

BILANCIO
2023

BILANCIO
DI PREVISIONE
2024

RELAZIONE DI GESTIONE



*Il Servizio Sanitario Nazionale è stato, ed è, un grande motore di giustizia,
un vanto del sistema Italia.
Che ha consentito di aumentare le aspettative di vita degli italiani, ai più alti livelli mondiali.
Non mancano difetti e disparità da colmare.
Ma si tratta di un patrimonio da preservare e da potenziare.*

Sergio Mattarella
Discorso di fine anno del Presidente della Repubblica
31 dicembre 2018



FIAM
Fondo Integrativo Assistenza Malattia

Iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute

Sede legale e uffici:

Via S. Francesco d'Assisi, 8 – 24121 Bergamo

Tel.: 035 393025 – 035 393658

Codice Fiscale: 95015690167

e-mail: fondo.malattia@bancobpm.it

ORGANI SOCIALI IN CARICA AD APRILE 2024

Consiglio di Amministrazione

Massimo Previtali	<i>Presidente</i>
Roberta Degli Innocenti	<i>Vice Presidente</i>
Angelo Carlo Airoidi	
Germano Di Giusto	
Silvia Miele	
Generoso Trezza	
Lucio Visani	
Mirella Pelis	<i>Segretaria</i>

Collegio dei Revisori

Alberto Fenili	<i>(Revisore iscritto all'Albo)</i>
Guido Beni	
Stefano Rovaris	



IL FIAM - Fondo Integrativo Assistenza Malattia

Il 17 marzo 1988, a seguito della costituzione in data 24 dicembre 1987 del “Fondo Integrativo Assistenza Malattia Dipendenti della Banca Credito Bergamasco S.p.A.” (oggi Fondo Integrativo Assistenza Malattia), venne sottoscritto un accordo aziendale tra il Credito Bergamasco S.p.A. e le Rappresentanze Sindacali Aziendali, per mezzo del quale le Parti, quali Fonti Istitutive, davano avvio al Fondo Integrativo Assistenza Malattia con la finalità di integrare la spesa sanitaria dei dipendenti della Banca, dei loro familiari iscritti e dei futuri pensionati. L’anno successivo il Fondo iniziò ad operare erogando i primi rimborsi e da allora, ininterrottamente per ormai 36 anni, sostiene la spesa sanitaria di tutti i suoi iscritti. La gestione e l’organizzazione del Fondo sono disciplinate da uno Statuto, da un Regolamento e da un Regolamento ASA, consultabili *on-line* sul sito www.welfare.bancopopolare.it (accessibile anche dal Portale aziendale di Banco BPM) oppure sul sito www.fiamonline.com.

MISSION E SERVIZI

Mission del FIAM è l’integrazione della spesa sanitaria sostenuta dai propri Associati e dai loro familiari iscritti. L’attuale integrazione copre quasi tutti gli ambiti sanitari. Un’importante iniziativa, organizzata e proposta già da diversi anni dal FIAM e molto apprezzata dagli Associati, è il servizio di prevenzione messo a disposizione di tutti gli Associati, dei loro familiari iscritti e ad eventuali altri familiari non iscritti al Fondo attraverso un **check-up biennale**, offerto tramite convenzioni dirette con strutture sanitarie a prezzi convenzionati, finanziato con le risorse del FIAM e con un contributo aggiuntivo a carico dell’aderente.

Lo Statuto attribuisce al Consiglio di Amministrazione anche il compito di esaminare le richieste di “prestazioni straordinarie” che gli Associati possono inoltrare al Fondo. Le richieste, supportate da idonea documentazione, vengono valutate dal Consiglio che, in caso di esito positivo, delibera un’eventuale erogazione straordinaria.

Sempre più preponderante è l’utilizzo da parte degli Associati della procedura *web* per l’inoltro delle richieste di rimborso, ciò consente una riduzione dei tempi di liquidazione delle richieste ed evita ritardi conseguenti a disguidi postali, oltre al rischio di possibili smarrimenti della documentazione di spesa.

Attualmente, il tempo medio che intercorre dal ricevimento della richiesta di rimborso inserita *on-line* e il rimborso stesso è di 4 giorni lavorativi.

