



## **Relazione Esercizio 2021**

Novara, 29 giugno 2022

Signori Associati,

la Cassa di Assistenza del Gruppo Banco Popolare ha concluso il suo tredicesimo anno di vita in un contesto economico nazionale, e socio sanitario in particolare, caratterizzato da estrema incertezza, causata principalmente da una situazione emergenziale collegata alla pandemia non del tutto superata.

Purtroppo, le ben note problematiche della sanità italiana sono ancora attuali: la notevole diversificazione nelle politiche socio sanitarie nelle diverse Regioni, la scarsità di personale medico, lo “scollamento” tra sistema sanitario pubblico e territorio sono ancora sotto gli occhi di tutti, malgrado la spesa sanitaria pubblica abbia raggiunto livelli record (e sia tra le prime al mondo) e il Servizio Sanitario Nazionale abbia evidenziato diverse punte di eccellenza.

E d'altra parte, le ingenti risorse destinate alla sanità pubblica nell'ambito del PNRR, che dovrebbero consentire di sviluppare un nuovo assetto del S.S.N. in un'ottica “territoriale” non sono ancora state effettivamente allocate, né impegnate.

Come già detto nella Relazione dell'esercizio 2020, la situazione eccezionale venutasi a creare per effetto della pandemia ha comportato, in quell'anno, una imprevista e notevole riduzione, in generale, della domanda di cura e assistenza, che ha avuto un immediato riflesso anche sull'andamento tecnico delle polizze di cui la Cassa è contraente, che hanno evidenziato un rapporto sinistri / premi inusitato, e molto favorevole (di poco superiore al 90%).

Per contro, come era stato già ipotizzato nella medesima relazione, nell'anno 2021 si è registrato un forte incremento della spesa sanitaria privata, sostenuta in proprio (“out of pocket”) dalle famiglie, con immediati riflessi sia sul rapporto s/p delle nostre polizze, sia sull'entità dei rimborsi effettuati nell'ambito dell'Assistenza Sanitaria Aggiuntiva, che ha raggiunto, come diremo di seguito, livelli mai raggiunti in precedenza.

Il fenomeno ha riguardato per lo più prestazioni “rinviate” nel corso del 2020, quali le prestazioni/terapie ambulatoriali specialistiche, ma riteniamo possa avere un seguito anche nel 2022, anche perché il Servizio Sanitario Nazionale si trova tuttora impegnato, da un lato nel fronteggiare una crisi pandemica che, per effetto di ondate successive, non può certo ritenersi del tutto conclusa, dall'altro nel recuperare prestazioni rinviate, ma che in realtà erano classificabili tra quelle “essenziali”.

In tale quadro, la nostra Cassa di Assistenza, anche per l'anno appena trascorso, ha fornito ai propri Associati



due utili e ormai consolidati strumenti “di copertura”: da un lato le polizze assicurative stipulate con la Compagnia ISP RBM Salute, dall’altro l’Assistenza Sanitaria Aggiuntiva.

Con riferimento alle coperture assicurative fornite dalla Cassa, si ricorda che le polizze “rimborso spese mediche” erano state rinnovate – anche per il biennio 2021-2022 – con la Compagnia ISP RBM Salute e che l’accordo di rinnovo prevedeva le seguenti condizioni:

- **Annualità 2021: premio invariato** rispetto ai premi di polizza in corso nel 2020.
- **Annualità 2022: aumento del 2,5 %** sui premi di polizza in corso nel 2021.
- Nell’ambito delle prestazioni ospedaliere, copertura delle spese relative a test sierologici e/o tamponi molecolari (sia in assistenza diretta che indiretta), con applicazione di franchigie/minimi e/o scoperti previsti per la garanzia “principale”
- Invariate le altre condizioni di polizza.

Inoltre, ISP RBM Salute ha garantito la piena continuità nei prodotti/servizi offerti agli Associati, 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 gli associati.

Anche nell’anno appena trascorso si sono manifestate alcune 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, impegnata a risolvere – in particolare nei casi più delicati - le molteplici problematiche emerse nella fase di applicazione delle Condizioni di Assicurazione in essere nelle varie Polizze.

Si può tuttavia affermare che le suddette coperture assicurative sono risultate uno strumento generalmente soddisfacente per gli associati, che hanno dimostrato una particolare propensione verso un sempre maggior utilizzo, sia in ambito ospedaliero che extra ospedaliero, della forma di assistenza “diretta”, fornita attraverso il network di strutture convenzionate con Previmedical.

Per quanto riguarda invece l’Assistenza Sanitaria Aggiuntiva (A.S.A.), ha continuato a manifestare tutti i suoi effetti positivi, rivelandosi uno strumento particolarmente gradito agli Associati, che hanno ormai acquisito piena consapevolezza nel suo utilizzo, attraverso cui possono godere di un ampio ventaglio di prestazioni sanitarie rimborsabili, sia in forma “integrativa” che “sostitutiva” rispetto alle previsioni delle polizze ISP RBM SALUTE.

Ne è risultata una gestione che, pur presentando ancora qualche aspetto problematico dal punto di vista operativo, derivante dalla necessità di coordinare le attività di liquidazione “a secondo rischio” (A.S.A.) rispetto a quelle “a primo rischio” (polizze ISP RBM Salute), si è caratterizzata per un buon livello di servizio,



pur dovendo scontare le inevitabili difficoltà correlate da un lato alle “nuove” e particolari modalità organizzative di svolgimento dell’attività lavorativa (alternanza di smart working e lavoro in presenza), dall’altro alla notevole mole di domande di rimborso presentate, superiore a quella degli anni precedenti.

Sono state lavorate in corso d’anno oltre 30.000 domande di rimborso cd “ASA PURA” (cioè presentate direttamente alla Cassa e non prima alla Compagnia), ma si è purtroppo accentuata la tendenza degli Associati a presentare buona parte di tali domande di rimborso a fine anno, se non addirittura in prossimità del termine di presentazione previsto dal Regolamento (20 gennaio dell’anno successivo), cumulando spesso in una stessa domanda diverse tipologie di rimborso.

Ciò ha provocato un inevitabile rallentamento dell’attività di liquidazione diretta dei rimborsi A.S.A., fenomeno che è stato poi riassorbito nel secondo trimestre del corrente anno.

Per quanto infine riguarda la gestione del Data Base degli Associati, affidato a Previmedical fin dal 2011, si è stabilizzata in modo efficace, e sufficientemente efficiente, anche per ciò che riguarda la Gestione A.S.A., sia sotto il profilo anagrafico che liquidativo, dando una buona affidabilità all’intero “sistema” gestionale.

Si segnala a tal riguardo che nel corso del corrente anno è stato messo a disposizione degli Associati il nuovo applicativo denominato ARENA, che consente loro di effettuare in modo rapido ed intuitivo tutte le operazioni necessarie per la presa in carico delle prestazioni in forma diretta, per il rimborso di quelle indirette e per la gestione della loro posizione associativa.

\* - \*

L'esercizio 2021 si è concluso con le risultanze di cui al "Rendiconto di gestione" approvato dal Consiglio di Amministrazione nella sua adunanza del 29 giugno 2022.

Per quanto riguarda la gestione “ordinaria”, la Cassa è stata finanziata (sulla base di quanto stabilito dalla contrattazione aziendale) dai **contributi versati dalle Aziende del Gruppo Banco BPM** (Banco BPM, Banca Aletti, Banca Akros, Banca Aletti Suisse, Bipielle Real Estate, Release) e da **Aziende aderenti alla Cassa** (Step Logistica, ex Itaca Service, C.F. Liberty Servicing) per € **3.510.332,82**, dai **Contributi versati dagli Associati in servizio** per € **3.684.193,47** nonché dai **contributi versati dagli Associati in quiescenza** per € **3.808.079,98** e dai **contributi inerenti gli Associati aderenti a Fondi di Solidarietà** per € **553.791,99** (rispettivamente € 233.459,07 quali contributi aziendali ed € 320.332,92 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 ISP RBM Salute.

