

Solidali si CAMPA meglio!

Per la tua **Famiglia**
o per la tua **Azienda.**



CAMPA mantiene invariati i contributi e migliora il programma assistenziale 2022

“Solidali si CAMPA meglio”: lo dice il nostro testimonial Patrizio Roversi, presente per tutto il 2021 nella campagna di promozione per avvicinare una platea sempre più vasta alla filosofia e ai servizi di assistenza della Mutua. Il settore della sanità integrativa e del welfare aziendale sanitario è in grande espansione e con oltre 14 milioni di cittadini che hanno una forma di integrazione sanitaria si può ben a ragione valutare che è diventata uno strumento entrato a far parte delle consuetudini familiari. Per effetto della pandemia la spesa sanitaria del SSN è passata da 120 a 127 MLD registrando un incremento del 5% e l'incremento di un punto % sul PIL da 6,7% a 7,7%. Durante il COVID c'è stato un finanziamento della spesa corrente per materiali, dispositivi di prote-

zione e ampliamento delle risorse umane con assunzioni di medici e infermieri per far fronte alla emergenza. Questa politica espansiva con il PNRR dovrà tuttavia essere corretta in quanto le risorse sono destinate non al finanziamento della spesa corrente ma in conto capitale per la ristrutturazione del sistema. Pertanto la spesa sanitaria pubblica dovrà rientrare ai livelli precedenti e si apre la necessità di soddisfare i bisogni dei cittadini in forme nuove lasciando spazio alla iniziativa privata.

Ecco che allora, così come per il green deal, anche il welfare sanitario e sociale non è solo una risposta ad una necessità scoperta ma diventa opportunità di sviluppo e occupazione. CAMPA è uno degli attori protagonisti di questo settore.

Anno 29, n. 2 luglio - dicembre '21
Periodico in abbonamento postale

“Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB - BO”

Direttore Responsabile
Federico Bendinelli

Coordinamento redazionale
Massimo Piermattei

Con la collaborazione di
Franco Cavicchi, Giusy De Vitis, Giovanna Manobianco, Giusy Milici

House Organ della **CAMPA**
Cassa Nazionale Assistenza **Malattie, Professionisti, Artisti e Lavoratori Autonomi**
Società di Mutuo Soccorso L. 3818/1886
Mutua Sanitaria Integrativa

Autorizzazione Tribunale BO n. 6220 del 17/09/93.
Redazione: Via Calori, 2/G 40122 Bologna
tel 051 230967 fax 051 6494012
info@campa.it - www.campa.it

Progetto grafico: Studio Struchel - Bologna

Impaginazione: Omega Graphics - Bologna

Stampa: Tipografia del Commercio srl
Via del Perugino 6 - Bologna



Stampato su carta
con alto contenuto
di cellulosa riciclata

Sommario

- Piano di Assistenza e contributi associativi 2022
- Confermate tutte le prestazioni
- Rinnovate le misure straordinarie per la prevenzione del Covid
- Composizione associativa: crescita significativa, età media stabile
- Assemblea AIM: ripensare la solidarietà
- Convenzione filiera Aziende Concia distretto di Arzignano
- Convenzione AIGA e Ordine Ingegneri Bologna
- Rimborsi ticket pagati digitalmente
- Servizio di assistenza medica e trasporto sanitario
- Convenzioni e segnalazioni
- Quesiti e risposte

VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA DIRETTA*

- Telefonare al centro medico scelto per un appuntamento.
- Far avere a CAMP la prescrizione di un medico (anche specialista) completa di diagnosi o sospetto diagnostico indicando il centro scelto per ricevere il foglio di autorizzazione.
- Presentarsi il giorno dell'appuntamento al centro medico con la tessera CAMP e l'autorizzazione ricevuta.
- Non pagherete nulla, pagherà CAMP in forma diretta.

VISITE SPECIALISTICHE

- Il rimborso è sempre in forma indiretta, anche nei centri convenzionati dove avete diritto a tariffe scontate.
- Non è necessaria la prescrizione di un medico.
- Inviare le note di spesa entro 30 giorni utilizzando l'apposito modulo.

ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA INDIRETTA**

- Inviare le note di spesa e prescrizione medica con sospetto diagnostico entro 30 giorni utilizzando l'apposito modulo per la richiesta dei rimborsi.