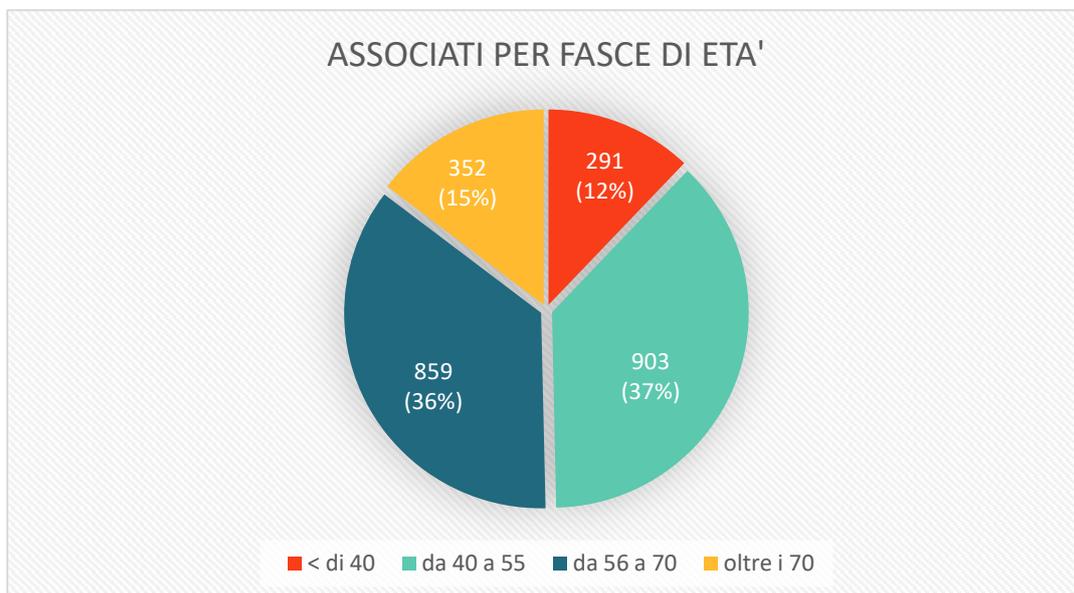
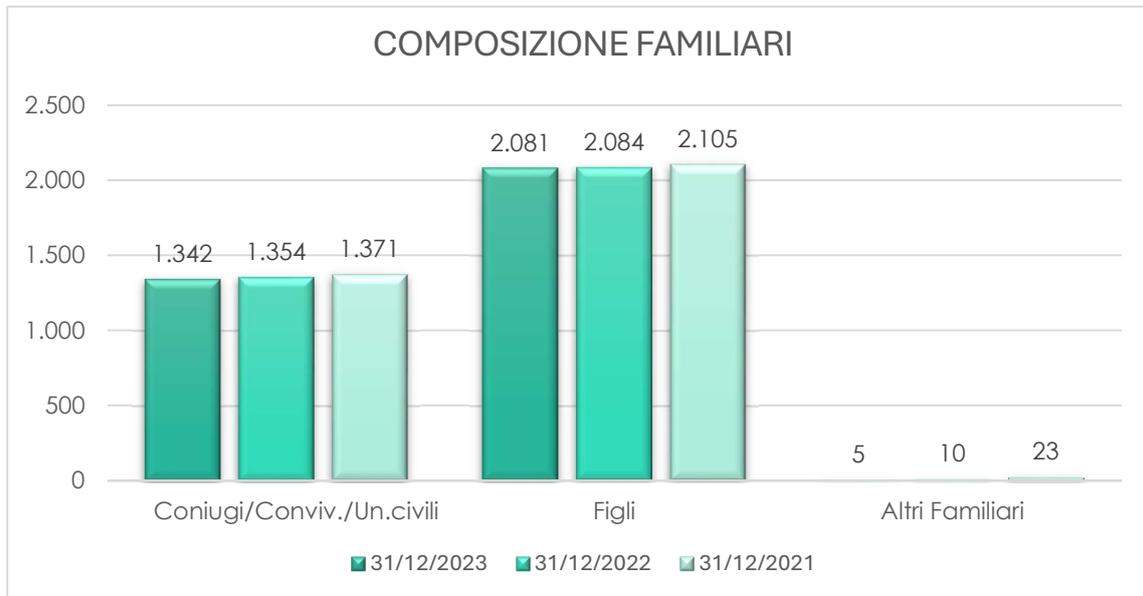
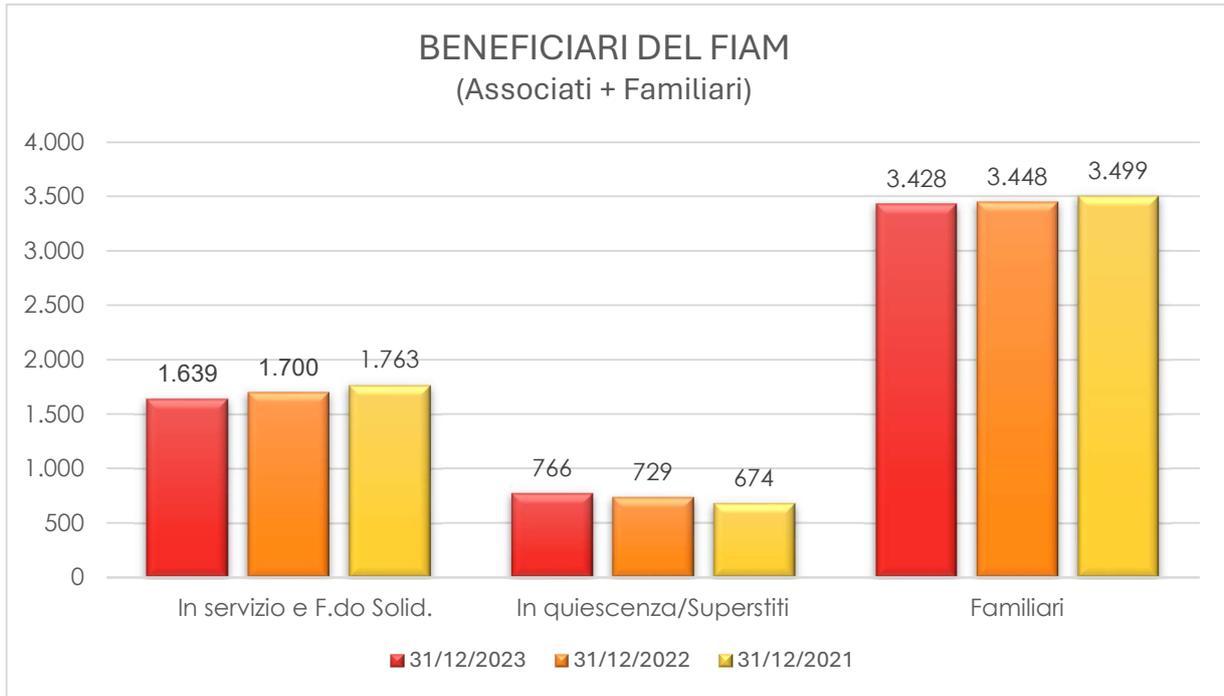
STRUTTURA

Il Fondo è gestito da un Consiglio di Amministrazione composto da sette consiglieri, tre di designazione sindacale e quattro eletti dagli Associati; il Consiglio ha mandato triennale. Nell’ambito del Consiglio vengono eletti il Presidente ed il Vice Presidente; al Consiglio compete la nomina del Segretario. Lo Statuto prevede inoltre l’elezione, da parte di tutti gli Associati, di tre Revisori dei conti, di cui almeno uno iscritto all’Albo dei Revisori. Nessun compenso è dovuto ai membri del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Revisori se dipendenti o ex dipendenti del Gruppo Banco BPM.

L’operatività del Fondo è assegnata al proprio personale dipendente composto da tre risorse (una *full time* e due *part time*), alle quali rinnoviamo un sentito ringraziamento per la dedizione, la professionalità e la sensibilità con la quale svolgono questo compito. A loro viene applicato il CCNL del settore Credito e gli accordi aziendali del Banco BPM; compete loro anche la tenuta della contabilità e tutte le incombenze di natura amministrativa, privacy e sicurezza.

Nell’ambito del Consiglio di Amministrazione è stata istituita una “Commissione consigliere” per il monitoraggio e l’analisi, anche previsionale, della spesa per rimborsi; prezioso e proficuo è stato il lavoro della Commissione da quando è stata istituita.

