

Fondo Integrativo Assistenza Malattia



RELAZIONE DI GESTIONE ANNO 2019 BILANCIO 2019 BILANCIO PREVISIONALE 2020



Lettera del Presidente

In questi giorni, in cui il Consiglio di Amministrazione si riunisce per sottoporre all'approvazione degli Iscritti il Bilancio di esercizio dell'anno 2019, l'intero mondo sta affrontando una situazione mai vissuta dalle attuali generazioni: la pandemia di COVID-19, determinata dal coronavirus.

L'Italia è uno degli Stati più colpiti ed in particolare le provincie di Bergamo, Brescia e Milano: provincie nelle quali vive la maggior parte dei nostri Iscritti.

La crisi, causata da questo virus, sta mettendo a dura prova la Sanità a livello mondiale ed in particolare quella italiana. Un sistema sanitario, quello italiano, che si è dovuto adattare in brevissimo tempo alla nuova emergenza.

Le nostre Provincie sono state al centro di numerosi focolai con decine di migliaia di persone infette che hanno causato la perdita di molte vite, soprattutto tra i nostri anziani, ma non solo.

Fra i nostri Iscritti abbiamo avuto alcuni decessi a causa del Covid-19. Il nostro ricordo va a tutti loro e la nostra vicinanza alle loro famiglie. Vi sono state vittime anche tra i famigliari dei nostri Iscritti.

A tutti coloro che hanno avuto lutti in famiglia e fra i propri conoscenti, a nome di tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione, giunga il più sincero cordoglio.

Una vicinanza nel silenzio, che in questi giorni di "lockdown" (confinamento), tutti stiamo vivendo.

Riporto questo scritto del nostro consigliere Germano Di Giusto per la perdita del papà. Parole che non hanno bisogno di nessun commento, ma solo di silenzio.

Gianluigi Daldossi

QUANDO SI VUOLE BENE

Quando si vuole bene
Il silenzio diventa assordante
Il tempo si ferma

Quando si vuole bene
Percepire il bisogno
Diventa esigenza

Sentire la necessità
Fa perdere un battito di cuore
e volerlo pensare altrove

Se si vuole bene
È offrirlo a chi vorresti essere vicino
È immaginare che lo possa sentire

Se si vuole bene
È credere che senta il tuo pensiero
È sapere che non verrà cacciato

Quando si vuole bene
È sentirsi vicino senza esserlo
È essere lontano
ma non sentire la distanza

È aspettare il momento
in un tempo senza tempo



Identità

Il 2019 ha visto il 31° anno di vita del nostro Fondo Malattia, che ricordo nacque dall'accordo siglato il 17 marzo 1988 tra le Rappresentanze sindacali dell'allora Banca Credito Bergamasco e la stessa Banca per l'avvio delle attività di integrazione della spesa sanitaria a favore dei propri Iscritti e dei loro famigliari.

La costituzione del Fondo avvenne il 24 dicembre 1987, optando per la forma di Associazione senza scopo di lucro.

La sede legale ed operativa è a Bergamo, via San Francesco d'Assisi, 6.

I documenti ufficiali relativi alla gestione del Fondo sono consultabili sui seguenti siti:
www.welfare.bancopopolare.it e
www.fiamonline.com



L'organizzazione del Fondo viene regolata da uno Statuto e da un Regolamento. Documenti che nel tempo sono stati modificati/integrati per adeguarsi ai cambiamenti della sanità in Italia ed essere sempre più vicini alle esigenze di copertura sanitaria dei nostri Iscritti.

Presidenti del Fondo

Paganoni Lorenzo	eletto il 28 aprile 1988
Peruta Roberto	eletto l'11 aprile 1994
Marcolin Riccardo	eletto il 22 aprile 1997
Daldossi Gianluigi	eletto il 12 gennaio 2000



Struttura

La gestione del Fondo fa capo ad un Consiglio di Amministrazione eletto dagli Iscritti con mandato triennale. È composto da sette membri di cui tre eletti dagli Iscritti in servizio e dagli esodati, uno eletto dai pensionati e tre nominati dalle Rappresentanze Sindacali Aziendali. Nell'ambito del Consiglio vengono eletti il Presidente ed il Vice Presidente.

Lo Statuto prevede l'elezione, da parte di tutti gli Iscritti, di tre Revisori dei conti, di cui almeno uno iscritto all'Albo dei Revisori.

I servizi erogati dal Fondo, a favore degli Iscritti e loro famigliari, vengono gestiti da 3 dipendenti (1 full time e 2 part time). Viene loro applicato il Contratto di lavoro del settore Credito. Alle Dipendenti del Fondo, che con professionalità e capacità di ascolto gestiscono tutte le richieste degli Iscritti, va un grazie, che si "rafforza" in questo periodo di emergenza, nel quale hanno garantito i servizi di rimborso e di gestione ordinaria.

L'attività della struttura è scandita dalle riunioni del Consiglio di Amministrazione, con cadenza media bimestrale.

Il Collegio dei Revisori effettua controlli periodici e costanti sulla gestione del Fondo. Al Presidente è demandata tutta la Gestione ordinaria del Fondo (gestione del personale, convenzioni, rapporto con i fornitori di servizi, adempimenti burocratici, ecc.).

Nell'ambito del Consiglio di Amministrazione è presente una "Commissione consigliare" per il monitoraggio della spesa sanitaria sostenuta. Un grazie particolare va ai componenti, che tempo per tempo tengono sotto controllo detta spesa.

Il 2019 è stato il secondo anno di gestione del Consiglio di Amministrazione eletto nel 2018 e che resterà in carico per il triennio 2018/2020, come previsto dalle norme statutarie.

Componenti Consiglio di Amministrazione

Daldossi Gianluigi	Presidente
Previtali Massimo	Vice presidente
Borchini Mariacristina	Consigliere
Degli Innocenti Roberta	Consigliere
Di Giusto Germano	Consigliere (nominato da RSA)
Trezza Gianni	Consigliere (nominato da RSA)
Visani Lucio	Consigliere (nominato da RSA)



Componenti i Revisori dei conti

Bellini Paolo	Revisore iscritto all'Albo
Beni Guido	Revisore
Rovaris Stefano	Revisore

Composizione degli Iscritti al Fondo

	31.12.2019	31.12.2108
Iscritti in servizio	1.778	1834
Iscritti in "esodo"	105	120
Iscritti in pensione/superstiti	589	555
Famigliari	3.562	3606
	6034	6115

Iscritti per società

	31.12.2019	31.12.2108
Iscritti Banco BPM	1.749	1806
Iscritti SGS	0	7
Iscritti Banca Aletti	18	17
Iscritti Banca Akros	1	1
Iscritti Credito Fondiario	7	0
Iscritti Dipendenti del Fondo	3	3
	1.778	1.834



Composizione famigliari

	31.12.2019	31.12.2018
Coniugi/Conviventi/Unioni civili	1.403	1.435
Figli	2.141	2.166
Altri familiari a carico	18	5
	3.562	3.606

Servizio erogato

Il Fondo Integrativo Assistenza Malattia ha come compito principale quello dell'integrazione della spesa sanitaria sostenuta dai propri Iscritti e loro famigliari.

Un altro servizio che viene erogato è quello dei Check-up, un servizio di prevenzione offerto a tutti gli Iscritti e loro famigliari che nel tempo si è sempre più strutturato con grande apprezzamento da parte di tutti.

Ambedue i "servizi", quello dei "rimborsi" e quello della "gestione Check-up" vengono gestiti direttamente dal personale dipendente del FIAM.

Il nostro Regolamento prevede anche dei "rimborsi straordinari"; gli stessi vengono esaminati dal Consiglio di Amministrazione che, dopo attenta valutazione, delibera eventuali rimborsi.



Nel 2019 possiamo dire che, la procedura web delle "richieste di rimborso" senza la presentazione cartacea del documento di spesa, dopo il primo anno, viene sempre più utilizzata dai nostri Iscritti. Ciò permette di velocizzare i rimborsi ed evitare smarrimento di documenti nella trasmissione cartacea.

L'inoltro delle richieste via "web" nel 2019 ha rappresentato il 72% delle richieste totali.

I tempi di erogazione dei rimborsi sono attestati tra 5 e 7 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta.

Al personale del Fondo compete anche la tenuta della contabilità e tutte le incombenze di natura amministrativa, privacy e sicurezza.

Vision

Nei compiti del Consiglio di Amministrazione in linea con il mandato ricevuto e nel rispetto dei valori mutualistici e solidaristici che il nostro Fondo da sempre esprime, pone particolare attenzione ai bisogni dei propri Iscritti e nel contempo alla sostenibilità economica, ponendo in essere eventuali "manovre" di natura economica per la sostenibilità del Fondo.

La Sanità pubblica italiana conferma sempre di più la riduzione delle proprie prestazioni sanitarie e spesso volte quelle erogate hanno tempi di attesa lunghi. Questo fatto costringe la popolazione a rivolgersi sempre più alla Sanità privata, aumentando la spesa sanitaria per le famiglie, oppure impedendo alle famiglie più indigenti di curarsi.

I 53 Paesi della Regione Europea, nel settembre 2012 in occasione della sessione del Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS, hanno approvato un nuovo modello di politica europea per la salute riferito alla Regione, basato su valori ed evidenze, denominato *Salute 2020*.

Questo modello si pone come obiettivo il miglioramento della salute per tutti e la riduzione delle disuguaglianze, attraverso una migliore leadership e governance per la salute.

Esso si focalizza sui principali problemi di salute odierni. Individua quattro ambiti prioritari di azione politica ed è innovativo nelle modalità di risposta di tutti i livelli e settori del governo e della società. Mette in rilievo la necessità di sviluppare risorse e resilienza all'interno delle comunità, di potenziare l'empowerment e di creare ambienti favorevoli. Descrive, inoltre, in modo dettagliato il bisogno di rafforzare i ruoli dei servizi di sanità pubblica e del sistema sanitario.

Salute 2020 è stato approvato in due differenti versioni: una, *Salute 2020* - Un modello di politica europea a sostegno di un'azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere, destinata ai politici e a coloro che si occupano di sviluppare le politiche, e una più estesa, *Salute 2020* - Un modello di politica e di strategia, che fornisce dettagli più operativi. In questo momento l'attuazione di *Salute 2020* è la sfida prioritaria e fondamentale per i Paesi della Regione.

In questa relazione non è possibile riportare l'intero documento che però è consultabile sul sito Internet del Fondo Malattia. Di seguito riportiamo parte della Prefazione.



Salute 2020: un modello di politica europea a sostegno di un'azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere delinea un'agenda lungimirante e ambiziosa per la salute. L'accordo su questo modello da parte di tutti i 53 Stati Membri della Regione Europea dell'OMS arriva in un momento cruciale. Mentre ci avviciniamo al 2015 e alla scadenza per il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, questa politica contribuirà a collocare la salute tra i prossimi obiettivi globali.

Il modello fissa ciò che abbiamo imparato sul ruolo della salute negli ultimi anni. Massimizzare la salute attraverso tutte le fasi della vita è un diritto fondamentale per tutti e non un privilegio per pochi. Una buona salute è un bene e una fonte di stabilità economica e sociale. È la chiave per ridurre la povertà e contribuisce allo sviluppo sostenibile e, allo stesso tempo, ne beneficia. L'aspetto più importante è che la buona salute non può più essere considerata un risultato di un solo settore: i miglioramenti sostenibili ed equi in materia di salute sono il prodotto di una politica efficace a tutti i livelli di governo e degli sforzi di collaborazione tra tutti gli ambiti della società.

I lettori scopriranno che queste intuizioni sono il cuore della strategia. Le sfide da affrontare nella Regione sono considerevoli. Le disuguaglianze di salute tra i diversi paesi e al loro interno riflettono le separazioni economiche e sociali di tutta la società. Con il peso delle pressioni economiche e l'aumento della spesa sanitaria, aumenta anche il rischio di esclusione, e troppo spesso ci si dimentica di coloro che hanno i maggiori bisogni di salute. Allo stesso tempo, sappiamo che le aspettative della popolazione rispetto ad una migliore e più moderna tecnologia sanitaria, combinate con il profilo di malattia in continua trasformazione a causa dell'invecchiamento della popolazione, producono una pressione enorme sui bilanci. Se è vero che la copertura sanitaria universale sta per diventare una realtà per i paesi della Regione, sono necessari nuovi approcci e nuove prospettive. La chiave per il futuro è modificare la mentalità dei decisori delle politiche, degli operatori sanitari e di tutti gli attori pubblici che vedono la salute esclusivamente in termini di lotta contro la malattia, portandoli a concentrarsi principalmente sulla promozione della salute e del benessere. Il successo richiede il supporto politico, l'innovazione tecnica e amministrativa e dei cambiamenti rispetto alle modalità di distribuzione delle risorse, non solo finanziarie.

[...]

Salute 2020 riconosce e dà risalto alla grande diversità degli approcci e dei sistemi sanitari in tutta la Regione Europea. Essa non mira a rendere uniformi i sistemi sanitari nazionali e locali, ma a renderli uniformemente migliori. Nell'adottare *Salute 2020*, tutti i paesi erano concordi su due obiettivi comuni: la necessità di migliorare la salute di tutti e di ridurre il divario e la necessità di rafforzare la leadership e la governance partecipativa per la salute.

Nel descrivere le modalità con cui raggiungere questi obiettivi, *Salute 2020* propone nuove forme di governance per la salute, nelle quali la salute e il benessere sono visti come responsabilità dell'intera società e di tutto il governo, e incoraggia una partecipazione pubblica attiva nel processo decisionale.

Salute 2020 si basa sulla logica socio-economica per migliorare la salute e, tenendo conto delle evidenze, sostiene fortemente gli investimenti e l'azione attraverso approcci integrati per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e il benessere. Le azioni sui determinanti sociali che vengono descritte, sono orientate allo sviluppo di approcci che costruiscono la salute in tutte le politiche. La finalità è di migliorare la salute di tutti e, di conseguenza, ridurre l'effetto assoluto dei determinanti sociali sia su tutte le persone sia per quelle più colpite, cui vanno rivolti interventi mirati.



Bilancio - esercizio 2019

Gestione ordinaria

STATO PATRIMONIALE

	31.12.2019	31.12.2018
ATTIVITÀ		
Disponibilità liquide		
Conto corrente	1.010.811	940.653
Cassa e carta prepagata	1.254	3.652
	1.012.065	944.305
Credit, ratei e risconti attivi		
Crediti vs Iscritti per check-up	455	539
Crediti vs Iscritti per contr. da ricevere	1.479	
Risconti attivi	327	333
Crediti vs Iscritti per storno erogazione	38	2.240
	2.299	3.112
Immobilizzazioni		
Software	12.029	35.920
Totale ATTIVITÀ	1.026.393	983.337





	31.12.2019	31.12.2018
PASSIVITÀ		
Fondi		
Fondo TFR	99.350	94.417
Debiti, ratei e risconti passivi		
Debiti vs Erario/Inps	13.011	10.816
Fatture check-up da liquidare	3.540	73.824
Debiti vs Iscritti (rimborsi da erogare)	128.793	198.514
Debiti vs Dipendenti per oneri differiti	13.949	14.617
Debito vs Banco BPM per conguaglio	45.328	40.641
Fatture fornitori da liquidare	872	666
Debiti diversi	328	168
Ratei passivi		23
	205.821	339.269
Patrimonio netto		
Avanzi anni precedenti	549.651	895.827
Avanzo/(Disavanzo) di gestione	171.571	(346.176)
	721.222	549.651
Totale PASSIVITÀ e Patrimonio netto	1.026.393	983.337

CONTO ECONOMICO

	31.12.2019	31.12.2018
RICAVI		
Contribuzioni aziendali	1.713.859	1.739.384
Contribuzioni Iscritti	1.999.428	1.872.422
Contribuzioni per check-up	185.722	176.658
Penali tardiva iscrizione	1.000	3.000
Sopravvenienze attive		34
Totale RICAVI	3.900.009	3.791.498
COSTI		
Rimborsi erogati	3.101.831	3.480.653
Costo totale check-up	345.633	387.094
Polizza Grandi Interventi	29.088	26.850
Costi del personale	194.318	195.400
Quota ammortamento software	23.891	24.161
Consulenze	28.806	19.227
Acquisti e costi diversi	4.822	4.289
Sopravvenienze passive	49	
Totale COSTI	3.728.438	4.137.674
Avanzo (Disavanzo)	171.571	-346.176
Totale a pareggio	3.900.009	3.791.498



Gestione ASA - Assistenza Sanitaria Aggiuntiva

	31.12.2019	31.12.2018
Saldo iniziale	+ 1.438.497	+ 1.170.021
Rimborsi		
Cure dentarie	331.261	346.308
Lenti ed occhiali	162.044	140.639
Visite e diagnostica privata	281.709	279.022
Accertamenti onerosi	16.852	17.430
Visite ed ecografia in gravidanza	6.097	6.935
Cure specialistiche	98.828	99.973
Psicoterapia e terapie disabilità cognitiva	80.716	90.623
Ticket	29.826	29.767
Medicinali	131.850	125.395
Protesi non onerose ed ausili	11.234	11.705
Protesi onerose	302	327
Apparecchi acustici	288	305
Carrozine per disabili	120	787
Ricoveri ed interventi ospedalieri	36.268	37.436
Trasporto in ambulanza	89	0
Rette case di riposo/lungodegenze	0	0
Prestazioni infermieristiche	0	124
Cura e assistenza per invalidità	4.060	3.913
Altro	0	207
Totale Rimborsi	-1.191.544	-1.190.896
Entrate		
Versamenti aziendali	1.105.154	1.225.927
Versamenti volontari Iscritti in servizio	189.790	198.140
Versamenti volontari Iscritti in quiescenza	41.340	35.180
Interessi attivi c/c	126	126
Totale Entrate	+1.336.410	+1.459.373
Saldo finale	1.583.364	1.438.497
Rimborsi di competenza da erogare	76.227	81.214
Sopravvenienza attiva	20	0
Accantonamento Fondo solidaristico	-19.913	-16.229
Saldo conto corrente 4735	+ 1.639.698	+ 1.503.482



Nota al Bilancio 2019

STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ

Le disponibilità del Fondo sono depositate sul conto corrente aperto presso la Sede di Bergamo del Banco BPM.

La cassa, che ammonta a Euro 1.120, viene utilizzata per piccoli acquisti o pagamenti; la carta prepagata, che al 31 dicembre 2019 registra un saldo di Euro 134, viene utilizzata per pagamenti via internet dei servizi di Aruba.

I Crediti verso Iscritti per check-up e Contributi dal ricevere sono stati regolarmente incassati, nelle prime settimane dell'anno 2020.

Vi è presente un credito verso Iscritti di Euro 38, regolato nel 2020.

I Risconti attivi sono relativi a fatture di consulenza pagate nel corso del 2019, in parte di competenza del 2020.

La voce Immobilizzazioni contiene il costo del software di gestione del Fondo Malattia. Il costo è ripartito mediante piano di ammortamento di cinque anni.

PASSIVITÀ E PATRIMONIO

Il Fondo TFR comprende gli accantonamenti previsti per legge per le dipendenti, maturato al 31 dicembre 2019.

I debiti alla chiusura dell'esercizio sono stati regolarmente pagati nelle prime settimane del 2020, fatta eccezione per gli oneri differiti maturati dai dipendenti che ne beneficeranno in corso d'anno. Il Patrimonio comprende le riserve accantonate con i risultati di gestione degli anni precedenti e di quello in chiusura.

Il risultato di esercizio presenta un avanzo di Euro 171.571.

Le Modifiche al Regolamento entrate in vigore il 1° gennaio 2019 hanno permesso un avanzo di esercizio, permettendo una sostenibilità economica per il Fondo stesso, senza disavanzo.

Il Patrimonio netto del Fondo al 31 dicembre 2019 ammonta a Euro 721.222.



CONTO ECONOMICO

RICAVI

CONTRIBUZIONI

Il Fondo riceve le proprie disponibilità attraverso i Contributi che vengono versati dagli Iscritti in base al Regolamento in vigore e dei contributi che le Società del Gruppo bancario versano a seguito di accordi sindacali, sia per gli Iscritti in servizio che per gli Esodati.

I fondi raccolti vengono poi ridistribuiti ai richiedenti le prestazioni ed utilizzati per coprire i costi di gestione ordinaria del Fondo.

Contributi Aziendali	2019	2018	Variaz.	%
Banco BPM	1.687.602	1.711.515	- 23.913	- 1,40
SGS	594	8.796	- 8.202	- 93,25
Banca Aletti	19.117	18.768	+ 349	+ 1,86
Banca Akros	993	305	+ 688	+ 225,57
Credtio Fondiario	5.553	0	+ 5.553	-
	1.713.859	1.739.384	- 25.525	- 1,47

Contributi Iscritti	2019	2018	Variaz.	%
Iscritti in servizio				
Banco BPM	1.284.866	1.219.749	+ 65.117	+5,34
SGS	359	5.198	- 4.839	- 93,09
Banca Aletti	16.981	15.085	+ 1.896	+ 12,57
Banca Akros	538	153	+ 385	+ 251,63
Credito Fondiario	3.547	0	+ 3.547	
Fondo Malattia	2.487	2.342	+ 145	+ 6,19
Iscritti in esodo	96.379	81.911	+ 14.468	+ 17,66
Iscritti in Pensione	560.410	520.270	+ 40.140	+ 7,72
Iscritti Superstiti	32.211	27.600	+ 1.536	+ 16,71
Recupero aspettative	1.650	114	+ 1.536	+ 1.347,37
	1.999.428	1.872.422	+ 127.006	+ 6,78



CONTRIBUZIONE PER CHECK-UP

Il saldo è composto da:

Euro 50.000 versati dal Banco BPM

Euro 135.722 versati dagli Iscritti e familiari.

Nell'anno 2019 sono stati effettuati n. 821 check-up (n. 942 nel 2018).

ALTRE ENTRATE

Sono registrati i versamenti delle penali versate da Iscritti e/o familiari che hanno aderito tardivamente al Fondo (art. 2 dello Statuto) per Euro 1.000.

COSTI

RIMBORSI TOTALI EROGATI

Riportiamo di seguito il dettaglio dei rimborsi erogati nel corso del 2019, distinti per capitolo di spesa:

Capitolo spesa	2019	2018	Variaz.	%
Cure dentarie	1.115.527	1.272.474	- 156.947	- 12,33
Lenti ed occhiali	259.082	314.974	- 55.892	- 17,75
Visite e diagnostica privata	651.867	707.742	- 55.875	- 7,89
Cure specialistiche	237.031	278.514	- 41.483	- 14,89
Psicoterapia e terapie per disabilità cognitive, psicomotorie, ecc	242.935	228.616	+ 14.319	+ 6,26
Ticket	222.222	234.127	- 11.905	- 5,08
Farmaci	40.643	43.286	- 2.643	- 6,11
Protesi, ausili, apparecchi acustici	85.651	51.383	+ 34.268	+ 66,69
Interventi e ricoveri	209.668	315.758	- 106.090	- 33,60
Spese di trasporto in ambulanza	938	976	- 38	- 3,89
Prestaz infermieristiche domiciliari	684	291	+ 393	+ 135,46
Cura e assistenza per invalidità	32.034	28.244	+ 3.790	+ 13,42
Rimborsi straordinari	3.206	4.172	- 966	- 23,16
Altri	343	96	+ 247	+ 257,33
	3.101.831	3.480.653	- 378.822	- 10,88



DETTAGLIO FATTURE PRESENTATE PER IL RIMBORSO

Capitolo spesa	numero richieste	importo lordo	importo rimborsato	% media rimborsata
Cure dentarie	4.795	1.882.667	1.115.527	59,25
Lenti ed occhiali	2.443	512.056	259.082	50,60
Visite e diagnostica privata	10.480	1.153.575	651.867	56,51
Cure specialistiche	2.783	417.315	237.031	56,80
Psicoterapia e terapie per disabilità cognitive, psicomotorie, ecc	2.587	416.570	242.935	58,32%
Ticket	7.034	288.119	222.222	77,13
Farmaci	924	110.889	40.643	36,65
Protesi, ausili, apparecchi acustici	346	126.338	85.651	67,80
Interventi e ricoveri	340	461.468	209.668	45,44
Spese di trasporto con ambulanza	22	1.340	938	70,00
Prestaz infermieristiche domiciliari	3	976	684	70,08
Cura e assistenza per invalidità	138	75.895	32.034	42,21
Rimborsi straordinari	4	18.178	3.206	17,64
Altri	5	542	343	63,28
	31.904	5.465.928	3.101.831	56,75

COSTO TOTALE CHECK-UP

Si tratta del totale delle fatture pagate dal Fondo per complessivi Euro 345.633 per esami effettuati nel corso del 2019 presso le strutture di Bergamo (Clinica Humanitas Castelli e Clinica Humanitas Gavazzeni), Monza (Synlab-ex CAM), Padova (Euganea Medica), Rozzano (Humanitas Istituto Clinico), Castellanza (Humanitas Mater Domini) e Roma (Bios).

Ripartizione costi check-up	2019	2018	2017	2016
Costo totale del check-up	345.633	387.094	380.900	368.001
Quota Banca + Iscritti	185.722	176.658	179.080	204.297
Quota a carico Fondo	159.911	210.436	201.820	163.704
Percentuale a carico del Fondo	46,26%	54,37%	52,98%	44,49%



POLIZZA GRANDI INTERVENTI

La polizza è stata stipulata con Assicurazioni Generali a copertura di Grandi Interventi a favore di tutti gli Iscritti e i loro familiari beneficiari del Fondo.

COSTI DEL PERSONALE

La voce in bilancio corrisponde al totale dei costi sostenuti per le n. 3 dipendenti del Fondo, compreso l'accantonamento TFR e gli oneri differiti maturati al 31/12/2019.

QUOTA AMMORTAMENTO SOFTWARE

La voce comprende Euro 17.230 quale quota ammortamento rifacimento software, Euro 2.025 quale quota di ammortamento implementazione Dashboard del 2016 e Euro 4.636 quale quota di ammortamento implementazione per inserimento online richieste di rimborso da parte degli utenti.

CONSULENZE

Nella voce di Euro 28.806 sono comprese le consulenze paghe e diverse, sicurezza sul lavoro Dlgs.81/08, sicurezza informatica, Privacy GDPR.

ACQUISTI E COSTI DIVERSI

Nella voce sono comprese i servizi ARUBA, bollette, bolli, commissioni, spese di cancelleria, rimborsi spese, cassetta di sicurezza e altre uscite.

SOPRAVVENIENZE PASSIVE

È stata rilevata una sopravvenienza di Euro 49.



Gestione ASA - Assistenza Sanitaria Aggiuntiva

A norma dell'art. 16 dello Statuto e dello specifico regolamento allo stesso allegato, l'Assistenza Sanitaria Aggiuntiva - ASA viene gestita con una sezione separata del bilancio e distinta ad ogni effetto dalla gestione ordinaria.

L'apposita sezione a pag. 13 riporta i seguenti dati:

Saldo iniziale di Euro 1.438.497

rappresenta il saldo alla fine dell'esercizio 2018, dopo la liquidazione di tutti i rimborsi di competenza.

Rimborsi per Euro 1.191.544

costituiscono i rimborsi richiesti dagli Iscritti nel 2019; rimborsi per Euro 76.227 sono stati erogati all'inizio del 2020.

Entrate per Euro 1.336.410

registrano i versamenti effettuati dalle Aziende e – su base volontaria – dagli Iscritti; gli interessi maturati sul c/c bancario esclusivamente dedicato alla gestione.

Saldo finale di Euro 1.583.364

rappresenta il fondo utilizzabile dagli Iscritti.

Accantonamento a Fondo solidaristico per Euro 19.913

registrano i rendimenti annui delle giacenze e le posizioni residue (cioè quelle di Iscritti cessati o deceduti senza superstiti) che, da Regolamento ASA, devono essere accantonate e utilizzate per finalità solidaristiche deliberate dal CdA; attualmente l'accantonamento è depositato sul c/c 8179 presso la sede di Bergamo del Banco BPM.

Saldo c/c 4735 di Euro 1.639.698

al fine di riconciliare il saldo finale con quello risultante dal c/c bancario dedicato alla gestione, al saldo finale è stato aggiunto l'importo dei rimborsi di competenza 2019 eseguiti all'inizio del 2020 ed è stato portato in diminuzione il saldo del Fondo solidaristico.



Bilancio previsionale 2020

Gestione ordinaria

STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ

Disponibilità liquide	
Conto corrente	961.222
Cassa e carta prepagata	2.000
	963.222
Crediti, ratei e risconti attivi	
Crediti diversi	18.000
Ratei e risconti attivi	1.000
	19.000
Immobilizzazioni	
Software	5.000
Totale ATTIVITÀ	987.222

PASSIVITÀ

Fondi	
Fondo TFR	104.000
Debiti, ratei e risconti passivi	
Debiti vs Erario/Inps	15.000
Fatture check-up da liquidare	20.000
Debiti vs Iscritti (rimborsi da erogare)	100.000
Debiti vs Dipendenti per oneri differiti	14.000
Debiti diversi	3.000
	152.000
Patrimonio netto	
Avanzi anni precedenti	721.222
Avanzo/(Disavanzo) di gestione	10.000
	731.222
Totale PASSIVITÀ e Patrimonio netto	987.222



CONTO ECONOMICO

RICAVI	
Contribuzioni aziendali	1.710.000
Contribuzioni Iscritti	2.030.000
Contribuzioni per check-up	185.000
Sopravvenienze attive, altri ricavi	2.000
Totale RICAVI	3.927.000
COSTI	
Rimborsi erogati	3.300.000
Costo totale check-up	350.000
Polizza Grandi Interventi	32.000
Costi del personale	195.000
Altri costi	40.000
Totale COSTI	3.917.000
Avanzo (Disavanzo)	10.000
Totale a pareggio	3.927.000



Bilancio previsionale 2020

Gestione ASA - Assistenza Sanitaria Aggiuntiva

Saldo iniziale + **1.583.363**

Rimborsi

Totale Rimborsi -1.191.544

Entrate

Versamenti aziendali	1.100.000
Versamenti volontari Iscritti in servizio	200.000
Versamenti volontari Iscritti in quiescenza	50.000
Interessi attivi c/c	150

Totale Entrate +1.350.150

Saldo finale **1.733.513**

Rimborsi di competenza da erogare	100.000
Accantonamento Fondo solidaristico	-20.000

Saldo conto corrente 4735 + **1.813.513**

Bergamo, 13 maggio 2020

il Consiglio di Amministrazione
il Presidente
Gianluigi Daldossi