RICOVERI PER INTERVENTI IN FORMA DIRETTA

- Dare comunicazione a CAMP inviando certificato medico contenente motivazione e diagnosi almeno due gg. prima dalla data del ricovero per ricevere il foglio di autorizzazione (e in ogni caso entro max otto gg. dal suo inizio), indicando la struttura sanitaria scelta ed il nome del chirurgo.
- Presentarsi alla struttura sanitaria convenzionata in forma diretta con la tessera CAMP e autorizzazione.
- Alla chiusura del ricovero pagherete la quota a vostro carico prevista dalla formula di assistenza, variabile a seconda della struttura sanitaria scelta, oltre alle protesi/materiale impiantabile e agli extra.
- Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMP per la prosecuzione.

INTERVENTI IN FORMA INDIRETTA O RICOVERI IN MEDICINA

- Comunicare a CAMP apertura e chiusura del ricovero entro otto giorni.
- Inviare entro tre mesi dalla fine del ricovero fatture e cartella clinica.
- Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMP per la prosecuzione.

Ricordate:

CAMP richiede generalmente solo la fotocopia delle note di spesa e delle cartelle cliniche. Si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale in caso di necessità amministrative. Conservate gli originali delle fatture per eventuali detrazioni in fase di dichiarazione dei redditi. Per la richiesta di **autorizzazione** ad effettuare le prestazioni in forma diretta (accompagnate da prescrizione medica con sospetto diagnostico) e per l'invio delle note di spesa per il rimborso in forma indiretta (utilizzando il modulo richiesta rimborsi scaricabile dal sito CAMP sezione Documenti) potete scegliere fra uno dei seguenti modi:

Per recapitare le **fatture e le richieste del medico** per l'autorizzazione per la forma diretta potete scegliere se farlo:

1. A) **Via e-mail** per le richieste di rimborso ***sportello@camp.it***
B) **Via e-mail** per le richieste di autorizzazione in forma diretta ***diretta@camp.it***
2. **Via fax** al numero **051.6494012**
3. **Tramite Area Riservata**
4. **Tramite App per Smartphone**
5. **Per posta a:** CAMP - **via Luigi Calori 2/G 40122 Bologna**
6. **Di persona** presso il nostro ***sportello della sede centrale***

Riceverete i rimborsi entro circa due mesi.

***forma diretta:** CAMP paga direttamente alle Strutture Sanitarie Convenzionate l'intera spesa per gli esami diagnostici, salvo una quota a carico dell'assistito per le formule ambulatoriali o alcune prestazioni e in caso di interventi chirurgici. Le strutture sanitarie dove è possibile eseguire esami diagnostici e interventi chirurgici in forma diretta, sono riportati e sempre aggiornati sul sito. Troverete le novità sulle convenzioni in fondo al notiziario.

****forma indiretta:** il socio anticipa la spesa e successivamente chiede il rimborso a CAMP che lo effettuerà secondo il tariffario di ciascuna formula di assistenza.

Piano di Assistenza e contributi associativi anno 2022

Confermati i contributi e le misure straordinarie Covid e migliorate le prestazioni dell'Area Ricoveri con intervento



Presidente Avv. Federico Bendinelli

Gentilissimi Associati,

il Consiglio di Amministrazione ha deliberato il **Piano di Assistenza 2022**. Come preannunciato anche durante l'Assemblea dei Soci, in considerazione di un andamento tecnico equilibrato, i contributi associativi sono rimasti invariati.

La pandemia da Coronavirus non è ancora completamente alle spalle e CAMPA ha confermato ancora per il 2022 le misure straordinarie a favore della prevenzione della diffusione del Covid-19 già varate negli scorsi anni. **Rimborso dei Test Sierologici e dei Tamponi Covid-19 per un massimo di 3 volte l'anno a persona.**

Diarie da ricovero per chi è affetto da coronavirus per i Soci delle Formule di assistenza che già prevedono le diarie in caso di ricovero a carico SSN Ass. Più, Smart Family, RicoveriPlus e Oro o rimborso in forma indiretta in caso di ricovero privato per tutte le formule che prevedono l'Area Ricoveri.