L’attuale Consiglio di Amministrazione cesserà il suo mandato con l’approvazione del Bilancio dell’esercizio 2023 da parte dell’Assemblea del FIAM.

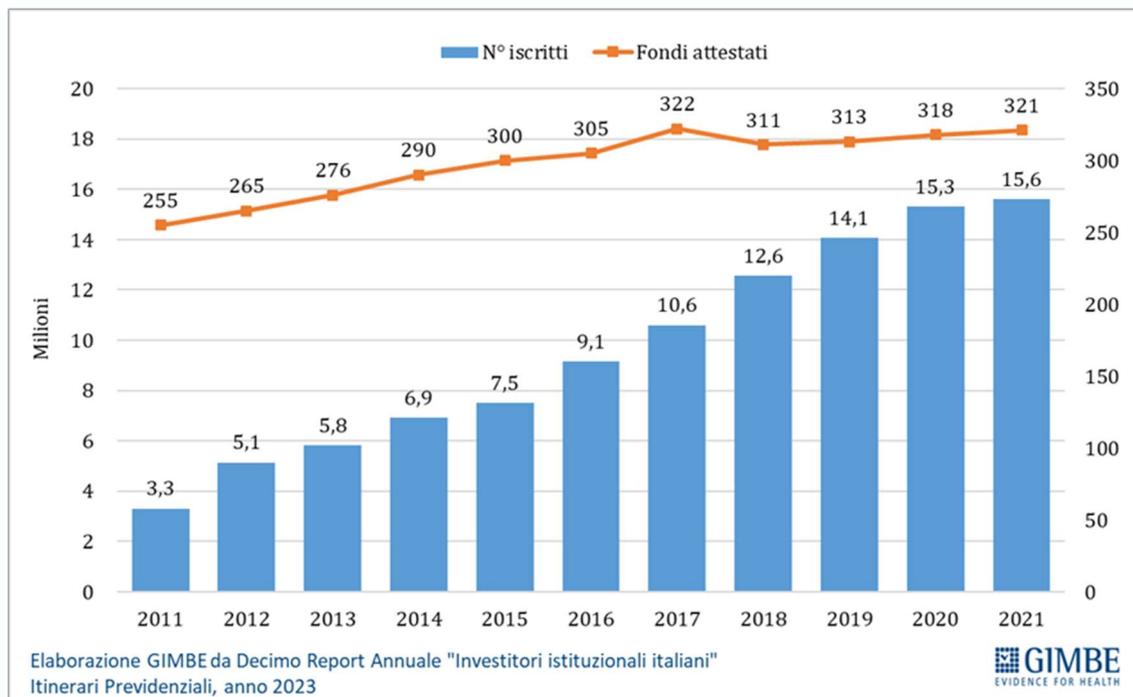


Audizione della Fondazione GIMBE (Nino Cartbellotta – Presidente) nell’ambito della “Indagine conoscitiva su forme integrative di previdenza e assistenza sanitaria” - Senato della Repubblica - 10a Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale - Roma, 14 settembre 2023

[...]

Dati

Figura 1. Fondi sanitari: trend 2011-2021 per n. iscritti e fondi attestati



Criticità

[...]

- Le compagnie assicurative operano come gestori dei fondi sanitari, in un alveo normativo creato per enti non-profit
- I fondi sanitari convenzionati con una compagnia assicurativa sono aumentati dal 55% nel 2013⁽¹⁾ all’85% nel 2017⁽²⁾

[...]

(1) ANIA. *Fondi sanitari, la necessità di un riordino*. Maggio 2015

(2) VIII Rapporto RBM-Censis sulla Sanità Pubblica, Privata e Intermediata. Giugno 2018

2° Rapporto civico sulla salute 2023 - Cittadinanzattiva

Introduzione

A cura di Anna Lisa Mandorino

Per le cittadine e i cittadini italiani la sanità pubblica è la casa comune. Una casa edificata più di quarant’anni fa, attraverso la nascita del Servizio sanitario nazionale, per garantire cure uguali e gratuite per tutti, in ogni angolo del Paese. Sono casa i reparti di ginecologia nei quali hanno visto la luce i nostri figli e le ostetriche che li hanno aiutati a nascere. È casa il Pronto Soccorso in cui tante volte ci siamo recati per un’emergenza, senza mai trovarlo chiuso. Sono casa gli studi dei medici di medicina generale, così familiari specie per chi ha una malattia cronica e così prossimi a dove viviamo, e gli infermieri e gli altri operatori sanitari che si occupano dell’assistenza al nostro domicilio. Sono casa gli ospedali dove siamo stati ricoverati, operati, rimessi in salute. Sono casa anche i letti delle cure palliative dove abbiamo visto morire i nostri cari o i Consultori, i Centri vaccinali, le farmacie di prossimità sempre aperte al pubblico. Perché è casa il luogo che ti accoglie, ti cura, ti protegge. Il luogo di cui ciascuno è padrone, perché ha a disposizione, che sia povero o che sia ricco, quello che serve per curare un malanno ma anche farmaci e tecnologie innovative, spesso molto costose, per curare un tumore o una malattia rara.

Ma questa nostra casa comune è in pericolo ed è urgente intervenire

[...]

RELAZIONE DI GESTIONE

Scenario

Come si può facilmente desumere dai dati esposti a pagina 5, il sistema dei Fondi sanitari e delle Casse assistenziali è stato nel tempo fagocitato dalle compagnie assicuratrici, le quali - senza azioni di contenimento da parte di alcuno - attraverso la gestione dei Fondi/Casse, moltiplicano i propri profitti operando in un alveo normativo appositamente individuato per enti no-profit.

Inoltre, in tempi recenti, alcune delle principali compagnie assicuratrici hanno stretto rapporti di partecipazione diretta all'attività di primari gruppi sanitari privati, le operazioni sono state riportate anche da due quotidiani nazionali:

- "Unipolsai acquisisce il gruppo sanitario privato Santagostino" (*IlSole24Ore*, 16/12/2022); "Accordo tra il Gruppo San Donato e Generali Italia per la salute del futuro" (*laRepubblica*, 7/11/2023).

Se a tutto questo aggiungiamo un persistente stato di incapacità del SSN/SSR a garantire - in tempi "civili" - visite specialistiche, cure ed esami diagnostici, quello che si intravede all'orizzonte non induce all'ottimismo.

