



Relazione Esercizio 2014

Novara, 27 luglio 2015

Signori Associati,

la Cassa di Assistenza del Gruppo Banco Popolare ha concluso il suo sesto anno di vita in un contesto economico nazionale, e socio-sanitario in particolare, di perdurante crisi, caratterizzato dalla costante riduzione di fondi pubblici destinati alle politiche sociali (ed in particolare al sistema sanitario pubblico) e dal crescente disagio economico delle famiglie, che hanno dovuto fronteggiare le difficoltà a far fronte alle spese sanitarie attraverso un inevitabile aumento della spesa c.d. “out of pocket” (cioè sostenuta in proprio dal singolo).

In tale quadro, la nostra Cassa di Assistenza ha fornito ai propri Associati due utili strumenti “di copertura”: da un lato le polizze assicurative stipulate con la Compagnia RBM Salute, che si sono caratterizzate - come già in passato - per le difficoltà di tipo burocratico/gestionale cui i nostri Associati hanno dovuto far fronte, derivanti da una complessa (e a volte “ridondante”) gestione del processo liquidativo da parte della Compagnia, con conseguente coinvolgimento della Cassa, continuamente impegnata a risolvere - in particolare nei casi più delicati - le molteplici problematiche emerse nella fase di applicazione delle CGA in essere nelle varie Polizze, risultate comunque strumento mediamente soddisfacente sotto il profilo delle coperture fornite agli Associati; dall'altro, l'Assistenza Sanitaria Aggiuntiva (A.S.A.), che ha preso avvio ed è entrata a regime (quale sezione separata della Cassa) proprio nel corso del 2014, a seguito dell'approvazione da parte dell'Assemblea Straordinaria del 27 gennaio 2014.

Come noto, l'A.S.A. è uno strumento aggiuntivo rispetto alle coperture esistenti, destinato a tutti gli Associati (sia “attivi” che pensionati) e finalizzato ad integrare le attuali coperture, nell'ambito della disponibilità economica esistente sulla posizione individuale del singolo Associato, risultante dal saldo tra contributi (individuali e aziendali) versati su tale posizione e rimborsi ricevuti a fronte di spese sanitarie sostenute e rientranti nelle previsioni regolamentari.

Nel rinviare al seguito per quanto riguarda il rendiconto della “gestione separata A.S.A.”,



dobbiamo fin d'ora sottolineare il generale apprezzamento degli Associati verso tale nuovo meccanismo integrativo delle attuali coperture, che dopo un avvio operativamente piuttosto problematico, derivante dalla necessità di coordinare le attività di liquidazione “a secondo rischio” (A.S.A.) rispetto a quelle “a primo rischio” (polizze RBM Salute) e di organizzare concretamente le attività di liquidazione diretta dei rimborsi A.S.A. da parte della Cassa (attraverso personale messo a disposizione dal Banco Popolare), con le connesse implicazioni derivanti da vincoli normativi (in particolare, acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali), ha ormai consolidato la propria gestione operativa in modo soddisfacente.

Per quanto invece riguarda la gestione del Data Base degli Associati, affidato a Previmedical fin dal 1° gennaio 2011, si è stabilizzata in modo efficace, e sufficientemente efficiente, ed è stata implementata nel 2014 per tutto ciò che riguarda la Gestione A.S.A., sia sotto il profilo anagrafico che liquidativo, dando una buona affidabilità all'intero “sistema” gestionale.

Con riferimento alle coperture assicurative R.B.M. Salute, tenuto conto che anche nel corso del 2014, seconda annualità del biennio 2013-2014, si è dovuto registrare un andamento tecnico non positivo – sulla base dei dati forniti dalla stessa RBM Salute – sia relativamente al 2013 che relativamente ai dati prospettici del 2014, il Consiglio di Amministrazione della Cassa ha dato ampio mandato al Comitato Esecutivo di condurre la trattativa per il rinnovo delle coperture in oggetto per il biennio 2015-2016, che è quindi iniziata attraverso l'invito rivolto a tutte le principali Compagnie operanti nel ramo infortuni/malattie a manifestare il loro interesse a quotare il rischio, è proseguita attraverso un serrato e approfondito confronto con i soggetti che avevano riscontrato positivamente tale richiesta ed è culminata nell'autunno 2014 in un confronto finale tra le Compagnie che avevano fornito le quotazioni complessivamente ritenute più interessanti.