Il **Piano 2022** prevede anche dei miglioramenti per alcuni interventi riconoscendo un rimborso specifico ed ulteriore per le **protesi articolari e cardiache** e considerando queste voci anche nella assistenza in forma diretta (inserendole nel costo complessivo dell'intervento fino a concorrenza del tariffario di riferimento).



Direttore Dr. Massimo Piermattei

	Base	Più	Oro
Artroprotesi compartimentale	1500	2250	3000
Artroprotesi totale	2000	3000	4000
Loop recorder / Valvole cardiache	750	1000	1500
Pace maker	1000	1500	2000

Miglioramenti sono stati realizzati anche per un intervento molto diffuso: la **cataratta** con impianto di cristallino.

Oltre alle assistenze complete e parziali, **CAMPA** mette a disposizione le tre formule in abbinamento: **Ass.za Odontoiatrica**, **IGIC** Integrazione Grandi Interventi Chirurgici e **Proteggio plus** dedicata alla tutela dell'autosufficienza. **Vi suggeriamo di cogliere per tempo questa importante opportunità che rappresenta un investimento sul nostro benessere e la nostra salute a lungo termine.**

Dal 2022 i servizi di assistenza medica e trasporto sanitario in Italia e all'estero con centrale operativa saranno garantiti in collaborazione con Inter Partner Assistance - AXA vd. info.

Vi invitiamo pertanto ad effettuare il versamento dei contributi associativi, da eseguire entro il mese di gennaio 2022, ricordando che le famiglie composte da almeno quattro persone potranno effettuare il pagamento in due rate semestrali.

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

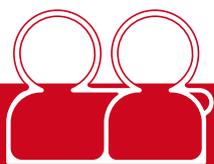


Mutua Sanitaria Integrativa

SINTESI 2022

PIANO DI ASSISTENZA

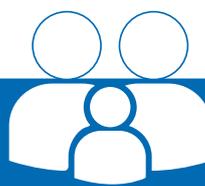
Formule complete



Assistenza base

DA 0 A 25 ANNI	€ 290
DA 26 A 50 ANNI	€ 610
DA 51 A 65 ANNI	€ 760
DA 66 A 75 ANNI	€ 840
OLTRE 75 ANNI	€ 900

Un valido supporto in caso di spese per ricoveri e prestazioni diagnostiche



Assistenza più

DA 0 A 25 ANNI	€ 450
DA 26 A 50 ANNI	€ 910
DA 51 A 65 ANNI	€ 1.190
DA 66 A 75 ANNI	€ 1.310
OLTRE 75 ANNI	€ 1.510

Il giusto mix di copertura tra rischi per interventi e prevenzione diagnostica nei centri convenzionati



Assistenza oro

DA 0 A 25 ANNI	€ 750
DA 26 A 50 ANNI	€ 1.520
DA 51 A 65 ANNI	€ 2.020
DA 66 A 75 ANNI	€ 2.200
OLTRE 75 ANNI	€ 2.600

Per chi vuole sempre davvero il massimo della copertura



Assistenza + smart family

DA 0 A 25 ANNI	€ 350
DA 26 A 50 ANNI	€ 650
DA 51 A 65 ANNI	€ 950

Garantisce il rimborso per interventi, prestazioni specialistiche e diagnostiche, odontoiatria. Rivolta a nuclei familiari di almeno tre persone tutti di età < 55 anni

4

Servizi di assistenza medica telefonica e trasporto sanitario in Italia e all'estero in forma diretta (*)

In collaborazione con



(*) come previsto da condizioni di polizza

In caso di **URGENZA** conseguente a infortunio o malattie improvvise, gli assistiti CAMPA, chiamando il numero verde dedicato, potranno usufruire dei seguenti servizi:

- **ASSISTENZA IN ITALIA**
(Consulto Medico Telefonico, Assistenza Medica a Domicilio in caso di Emergenza o di Gravi Impedimenti)
- **ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO**
(Rientro Sanitario e Assistenza in Viaggio)
- **TELECONSULTAZIONE MY DOCTOR**
(Teleconsultazione, Prescrizione medica, consegna farmaco)

Numero Verde 800 540858 - N. urbano 06 42115964

Formule parziali



Assistenza specialistica ambulatoriale

DA 0 A 25 ANNI	€ 170
DA 26 A 50 ANNI	€ 360
DA 51 A 75 ANNI	€ 450
OLTRE 75 ANNI	€ 480

Per il rimborso
delle spese di
prevenzione
diagnostica



Assistenza specialistica ambulatoriale plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 240
DA 26 A 50 ANNI	€ 480
DA 51 A 75 ANNI	€ 630
OLTRE 75 ANNI	€ 690