Infatti, **la crescita imprevista delle prestazioni sanitarie presentate al Fondo nel 2023 per i relativi rimborsi non è da considerare un evento eccezionale**, ma il segnale di una tendenza che, in assenza di interventi legislativi a sostegno del SSN, sarà strutturale, con conseguenti riflessi sulla tenuta finanziaria dei fondi sanitari chiamati a sostenere il sempre maggiore ricorso alla Sanità a pagamento dei propri iscritti.

In tale scenario, è da apprezzare l'attività di prevenzione che da anni il nostro Fondo promuove e organizza a favore degli Associati e dei loro familiari, sia iscritti al Fondo sia non iscritti, mettendo a disposizione di tutti il servizio di *check-up* presso strutture convenzionate e fornendo a tutti il supporto organizzativo del Fondo stesso. Per sostenere questa attività, è stato erogato nel 2023 un contributo solidaristico, previsto all'articolo 7 del Regolamento ASA, di € 50.000, al servizio di *check-up*.

Scelte esercizio 2023

Le scelte "economiche" attuate nel 2023 - alla luce della consistenza della riserva patrimoniale che al 31/12/2022 ammontava a € 1.169.424,05 - erano finalizzate a destinare circa 200.000 € ad un maggiore sostegno della spesa sanitaria degli Associati attraverso l'aumento dei rimborsi per alcuni capitoli di spesa, così come avvenuto per gli anni 2021 e 2022. **La crescita imprevista delle prestazioni chieste a rimborso** - passate dalle 33.856 (per complessivi € 5.952.608) del 2022, alle 36.111 (per complessivi € 6.643.176) del 2023, con un incremento del 6,7% per quanto riguarda il numero delle richieste e **dell'11,6% (€ 690.568) con riferimento all'importo totale delle fatture** - ha fatto registrare uno sbilancio superiore del 50% rispetto a quanto stimato, mentre nel biennio precedente (2021/2022) gli sbilanci consuntivi sono stati inferiori alle stime.

Modifiche al Regolamento

Pertanto, alla luce della riserva patrimoniale che al 31/12/2023 si attesta a € 847.804,41 e con la finalità di mantenere la stabilità finanziaria del Fondo, il Consiglio di Amministrazione, nella seduta del 25 gennaio 2024, ha deliberato alcune modifiche al Regolamento e la non prorogabilità dei massimali adottati temporaneamente per il triennio 2021/2023 di alcuni capitoli di spesa.

Fra le modifiche al Regolamento oggetto delle delibere del CdA del 25 gennaio 2024 - che **l'Assemblea degli Associati è chiamata a ratificare** - è stata inserita

una riformulazione della penale per ritardata iscrizione del Familiare, prevista all'articolo 3, facendo coincidere la decorrenza dell'iscrizione del Familiare con la decorrenza dell'insorgenza del diritto all'iscrizione dello stesso; ciò non comporta alcun obbligo ad iscrivere il Familiare - che continua a rimanere una libera scelta dell'Associato - ma ridefinisce la decorrenza nel momento in cui l'Associato dovesse liberamente decidere in favore dell'iscrizione dello stesso.

Il ritocco delle percentuali di contribuzione per le fasce B, C e D, al netto dell'arrotondamento per la fascia B, ha invece la finalità di rendere più equa la contribuzione al Fondo con l'aumentare della classe di appartenenza. **Per un maggiore dettaglio delle modifiche proposte, rimandiamo al documento allegato alla presente Relazione (Allegato 1).**

*Previsione esercizio
2024*

Quanto sin qui rappresentato si traduce in un Bilancio previsionale per l'esercizio 2024 che stima una chiusura in pareggio, coerente con gli obiettivi fissati dal Consiglio e più sopra descritti.

*Implementazioni
fiamonline*

Procedendo nell'attività di implementazione dell'Area riservata *fiamonline*, con l'importante contributo delle dipendenti del Fondo, abbiamo previsto il caricamento in procedura delle richieste di rimborso per l'acquisto di Farmaci (Capitolo 9 del Regolamento), adottando anche per questa tipologia di rimborso il termine di due mesi per la presentazione delle richieste.

Verifiche periodiche

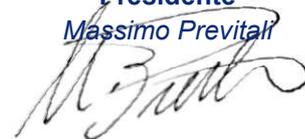
Sono proseguite anche nel 2023, con esiti più che soddisfacenti, le verifiche a campione delle autocertificazioni prodotte dagli Associati (composizione del nucleo familiare, redditi dei familiari iscritti ovvero vivenza a carico, ecc.) e le visite di controllo per la verifica del corretto utilizzo da parte dei Beneficiari delle prestazioni rimborsate dal Fondo (es.: cure dentarie, lenti ed occhiali, ecc.), disposte in attuazione delle previsioni di Statuto e Regolamento.

Questo Consiglio di Amministrazione cesserà il suo mandato con l'approvazione del Bilancio dell'esercizio 2023 da parte dell'Assemblea; ringraziamo tutti gli Associati per il sostegno, le osservazioni e i consigli che ci hanno fatto giungere, mostrando partecipazione e attaccamento al FIAM.

Confidiamo di avere operato nella giusta direzione e concludiamo riproponendo la riflessione con voi condivisa con la mail dell'ottobre scorso: **se le scelte del Consiglio sono rafforzate dalle scelte degli Associati, il nostro Fondo riuscirà a godere più a lungo di "buona salute".**

**il Consiglio di Amministrazione
Presidente**

Massimo Previtali



Bergamo, 21 marzo 2024



SEZIONE ORDINARIA

BILANCIO 2023

STATO PATRIMONIALE

(importi arrotondati all'unità di euro)

ATTIVITÀ	31/12/2023	31/12/2022
Disponibilità liquide	1.099.674	1.468.224
Conto corrente	1.099.295	1.467.242
Carta prepagata	168	733
Cassa	211	248
Crediti, ratei e risconti attivi	1.394	2.116
Crediti vs Associati per contr. da ricevere	247	2.116
Crediti vs Associati per storno rimborsi	713	
Risconti attivi	434	0
TOTALE ATTIVITÀ	1.101.068	1.470.340