Infine, ha prevalso l'offerta presentata da RBM Salute, anche se occorre sottolineare il forte interesse commerciale dimostrato nei confronti della nostra Cassa da tutti gli operatori che hanno partecipato alla trattativa.

L'offerta di RBM Salute si è caratterizzata, oltre che per un forte appeal commerciale, anche per la continuità e i contenuti dei servizi che tale Compagnia ha assicurato di poter continuare a garantire anche per il biennio 2015-2016, in particolare per ciò che riguarda la gestione delle pratiche di assistenza diretta (attraverso il Network Previmedical), la liquidazione dei sinistri e la piattaforma telematica messa a disposizione di tutti i nostri associati.

Nello specifico, essa prevede un aumento del **3,5%** su tutti i premi di polizza per la sola annualità 2015 (nessun aumento per il 2016) e l'esclusione di alcune primarie strutture sanitarie dall'elenco



delle strutture TOP (che prevedono un maggiore scoperto) e quindi la loro classificazione, ai fini delle nostre polizze, quali strutture “ordinarie”, con conseguente applicazione dei normali scoperti, oltre alla possibilità per la Cassa di risolvere anticipatamente i contratti al termine della prima annualità, qualora entro tale data fosse costituita una nuova Cassa di Assistenza di Gruppo ovvero fossero perfezionate operazioni societarie straordinarie relative al Gruppo Banco Popolare.

* _ *

L'esercizio 2014 si è concluso con le risultanze di cui al "Rendiconto di gestione" approvato dal Consiglio di Amministrazione nella sua adunanza del 27 luglio 2015.

Per quanto riguarda la gestione “ordinaria” la Cassa è stata finanziata dai **contributi versati dalle Aziende del Gruppo Banco Popolare** (Banco Popolare, Credito Bergamasco, SGS BP, Banca Aletti, Aletti Gestielle SGR, BP Property Management, Bipielle Real Estate, Arena Broker, ex Gruppo Italease) e **da Aziende aderenti alla Cassa** (Step logistica, ex Itaca Service) per € **4.545.441,65**, dai **Contributi versati dagli Associati in servizio** per € **4.963.341,80** nonché dai **contributi versati dagli Associati in quiescenza** per € **3.483.346,00** e dai **contributi inerenti gli Associati aderenti a Fondi di Solidarietà** per € **515.445,00** (rispettivamente € 196.408,00 quali contributi aziendali ed € 319.037,00 quali contributi degli Associati).

Con i finanziamenti delle società iscritte alla Cassa, e con i contributi versati dagli Associati, si è proceduto al pagamento dei premi, dovuti a RBM Salute.

Si precisa che i "Debiti verso Aziende" per € 245.272,26 rappresentano la restituzione di somme anticipate dal Banco Popolare, mentre i "Crediti verso Aziende", ammontanti ad € 17.992,59, sono costituiti da crediti verso Aziende non più facenti parte del Gruppo BP, per i quali sono in corso attività di analisi tendenti a valutarne l'effettiva esigibilità.

I “Debiti verso Soci” (€ 666,50) e i “Crediti verso Soci Pensionati” (2.395,50) si riferiscono a quote di premio da restituire/incassare nei confronti di quattro Associati in quiescenza.

Si segnala inoltre che:

- i “crediti verso Fornitori” (derivanti dalle regolazione premio effettuata con la Compagnia assicuratrice RBM Salute), ammontanti a € 108.888,40, verranno riscossi in corso d'anno, tramite compensazione con il pagamento delle rate “ordinarie” di premio;
- gli “altri crediti”, pari ad € 3.272,26 riguardano quote di contributi aziendali erroneamente versate nel corso del 2014 sul conto ASA e comunque già girate nel corrente anno sul conto



della gestione ordinaria.