Per una tutela
più ampia delle
spese legate
alle prestazioni
specialistiche e
diagnostiche



Assistenza ricoveri

DA 0 A 25 ANNI	€ 180
DA 26 A 50 ANNI	€ 350
DA 51 A 65 ANNI	€ 420
DA 66 A 75 ANNI	€ 450
OLTRE 75 ANNI	€ 495

Per tutelarsi
in caso di ricovero



Assistenza ricoveri plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 200
DA 26 A 50 ANNI	€ 400
DA 51 A 65 ANNI	€ 500
DA 66 A 75 ANNI	€ 600
OLTRE 75 ANNI	€ 750

Per una tutela
maggiore in caso
di ricovero

Formule aggiuntive opzionabile solo in abbinamento a un'altra formula



Assistenza odontoiatrica

DA 0 A 15 ANNI	GRATUITA
DA 16 A 30 ANNI	€ 100
OLTRE 30 ANNI	€ 175

Un aiuto concreto
per le spese
Odontoiatriche più
importanti e per
la prevenzione



Assistenza igic

DA 0 A 10 ANNI	€ 10
DA 11 A 20 ANNI	€ 25
DA 21 A 50 ANNI	€ 40
DA 51 A 75 ANNI	€ 80
OLTRE 75 ANNI	€ 150

Integra il rimborso
delle coperture
standard
garantendo
il massimale
illimitato per i
Grandi Interventi
Chirurgici

Formula abbinabile

PROTEGGO plus copertura per la non autosufficienza.



Se non l'hai ancora fatto, aderisci alla nuova Proteggo plus !

La copertura si attiva all'insorgere di eventi impreveduti e invalidanti dell'Assistito, derivanti da infortunio o malattia, che determinino lo stato di non autosufficienza per il quale il soggetto non è in grado di compiere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana.

Assistenza proteggo copertura per la non autosufficienza	
DA 18 A 35 ANNI	€ 50
DA 36 A 45 ANNI	€ 75
DA 46 A 55 ANNI	€ 150
DA 56 A 65 ANNI	€ 200
*DA 66 A 75 ANNI	€ 250
*OLTRE 75 ANNI	€ 300

* Le fasce contributive > 75 anni saranno operative solo per coloro che selezioneranno questa copertura entro i 75 anni

Accertato lo stato di non autosufficienza permanente l'assistito ha diritto a un sussidio/indennizzo per tutte le spese di assistenza socio-sanitaria sostenute e da sostenere correlate allo stato di non autosufficienza, fino all'importo di € 1.000 al mese e con un massimale annuo di € 12.000 per tutta la vita.

Le spese coperte

- assistenza infermieristica
- assistenza alla persona
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi
- ausili, presidi e tutori
- aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane
- aiuto domestico familiare
- prestazioni assistenziali rese in strutture residenziali o semi-residenziali per persone non autosufficienti non assistibili a domicilio

In alternativa al sussidio di € 1.000 mensili per le spese di assistenza socio-sanitaria, la Copertura Proteggo plus può anche garantire l'erogazione diretta di alcuni servizi o la loro organizzazione fino allo stesso importo massimale mensile.

È possibile aderire a questa copertura per l'anno 2022 **entro i 75 anni di età** (compiuti da non più di 6 mesi alla data di inserimento) solo in abbinamento con un'altra formula d'assistenza. Si può usufruire di questa formula a **Vita intera**.

Si estende ai componenti maggiorenni del nucleo familiare (entro 75 anni) ma può essere attivata anche individualmente. Se si smette di versare dopo i 75 anni non si può più risSelected. **Sono escluse le patologie preesistenti**.

NOTE INFORMATIVE VERSAMENTO CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

DEVE ESSERE EFFETTUATO NEL MESE DI GENNAIO 2022

Come prevede l'art. 83 comma 5 del Dlgs. n. 117/2017 (Codice Terzo Settore) i contributi associativi versati dai Soci alle Società di Mutuo Soccorso (operanti ai sensi dell'art. 1 della L. 3818/1886), quale è CAMPA, fino ad un importo di € 1.300 sono detraibili dalle imposte (nella misura del 19%) con un massimale autonomo e specifico. Per avere diritto alla detrazione fiscale nella dichiarazione dei redditi è necessario effettuare il versamento dei contributi 2022 nell'anno a cui gli stessi si riferiscono.