PASSIVITÀ	31/12/2023	31/12/2022
Debiti, ratei e risconti passivi	157.041	210.363
Debiti vs Erario/Inps	17.145	12.835
Debiti vs Associati (rimborsi da erogare)	126.487	93.406
Debiti vs Dipendenti per oneri differiti	10.475	13.848
Debito vs Banco BPM per conguaglio	0	87.305
Fatture da ricevere	2.450	2.430
Debiti diversi	484	539
Fondi e accantonamenti	96.223	90.553
Trattamento di fine rapporto del personale	96.223	90.553
Patrimonio netto	847.804	1.169.424
Patrimonio al 31/12 A.P.	1.169.424	1.311.719
Avanzo/Disavanzo d'esercizio	-321.620	-142.296
TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO	1.101.068	1.470.340

CONTO ECONOMICO

(importi arrotondati all'unità di euro)

RICAVI	31/12/2023	31/12/2022
Contributi Aziende	1.553.875	1.561.177
Banco BPM	1.527.931	1.538.468
Banca Aletti	24.873	21.659
Banca Akros	1.071	1.050
Contributi Associati	2.225.919	2.151.795
In servizio c/o Banco BPM	1.278.357	1.264.681
In servizio c/o Banca Aletti	22.765	19.373
In servizio c/o Banca Akros	675	662
In servizio c/o FIAM	3.099	3.084
Associati al Fondo di Solidarietà	68.339	83.363
Associati in quiescenza	790.902	726.085
Associati superstiti	61.022	52.958
Contributi aspettative	760	1.589
Contribuzioni check-up	239.266	172.627
Contributo Banco BPM	50.000	50.000
Contributo Associati	139.266	122.627
Contributo da Fondo solidaristico	50.000	0
Altre entrate	47.941	6.400
Interessi attivi c/c	43.288	4.362
Penali per ritardate iscrizioni	3.400	1.700
Sopravvenienze attive	1.253	338
TOTALE RICAVI	4.067.001	3.892.000
COSTI	31/12/2023	31/12/2022
Rimborsi erogati	3.709.434	3.402.985
Fatture Check-up	389.073	361.091
Costi del Personale	225.374	208.646
Polizza Grandi Interventi	31.762	31.762
Quota ammortamento software	0	732
Consulenze	6.190	6.594
Assistenza software e sicurezza informatica	19.359	17.974
Acquisti e costi diversi	7.429	4.476
Sopravvenienze passive	0	36
TOTALE COSTI	4.388.621	4.034.296
Avanzo/Disavanzo d'esercizio	-321.620	-142.296
TOTALE A PAREGGIO	4.067.001	3.892.000

NOTA AL BILANCIO 2023

STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ

- Conto corrente* Le disponibilità del Fondo sono depositate sul conto corrente 18666 aperto presso la Sede di Bergamo del Banco BPM, l'importo rappresenta il saldo del conto corrente al 31/12/2023.
- Carta prepagata* La carta prepagata, che al 31 dicembre 2023 registra un saldo di € 168,42, viene utilizzata per i pagamenti *on line* dei servizi di Aruba.
- Cassa* La cassa/contanti ammonta a 211,39 €; viene utilizzata per piccoli acquisti e pagamenti documentati ed è alimentata prelevando dal c/c 18666.
- Crediti vs Associati* Gli importi esposti per contributi ancora da ricevere, per un totale di € 960,56 sono stati riscossi dal Fondo nel corso del mese di gennaio 2024.
- Risconti attivi* Nella voce sono state iscritte quote di costi sostenuti nel corso del 2023, ma di competenza del 2024, secondo il principio della competenza temporale.

PASSIVITÀ

- Debiti vs Erario/INPS* La voce rappresenta le somme dovute al 31/12/2023 per ritenute IRPEF e contributi INPS relative alle retribuzioni del mese di dicembre 2023 e regolarmente versate a gennaio 2024.
- Debiti vs Associati per rimborsi da erogare* Le somme dovute agli Associati per rimborsi da erogare sono relative alle liquidazioni di rimborsi dell'anno 2023 pervenuti, come da Regolamento, nel corso del mese di gennaio 2024; sono state tutte regolarmente accreditate.
- Debiti vs Dipendenti* La voce rappresenta le spettanze retributive maturate dalle dipendenti al 31/12/2023 e da liquidare nel corso del 2024.
- Fatture da ricevere* L'importo è riferito al rateo 2023 del compenso dovuto al Revisore esterno iscritto all'Albo dei Revisori.
- Debiti diversi* L'importo è riferito ad altre spese di competenza dell'esercizio 2023 regolarmente liquidate ad inizio 2024.
- Fondi e accantonam.* La voce rappresenta il debito maturato a titolo di Trattamento di fine rapporto verso le dipendenti alla fine del periodo - dedotte le anticipazioni corrisposte - conformemente alle norme di legge ed ai contratti di lavoro tempo per tempo vigenti..
- Patrimonio al 31/12 A.P.* L'importo rappresenta l'accantonamento complessivo dei risultati di gestione degli anni precedenti e corrisponde alla consistenza del Patrimonio netto al 31/12/2022.
- Risultato d'esercizio* Il Risultato dell'esercizio 2023 presenta un disavanzo di 321.619,64 € e ridetermina il Patrimonio netto che al 31/12/2023 ammonta pertanto a € 847.804,41.

CONTO ECONOMICO

RICAVI

<i>Contributi Aziende</i>	Corrisponde alla complessiva contribuzione di competenza dell'esercizio 2023, a carico delle Aziende, versata al FIAM in ottemperanza agli accordi vigenti stipulati dalle Fonti Istitutive.
<i>Contributi Associati</i>	Corrisponde alla complessiva contribuzione a carico degli Associati e dagli stessi versata al FIAM nell'esercizio di competenza 2023, in conformità a quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento. I versamenti comprendono anche le quote dovute dagli Associati per l'iscrizione al FIAM dei Familiari.
<i>Contribuzioni check-up</i>	Il totale delle contribuzioni a sostegno dell'iniziativa <i>check-up</i> comprende: l'importo erogato dal Banco BPM, in ottemperanza agli accordi vigenti fra le Fonti Istitutive; la quota posta a carico degli Associati (nel Bilancio 2022 l'importo di € 122.627,39 era stato portato in diminuzione dell'importo lordo delle fatture ricevute ed iscritte nei costi); la contribuzione ricevuta dal Fondo solidaristico. Nel 2023 sono stati effettuati complessivamente n. 840 <i>check-up</i> (843 nel 2022).
<i>Interessi attivi c/c</i>	L'importo corrisponde alla remunerazione netta del conto corrente 18666.
<i>Penali per ritardate iscrizioni</i>	Rappresenta l'importo complessivamente versato dagli Associati per ritardata iscrizione di congiunti e conviventi a seguito di modifica del nucleo familiare.
<i>Sopravvenienze attive</i>	L'importo è riferito a restituzioni nel 2023 di rimborsi erogati in anni precedenti e stornati per intervenute coperture assicurative.

COSTI

<i>Rimborsi erogati</i>	L'importo rappresenta quanto complessivamente erogato nell'esercizio per rimborsi di spese sanitarie sostenute nell'anno 2023 dagli Associati e dai loro Familiari iscritti. Nelle pagine che seguono sono riportati due schemi di dettaglio.
<i>Fatture check-up</i>	L'importo rappresenta quanto liquidato nel 2023 dal Fondo alle strutture convenzionate per i check-up effettuati dagli Associati e dai loro Familiari iscritti (nel Bilancio 2022 l'importo di € 361.090,90 era stato diminuito dell'importo della quota posta a carico degli Associati, ora registrata nelle entrate per € 122.627,39).
<i>Costi del Personale</i>	La voce a bilancio corrisponde al totale dei costi sostenuti per le dipendenti del Fondo per retribuzioni, contributi previdenziali e altri oneri a carico del FIAM, compreso l'accantonamento TFR e gli oneri differiti di competenza 2023.
<i>Polizza Grandi Interventi</i>	Rappresenta il costo per la stipula, a favore di tutti gli iscritti beneficiari del Fondo, della polizza a copertura di Grandi Interventi che, ad esito di una preventiva selezione, è stata sottoscritta con Assicurazioni Generali.
<i>Consulenze</i>	Rappresenta il costo sostenuto per il compenso del Consulente del lavoro per l'attività 'paghe e contributi' e la quota parte, di competenza dell'esercizio, del compenso dovuto al Revisore esterno iscritto all'Albo.
<i>Assist. software e sicurezza informatica</i>	L'importo corrisponde ai costi sostenuti per: canone assistenza software contabilità, sicurezza informatica, sicurezza sul lavoro, programma ELIGO, gestione Privacy GDPR 679/2016.
<i>Acquisti e costi diversi</i>	L'importo corrisponde ai costi per: servizio ARUBA, bollette, bolli, commissioni, rimborsi spese, spese di cancelleria e cassetta di sicurezza.



DETTAGLIO RIMBORSI EROGATI

CAPITOLO SPESA	2023	2022	DIFF.	VAR. %
1 - Cure dentarie	1.286.538	1.202.373	84.165	7,00%
2 - Lenti ed occhiali	327.631	325.992	1.639	0,50%
3 - Visite e diagnostica privata	735.966	678.212	57.754	8,52%
4 - Accertamenti diagnostici onerosi	84.840	69.843	14.997	21,47%
5 - Cure specialistiche	296.351	279.296	17.055	6,11%
6 - Visite ecografie spese gravidanza	8.456	8.140	316	3,88%
7 - Psicoterapia e terapie disabilità cognitive	304.688	289.903	14.785	5,10%
8 - Ticket	181.724	164.101	17.623	10,74%
9 - Farmaci	44.604	43.537	1.067	2,45%
10 - Protesi onerose	2.212	2.999	-787	-26,24%
11 - Protesi non onerose/ausili	32.347	23.835	8.512	35,71%
12 - Carrozine per disabili	1.279	142	1.137	==
13 - Apparecchi acustici	58.435	47.226	11.209	23,73%
14 - Interventi e ricoveri	313.973	235.754	78.219	33,18%
16 - Spese trasporto ambulanza	1.259	3.168	-1.909	-60,26%
17 - Prestaz infermieristiche domiciliari	416	39	377	==
18 - Cure e assistenza per invalidità	25.099	26.167	-1.068	-4,08%
TOTALE PARZIALE	3.705.819	3.400.727	305.092	
Erogazioni straordinarie	3.615	2.258	1.357	60,10%
TOTALE	3.709.434	3.402.985	306.449	9,01%

DETTAGLIO FATTURE PRESENTATE PER IL RIMBORSO

CAPITOLO SPESA	N. RICHIESTE	TOTALE FATTURE	IMPORTO RIMBORSATO	% MEDIA RIMBORSO
1 - Cure dentarie	5.530	2.258.750	1.286.538	56,96%
2 - Lenti ed occhiali	2.572	616.157	327.631	53,17%
3 - Visite e diagnostica privata	11.249	1.274.229	735.966	57,76%
4 - Accertamenti diagnostici onerosi	516	174.459	84.840	48,63%
5 - Cure specialistiche	3.646	512.327	296.351	57,84%
6 - Visite ecografie spese gravidanza	111	15.572	8.456	54,31%
7 - Psicoterapia e terapie disabilità cognitive	3.284	523.537	304.688	58,20%
8 - Ticket	6.900	223.739	181.724	81,22%
9 - Farmaci	1.351	125.043	44.604	35,67%
10 - Protesi onerose	4	3.160	2.212	70,00%
11 - Protesi non onerose/ausili	387	49.060	32.347	65,93%
12 - Carrozine per disabili	8	1.827	1.279	70,00%
13 - Apparecchi acustici	38	86.126	58.435	67,85%
14 - Interventi e ricoveri	415	713.754	313.973	43,99%
16 - Spese trasporto ambulanza	15	2.434	1.259	51,73%
17 - Prestaz infermieristiche domiciliari	6	660	416	63,00%
18 - Cure e assistenza per invalidità	79	62.342	25.099	40,26%
TOTALE PARZIALE	36.111	6.643.176	3.705.819	55,78%
Erogazioni straordinarie		8.701	3.615	41,55%
TOTALE		6.651.877	3.709.434	55,77%



SEZIONE ORDINARIA

BILANCIO DI PREVISIONE 2024



STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ		31/12/2024
Disponibilità liquide		1.128.804
Conto corrente	1.128.300	
Carta prepagata e Cassa	504	
Crediti, ratei e risconti attivi		5.500
Crediti diversi	5.000	
Risconti attivi	500	
TOTALE ATTIVITÀ		1.134.304
PASSIVITÀ		31/12/2024
Debiti, ratei e risconti passivi		183.500
Debiti vs Erario/Inps	18.000	
Debito vs Banco BPM per conguaglio	40.000	
Debiti vs Associati (rimborsi da erogare)	110.000	
Debiti vs Dipendenti per oneri differiti	12.000	
Debiti diversi	3.500	
F.do Tratt. fine rapporto del personale		103.000
Patrimonio netto		847.804
Patrimonio al 31/12/2023	847.804	
Avanzo/ Disavanzo d'esercizio	0	
TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO		1.134.304

CONTO ECONOMICO

RICAVID		31/12/2024
Contributi Aziende		1.655.000
Contributi Associati		2.355.000
Contribuzioni check-up		190.000
Altre entrate		22.000
TOTALE RICAVID		4.222.000
COSTI		31/12/2024
Rimborsi erogati		3.550.000
Rimborsi Check-up		380.000
Costi del Personale		230.000
Polizza Grandi Interventi		32.000
Consulenze/software		25.000
Altri costi		5.000
TOTALE COSTI		4.222.000
Avanzo/Disavanzo d'esercizio		0
TOTALE A PAREGGIO		4.222.000

**SEZIONE SEPARATA
ASSISTENZA SANITARIA AGGIUNTIVA
(ASA)**

**BILANCIO 2023
E
PREVISIONE 2024**

STATO PATRIMONIALE ASA

(importi arrotondati all'unità di euro)

ATTIVITÀ	31/12/2023	31/12/2022	Prev. 2024
Cassa c/c 4735	2.034.401	1.870.034	2.075.000
Crediti, Ratei e Risconti attivi	706	0	0
Crediti vs Associati (contributi da ricevere)	706	0	
Conto beneficienza	2.119	16.690	15.000
TOTALE ATTIVITÀ	2.037.225	1.886.724	2.090.000

PASSIVITÀ	31/12/2023	31/12/2022	Prev. 2024
Debiti, Ratei e Risconti passivi	71.544	71.982	75.000
Debiti vs Associati (rimborsi da erogare)	71.544	71.982	
Patrimonio ASA	1.963.563	1.798.052	2.000.000
Patrimonio ASA al 1/1/2022	1.798.052	1.871.416	
Avanzo/ Disavanzo d'esercizio	165.510	-73.363	
Fondo Solidaristico	2.119	16.690	15.000
TOTALE PASSIVITÀ	2.037.225	1.886.724	2.090.000

CONTO ECONOMICO ASA

(importi arrotondati all'unità di euro)

ENTRATE	31/12/2023	31/12/2022	Prev. 2024
Versamenti Aziende	1.240.547	901.203	1.250.000
Versamenti Associati in servizio	244.170	228.186	230.000
Versamenti Associati in quiescenza	97.970	79.720	90.000
Interessi attivi c/c	42.947	4.535	10.000
TOTALE ENTRATE	1.625.634	1.213.644	1.580.000

USCITE	31/12/2023	31/12/2022	Prev. 2024
Rimborsi erogati	1.425.630	1.265.777	1.565.000
Cure dentarie	389.017	345.788	
Lenti ed occhiali	161.371	135.650	
Visite e diagnostica privata	349.004	328.728	
Accertamenti onerosi	26.770	18.756	
Visite ed ecografia in gravidanza	4.352	4.796	
Cure specialistiche	131.650	108.561	
Psicoterapia e terapie disabilità cognitiva	107.208	85.976	
Ticket	17.379	16.066	
Farmaci	157.364	159.035	
Protesi non onerose ed ausili	10.070	10.824	
Protesi onerose	948	0	
Apparecchi acustici	3.756	5.061	
Carrozze per disabili	54	628	
Ricoveri ed interventi ospedalieri	64.923	44.015	
Trasporto in ambulanza	125	333	
Prestazioni infermieristiche	180	7	
Cura e assistenza per invalidità	1.462	1.553	
Accantonamento a conto beneficienza	34.493	21.230	15.000
TOTALE USCITE	1.460.124	1.287.007	1.580.000
Avanzo/Disavanzo d'esercizio	165.510	-73.363	0
TOTALE A PAREGGIO	1.625.634	1.213.644	1.580.000

NOTA AL BILANCIO 2023 DELLA SEZIONE ASA

L'Assistenza Sanitaria Aggiuntiva (ASA), costituita a norma dell'art. 16 dello Statuto, è disciplinata da specifico Regolamento e viene gestita attraverso un'apposita sezione separata di bilancio distinta ad ogni effetto normativo, contabile e patrimoniale dalla gestione ordinaria.

All'interno della gestione separata, è inoltre costituito un apposito Fondo solidaristico nel quale confluiscono: (i) i rendimenti annui delle giacenze del conto della gestione separata; (ii) quanto residua delle posizioni dei Destinatari della gestione ASA chiuse ai sensi dell'articolo 6 del Regolamento ASA.

L'accantonamento al Fondo solidaristico è depositato sul c/c 8179.

Il Bilancio al 31/12/2023 della Sezione ASA, per quanto riguarda il Conto Economico, si compone delle Entrate e delle Uscite di competenza dell'esercizio come di seguito descritte:

Entrate per euro 1.625.634,00	L'importo corrisponde ai versamenti effettuati dalle Aziende del Gruppo Banco BPM e, su base volontaria, dagli Associati; comprende inoltre gli interessi maturati dalle giacenze che, come da Regolamento ASA, vengono girati all'apposito Fondo solidaristico costituito all'interno della gestione separata.
Uscite per euro 1.460.123,55	L'importo corrisponde ai rimborsi complessivamente spettanti nell'esercizio 2023 agli Associati e ai loro Familiari iscritti per euro 1.425.630,24 (una parte di essi, per un importo complessivo di 71.543,70 €, è stata liquidata ad inizio 2024) e per 34.493,31 € dalle somme girate al conto beneficenza del Fondo solidaristico come disposto dall'articolo 6 del Regolamento ASA.

FONDO SOLIDARISTICO - c/c 8179

L'accantonamento al Fondo solidaristico ammonta al 31/12/2023 ad € 2.118,68; l'importo può essere destinato, a seguito di apposita delibera del Consiglio di Amministrazione, a finalità solidaristiche aventi carattere di assistenza sanitaria (art. 7, Regolamento ASA); nel corso del mese di dicembre 2023, all'assistenza sanitaria in forma solidaristica del servizio check-up, è stata erogata la somma di € 50.000.

(importi arrotondati all'unità di euro)*

C/C 8179 - FONDO SOLIDARISTICO

Saldo contabile al 1/1/2023	16.690
Giroconto residui posizioni cessate	29.958
Giroconto interessi giacenze c/c 4735	4.535
Contributo solidaristico check-up	-50.000
Commissione bonifici beneficenza	-1
Interessi giacenza conto	936
Saldo contabile al 31/12/2023 *	2.119

Allegato 1 - Modifiche al Regolamento deliberate dal Consiglio di Amministrazione e sottoposte a ratifica da parte dell'Assemblea Ordinaria degli Associati

REGOLAMENTO

[...]

Art. 3 - Variazioni del nucleo familiare/Penali

[...]

Nel caso in cui l'iscrizione del Familiare avvenisse oltre il termine di 90 giorni, l'Associato è tenuto al versamento di una penale, di cui all'ultimo comma dell'art. 3 dello Statuto, fissata in Euro 100; ~~e la decorrenza dell'iscrizione è quella della data del versamento stesso~~ l'iscrizione del Familiare decorrerà dalla data in cui è intervenuta la variazione (nascita, adozione, matrimonio, convivenza di fatto, ecc.) e il contributo a carico dell'Associato, rideterminato in base alla sola nuova classe di appartenenza, sarà calcolato a partire dal mese in cui è insorto il diritto all'iscrizione del Familiare stesso e avendo a riferimento l'ultima retribuzione imponibile utile; il Familiare potrà beneficiare delle integrazioni economiche del Fondo - relative alle prestazioni previste dai capitoli di spesa del presente Regolamento - per le spese sanitarie sostenute a decorrere dal mese di accoglimento della richiesta di iscrizione che sarà perfezionata a fronte del versamento da parte dell'Associato di quanto dovuto.

Norma transitoria

Fino al 31/10/2024, per agevolare gli Associati che, già oltre il termine dei 90 giorni alla data del 31/12/2023, vogliono iscrivere il Familiare, sarà loro consentito di provvedere all'iscrizione mediante il versamento della sola penale di Euro 100, prevista all'ultimo comma dell'art. 3 dello Statuto. A decorrere dal 1/11/2024, per le iscrizioni dei Familiari già oltre il termine dei 90 giorni alla data del 31/12/2023, sarà data piena applicazione alle previsioni del presente articolo 3.

[...]

Art. 4 - Contribuzione a carico degli Associati - (DEC. 1/2/2024)

[...]

La contribuzione a carico degli Iscritti al Fondo è calcolata applicando una percentuale variabile in relazione alle seguenti classi di appartenenza:

per gli Associati in servizio e nel "Fondo di solidarietà" (in presenza del contributo aziendale):

-	Classe A	1,10%	
-	Classe B	1,26%	1,30%
-	Classe C	1,43%	1,55%
-	Classe D	1,54%	1,85%

per gli Associati in quiescenza e gli Associati di cui all'art. 2 punto e) dello Statuto:

-	Classe A	2,10%	
-	Classe B	2,26%	2,30%
-	Classe C	2,43%	2,55%
-	Classe D	2,54%	2,85%

per gli Associati in attesa del percepimento della pensione (cd. finestre) e per i quali non si riceve contributo aziendale:

-	Classe A	3,10%	
-	Classe B	3,26%	3,30%
-	Classe C	3,43%	3,55%
-	Classe D	3,54%	3,85%

Tali percentuali sono applicate mensilmente con le seguenti modalità:

[...]

Art. 5 – Integrazioni economiche a favore degli Associati

[...]

Le richieste di rimborso ~~— ad eccezione di quelle relative al capitolo 9 (Farmaci) —~~ **comprese quelle relative al capitolo 9 (Farmaci)** - devono essere presentate al Fondo entro due mesi dalla data della fattura/ricevuta fiscale ed esclusivamente con le modalità stabilite dal Consiglio.

[...]

[...]

CAPITOLO 4 - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PARTICOLARMENTE ONEROSI**Prestazioni rimborsate:**

- Tomografie Assiali Computerizzate (TAC), PET, Risonanze magnetiche nucleari (RMN), Amniocentesi, Villocentesi, test DNA prenatale e simili, diagnostica endoscopica, **agoaspirato, biopsia (esclusa la dermatochirurgia ambulatoriale)** ed altri singoli accertamenti diagnostici di importo uguale o superiore a Euro 350.

[...]

CAPITOLO 7 - PSICOTERAPIA E TERAPIE PER DISABILITA' DI TIPO COGNITIVO, PSICOMOTORIO E DEL LINGUAGGIO – (DEC. 15/2/2024)

[...]

Franchigia: ~~non prevista~~ **Euro 100 per singolo Beneficiario**

[...]

CAPITOLO 13 - APPARECCHI ACUSTICI – (DEC. 15/2/2024)**Prestazioni rimborsate:**

- acquisto, sostituzione, manutenzione e riparazione di apparecchi acustici

Rimborso: ~~70%~~ **60%**

[...]

CAPITOLO 14 - INTERVENTI E RICOVERI – (DEC. 15/2/2024)**Prestazioni rimborsate:**

- spese per interventi chirurgici (chirurgo, anestesista, sala operatoria, ecc.), compresi interventi chirurgici di natura odontoiatrica quali chirurgie ossee resettive, innesti autogeni e di materiale biocompatibile; **sono escluse le prestazioni di chirurgia estetica;**
- spese ospedaliere in regime di ricovero di natura non alberghiera (terapie, esami, consulti, ecc.); sono escluse le spese sostenute per parto naturale.
- retta di degenza, con l'esclusione delle spese extra (telefono, televisione, ecc.).

Rimborso: ~~60%~~ **50%**

[...]

Franchigia: ~~Euro 50 per singolo intervento~~ **10% dell'importo chiesto a rimborso con un minimo di 50 Euro****Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:**

- 1) regolare fattura valida ai fini fiscali, in originale, con la specifica delle prestazioni, separando le spese alberghiere da quelle non alberghiere;
- 2) impegnativa di ricovero ~~(o altro documento idoneo)~~ **ovvero prescrizione rilasciata dal medico di medicina generale/medico di famiglia.**

[...]

[...]