Si segnala che i Crediti verso gli Associati, ammontanti complessivamente a € 351,40, si riferiscono a quote di premio già incassate nel corso del 2022.



Si evidenzia inoltre che i “crediti verso fornitori”, ammontanti a € 71.580,74, consistono in crediti nei confronti della Compagnia ISP RBM Salute, derivanti dalla “regolazione del premio” relativa all’annualità 2021, e verranno saldati nel corso del corrente anno.

L'esercizio si è quindi chiuso con l'evidenza di un "**Utile di fine esercizio**" (relativo alla gestione “ordinaria”) di € **42.101,32** da accantonarsi nell’apposito Fondo.

L’utile suddetto è imputabile in gran parte alle quote versate dalle Aziende per gli Associati che hanno esercitato il diritto di recesso dalla Cassa, oltre che dal risultato della gestione finanziaria.

L’accantonamento di cui sopra va ad aggiungersi al preesistente accantonamento derivante dagli utili degli esercizi precedenti (pari a € 668.966,94), per un totale complessivo di € 711.068,26, 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 € **4.453.154,45** (€ 3.749.624,45 quali contributi “aggiuntivi”, derivanti dalle scelte individuali del Piano Welfare ed € 703.530,00 quali contributi volontari degli Associati) e sopravvenienze attive, consistenti nei residui derivanti dalla chiusura delle posizioni individuali ex art. 6 del Regolamento A.S.A., per € **219.180,61**; tale importo, in assenza di altre componenti derivanti dalla gestione finanziaria, costituisce quindi l’utile della gestione separata A.S.A.

Suddetto utile va ad aggiungersi al preesistente accantonamento derivante dagli utili degli esercizi precedenti (pari a € 605.892,88), per un totale complessivo di € **825.073,49**, e verrà fatto confluire – come previsto dall’art. 7 del regolamento A.S.A. – nell’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 2021, la Cassa ha direttamente rimborsato ai propri Associati, nell’ambito della gestione separata A.S.A., spese sanitarie per un importo complessivo di € **4.889.686,94**.

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 € **2.581.539,31 (52,80%** del totale), così ripartite:

- prestazioni sanitarie a rilevanza sociale per non autosufficienti: € 601.457,51
- prestazioni tese al recupero di individui temporaneamente inabili: € 490.452,89
- prestazioni odontoiatriche: € 1.489.628,91

Si segnala altresì che nel 2022 sono stati effettuati rimborsi, a fronte di documenti di spesa del 2021, per €



**CASSA DI ASSISTENZA DEL  
GRUPPO BANCO POPOLARE**  
ISCRITTA ALL'ANAGRAFE DEI FONDI  
SANITARI N. PROT. 0019794 DEL 10/06/2010

1.228.014,37.

\* - \*

In seguito alle iscrizioni ed alle cancellazioni effettuate nel corso dell'anno 2021, complessivamente gli Associati alla Cassa di Assistenza risultano **al 31.12.2021** in n. **12.173**, di cui n. **8.511** Associati in servizio, n. **564** Associati aderenti a Fondi di solidarietà, e n. **3.098** Associati in quiescenza. Complessivamente risultano beneficiari delle prestazioni della Cassa n. **28.339** persone e precisamente **12.173** titolari e **16.166** familiari, a vario titolo inseriti nei nuclei familiari (di cui 12.437 di Associati in servizio, 782 di Associati aderenti a Fondi di solidarietà, 2.947 di Associati in quiescenza).

Si ringrazia il Banco BPM 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