Si raccomanda di non superare il termine del **31 gennaio** per il versamento dei contributi associativi, in modo da poter usufruire senza soluzione di continuità della copertura assistenziale:

è prevista infatti una carenza assistenziale di 30 giorni per chi effettua il versamento in ritardo.

I contributi versati non possono essere restituiti in caso di decesso del Socio titolare o dei Suoi familiari.

PAGAMENTO UNICO E RICEVUTE SEPARATE

La detrazione spetta a ciascun Socio contribuente per il proprio contributo personale, come da istruzioni dell'Agenzia delle Entrate. Non sono invece detraibili i contributi versati per i familiari a carico ancorché Soci.

Quindi ai fini della detrazione, anche se il versamento del contributo è unico per l'intero nucleo familiare ciascun Socio CAMPA contribuente può utilizzare la certificazione di avvenuto versamento suddiviso per ogni assistito che CAMPA spedisce entro la fine del mese di marzo o scaricarla dall'Area Riservata del sito web (Ag. Entrate ha chiarito che non è rilevante chi effettua materialmente il pagamento del contributo). Chi paga allo sportello ottiene le ricevute separate per ogni componente del nucleo familiare.

Solo nei casi in cui il contributo è indistinto per tutto il nucleo familiare, il Socio titolare detrae l'intero importo.

ESTRATTO CONTO EROGAZIONI E VERSAMENTI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI RELATIVI ALL'ANNO 2021

Secondo le indicazioni dell'Ag. Entrate, che ha disposto anche per le SMS la comunicazione ai fini della predisposizione dei Mod. 730/Redditi precompilati, CAMPA comunica sia i contributi associativi versati sia i rimborsi delle spese sanitarie erogate suddivisi per ciascun assistito.

Il Contribuente che ha diritto alla detrazione dei contributi associativi, può portare in detrazione solo le spese sanitarie non rimborsate.

Il Contribuente che non ha diritto alla detrazione dei contributi associativi distinti dei familiari fiscalmente a carico, può portare in detrazione tutte le relative spese sanitarie sostenute anche se rimborsate da CAMPA.

In caso di errate o incomplete imputazioni nei Mod. 730/Redditi precompilati, sarà necessario procedere alle opportune correzioni, in quanto la procedura dell'Agenzia delle Entrate segue un rigido criterio di cassa, mentre l'estratto conto CAMPA segue il criterio di competenza. Il modello precompilato potrà essere corretto e modificato dal Contribuente inserendo ad esempio i rimborsi per spese sanitarie 2021 e liquidati nel 2022 onde evitare che gli stessi vadano sottoposti a tassazione separata nell'anno successivo.

Dal 2022 nuova collaborazione per i Servizi a favore dei Soci CAMPA

SERVIZI DI ASSISTENZA MEDICA TELEFONICA E TRASPORTO SANITARIO IN ITALIA E ALL'ESTERO IN FORMA DIRETTA

In collaborazione con



Numero Verde 800 540858

Numero urbano 06 42115964

Servizi garantiti in caso di urgenza conseguente a infortunio o malattie improvvise

ASSISTENZA IN ITALIA

CONSULTO MEDICO TELEFONICO

- consigli medici** di carattere generale;
- informazioni** riguardanti:
 - reperimento dei mezzi di soccorso;
 - reperimento di medici generici e specialisti;
 - localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
 - modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
 - esistenza e reperibilità di farmaci.

ASSISTENZA MEDICA A DOMICILIO IN CASO DI EMERGENZA O DI GRAVI IMPEDIMENTI

- Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza**
- Reperimento e consegna farmaci**
- Assistenza infermieristica** (reperimento e l'invio di personale convenzionato)
- Invio spesa a casa**
- Trasferimento medico programmato**
- Invio babysitter** (figli minori di anni 12)

ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO

RIENTRO SANITARIO E ASSISTENZA IN VIAGGIO

- Collegamento telefonico con la struttura sanitaria**
- Rientro sanitario (*)**
- Rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio**
- Viaggio di un familiare in caso di ricovero**
- Rientro/Assistenza dei figli minori privi di tutela**
- Rientro anticipato**

(*) Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'assistito assicurato, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura sanitaria adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di euro 30.000,00 per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie croniche.

TELECONSULTAZIONE • MY DOCTOR

- Teleconsultazione** **Prescrizione medica** **consegna farmaco**

I servizi di assistenza medica sono resi dalla Centrale Operativa di AXA Partners Italia** accessibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tramite chiamata telefonica o video chiamata attraverso una linea dedicata.

GLI ASSISTITI CAMPA DOVRANNO CONTATTARE IL NUMERO VERDE APPPOSITAMENTE DEDICATO 800 540858

o il Numero urbano 06 42115964

RIMBORSO TICKET SANITARI pagati tramite pagoPA, sisalpay ed altri strumenti digitali

In questi mesi abbiamo ricevuto molte richieste di rimborso di prestazioni pagate tramite strumenti di pagamento recentemente diffusi (PagoPa, Sisalpay, bonifici, bollettini postali, bollettini bancari, etc...) che forniscono il solo attestato di pagamento e non una ricevuta/fattura fiscale con il dettaglio delle prestazioni eseguite, come richiesto dal Regolamento CAMPAs al fine di una corretta liquidazione e la rendicontazione all'Agenzia Entrate.



Ciò è dovuto alla progressiva digitalizzazione della pubblica amministrazione, a cui stiamo assistendo in questi ultimi anni, accelerata anche dalla situazione derivante dall'emergenza sanitaria della pandemia Coronavirus. Circostanza che indirizza i nostri Associati / Assistiti all'utilizzo di questi strumenti di pagamento.

Tali documenti hanno caratteristiche diverse e molti non riportano dati fondamentali per il rimborso.

Per questo motivo abbiamo sempre chiesto la ricevuta fiscale della prestazione, non solo quella del pagamento. Tuttavia, ci rendiamo conto che oggi, questo documento è sempre più difficile da ottenere presso le strutture sanitarie del SSN.



CAMPAs, volendo agevolare le procedure di liquidazione, ha deciso quindi di rimborsare anche i semplici attestati di pagamento, purché venga allegato almeno uno dei seguenti documenti in vostro possesso.

Come posso richiedere un rimborso se ho solo l'attestato di pagamento e non la ricevuta fiscale del ticket?

Oltre all'attestato di pagamento devi allegare almeno uno tra i seguenti documenti:

- **Il Referto** della prestazione eseguita.
- **Il Documento di prenotazione** (purché sia indicata la tipologia di prestazione svolta ed il nominativo della persona).
- **La Prescrizione del medico di base.**

In assenza dell'invio di tale documentazione, CAMPAs potrebbe sospendere la liquidazione della pratica per chiedere una integrazione documentale.

Se la mandi tu da subito, eviterai che la pratica venga sospesa.

Composizione Associativa: età media in lieve aumento

La fotografia suddivisa tra Soci ad adesione volontaria e iscritti nel Fondo sanitario Pluriaziendale al mese di ottobre è la seguente:

Formule ad adesione volontaria			
fascia età			variaz
0 - 25	2.010	13,3%	0,0%
26 - 50	2.585	17,1%	-0,8%
51 - 65	3.217	21,2%	0,7%
66 - 75	3.701	24,4%	0,0%
76 +	3.647	24,1%	0,1%
Totale	15.160	100,00%	

Coperture AZIENDALI art. 51			
fascia età	n.	%	variaz
0 - 25	3.444	8,4%	0,0%
26 - 50	23.634	57,3%	-1,6%
51 - 65	13.613	33,0%	1,4%
66 - 75	534	1,3%	0,2%
76 +	10	0,0%	0,0%
Totale	41.235	100,00%	

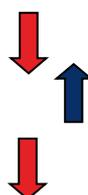
Unendo i valori dei due gruppi si ha questa situazione:

Somma Volontarie + Aziendali			
fascia età	n.	%	variaz
0 - 25	5.454	9,7%	0,0%
26 - 50	26.219	46,5%	-0,8%
51- 65	16.830	29,8%	1,3%
66 - 75	4.235	7,5%	-0,2%
76 +	3.657	6,5%	-0,3%
Totale	56.395	100,00%	