Aspetto ormai consolidato, che necessita di essere opportunamente ricordato, riguarda la decisione – maturata in seno al Consiglio di Amministrazione della Cassa - di procedere, a decorrere dal Bilancio 2011, ad elidere talune quote di crediti, che si sono rivelati sostanzialmente inesigibili, per un totale, al 31/12/2014, di € 20.490,38; essi sono relativi a crediti verso la ex Caripe, per i quali si è ritenuto opportuno, anche in considerazione del mutato assetto societario della predetta Società, considerare come non più esigibile una parte dei crediti vantati nei confronti della stessa, nella misura del 80% del totale di suddetti crediti.

Tale decisione, assunta come detto fin dal Bilancio 2011, ha una fisionomia di trasparente necessità atta a rendere le poste di Bilancio coerenti con l'andamento effettivo dell'attività contabile/amministrativa della Cassa, rendendo riconoscibili (e reali) le poste di Bilancio stesse, nella fattispecie a credito del Bilancio.

L'esercizio si è quindi chiuso con l'evidenza di un **"Utile di fine esercizio"** (relativo alla gestione "ordinaria") di **€ 3.904,79** da accantonarsi nell'apposito Fondo.

L'accantonamento di cui sopra va ad aggiungersi al preesistente accantonamento derivante dagli utili degli esercizi precedenti (pari a € 277.348,08), per un totale complessivo di € 281.252,87, che potrà essere utilizzato secondo le finalità previste dall'art. 11, punti 1 e 2, del Regolamento Generale della Cassa.

Per quanto riguarda la Gestione Separata A.S.A., il rendiconto evidenzia una somma di contributi complessivamente affluiti sulle posizioni individuali degli Associati pari a **€ 1.627.032,24** (€ 1.351.752,24 quali contributi aziendali ed € 275.280 quali contributi volontari degli Associati), un utile della gestione finanziaria di € 101,46 e sopravvenienze attive, consistenti nei residui derivanti dalle chiusure delle posizioni individuali ex art. 6 del Regolamento A.S.A., per € 25.090,29.

L'utile della gestione separata A.S.A., risultante dalle due componenti sopra richiamate (utile della gestione finanziaria e sopravvenienze attive) e pari a **€ 25.191,75**, verrà fatto confluire – come previsto dall'art. 7 del regolamento A.S.A. – in apposito "fondo solidaristico", il cui utilizzo sarà deliberato dal Consiglio di Amministrazione della Cassa per finalità solidaristiche, aventi carattere di assistenza sanitaria.

Infine, nel corso del 2014, la Cassa ha direttamente rimborsato ai propri Associati, nell'ambito della gestione separata A.S.A., spese sanitarie per un importo complessivo di **€ 705.997,33**.



L'andamento di tali rimborsi è stato periodicamente monitorato in corso d'anno, come previsto dal Regolamento A.S.A., al fine del rispetto delle soglie previste dal DM Sacconi in termini di risorse destinate alle prestazioni previste dal citato Decreto, ed evidenzia a consuntivo un ammontare di "risorse impegnate" riferite a prestazioni di cui all'art.2 co.2 lett.d) (risorse "vincolate") del Decreto pari a € **346.903,15** (**49,14%** del totale), così ripartite:

- prestazioni sanitarie a rilevanza sociale per non autosufficienti: € 104.666,63
- prestazioni tese al recupero di individui temporaneamente inabili: € 69.904,34
- prestazioni odontoiatriche: € 172.332,18

Si segnala altresì che nel 2015 sono stati effettuati rimborsi, a fronte di documenti di spesa del 2014, per € 254.003,44.

* _ *

In seguito alle iscrizioni ed alle cancellazioni effettuate nel corso dell'anno 2014, complessivamente gli Associati alla Cassa di Assistenza risultano **al 31.12.2014** in n. **13.662**, di cui n. **10.594** Associati in servizio, n. **490** Associati aderenti a Fondi di solidarietà, e n. **2.578** Associati in quiescenza. Complessivamente risultano beneficiari delle prestazioni della Cassa n. **32.356** persone e precisamente 13.662 titolari e **18.694** familiari, a vario titolo inseriti nei nuclei familiari (di cui 15.357 di Associati in servizio, 654 di Associati aderenti a Fondi di solidarietà, 2.683 di Associati in quiescenza).

Si ringrazia il Banco Popolare che ha reso disponibile il proprio personale per consentire la regolare gestione della Cassa di Assistenza del Gruppo Banco Popolare.

p. IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE