attività di gestione amministrativa della polizza, con una buona frequenza si dedica a*



*Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani*

*definire, a livello contrattuale e di prassi ordinaria, profili interpretativi più favorevoli per gli iscritti ed a verificare il rispetto della normativa contrattuale, delle tempistiche e delle entità delle liquidazioni.*

*A questo proposito è opportuno rimarcare che, su tale versante, l'attività degli uffici è ormai indispensabile per risolvere le difficoltà che potrebbero altrimenti dare luogo a contenziosi che invece continuano ad essere limitati pressoché al solo piano amministrativo, essendosi risolte con l'intervento degli uffici una serie di controversie con la compagnia di assicurazione che altrimenti sarebbero sfociate in sede giudiziaria. Evidenziamo anche che, in particolare per l'assistenza sanitaria, essendo stato concepito ed affinato uno specifico applicativo di raccolta e caricamento delle richieste di rimborso provenienti dagli iscritti, attualmente Emapi riesce ad avere una ampia visibilità delle pratiche in lavorazione.*

*L'insieme dei costi di gestione della struttura di Emapi ammonta a euro 834.000 euro, pari al 2,91% degli introiti complessivi (Bilancio consuntivo 2019) essendo la gestione improntata alla massima efficienza e contenimento dei costi.*

*Roma, 9 dicembre 2020*

*Il Presidente di Emapi  
Demetrio Houlis*