- Suddivisione percentuale per fascia di età del **complesso degli Assistiti** (Soci + Iscritti al Fondo)

complesso Soci	Assistiti 31.10. 2020	Assistiti 31.10.2021	
da 0 a 25 anni:	9,7%	9,7%	==
da 26 a 50 anni:	47,3%	46,5%	-0,8%
da 51 a 65 anni:	28,5%	29,8%	+1,3%
da 66 a 75 anni:	7,7%	7,5%	-0,2%
oltre 75 anni:	6,8%	6,5%	-0,3%



Rispetto allo scorso anno si assiste ad un graduale scivolamento della composizione degli assistiti verso la fascia di età 51-65.

Tra i Soci ad adesione volontaria la maggioranza si trova nella fascia 66-75 anni (il nucleo più numeroso è nel quintile 71-75 con circa 2175 unità) ma si assiste ad un piccolo incremento anche nella fascia > 75. Tra gli iscritti tramite convenzione aziendale la netta maggioranza si trova nella fascia 26-50 anni. Ma anche in questo gruppo si assiste ad uno scivolamento di 1,6 punti % dalla 2^a alla 3^a e 4^a fascia di età.

Età media volontari: 58,3 (2020: 58) - Età media aziendali: 43,8 (2020: 43,5).

Età media complessiva sale lievemente a **47,7 (2020: 47,6).**

Assemblea Aim Associazione internazionale della Mutualità Berlino: parola d'ordine SOLIDARIETÀ



L'Associazione Internazionale della Mutualità (AIM) è un'organizzazione internazionale di federazioni di mutue sanitarie e di altri operatori sanitari no-profit. Ha 55 membri provenienti da 28 paesi in Europa, America Latina, Africa e Medio Oriente. 33 dei suoi membri, provenienti da 20 paesi, hanno sede nell'Unione europea. I membri di AIM forniscono copertura sanitaria obbligatoria e/o integrativa a circa 240 milioni di persone in tutto il mondo, inclusi quasi 200 milioni di persone in Europa, senza scopo di lucro. Alcuni membri AIM gestiscono anche servizi sanitari e sociali.

Collettivamente, hanno un fatturato di quasi € 300 miliardi. I soci AIM sono fondi mutualistici o di assicurazione sanitaria.

Essi sono:

- Persone giuridiche indipendenti e private.
- Basate sulla solidarietà.
- Organizzazioni senza fini di lucro: non ci sono azionisti. I margini economici sono utilizzati a vantaggio dei soci.
- I Soci democraticamente eletti svolgono un ruolo nella governance delle organizzazioni.

MISSION AIM

Il nostro obiettivo comune è sviluppare e difendere l'accesso universale a un'assistenza sanitaria di alta qualità e a prezzi accessibili insieme a una protezione sociale basata sulla solidarietà e sulla democrazia.



La solidarietà in Europa. Ridefinire il concetto di solidarietà per il futuro delle politiche sociali e sanitarie. Questo il tema della Assemblea della AIM Associazione

internazionale della Mutualità riunita dal 15 al 17 novembre a Berlino. Oltre 50 le associazioni Mutualistiche di vari paesi. Per la Fimiv hanno partecipato il presidente Putzolu e Massimo Piermattei DG CAMPAs. Opportunità, minacce e possibilità di aiuto da parte dell'AIM per favorire la solidarietà... i temi discussi nei gruppi di lavoro. Il giusto prezzo per i medicinali e la presentazione di un calcolatore proposto da AIM per rendere uniforme l'accesso ai medicinali e contenere i profitti ingiustificati da parte delle case farmaceutiche, il tema affrontato nell'ultima giornata dei lavori.

Aree tematiche

- SALUTE E POLITICA SOCIALE UE
- MUTUE ED ECONOMIA SOCIALE
- DIGITALE & E-HEALTH
- PRODOTTI FARMACEUTICI E DISPOSITIVI MEDICI
- PROMOZIONE DELLA SALUTE
- PROMOZIONE DELLE MALATTIE
- ASSISTENZA A LUNGO TERMINE ED INVECCHIAMENTO
- LOTTE ALLE FRODI
- INTERNAZIONALE

Uffici Fiduciari

Uffici Fiduciari

per informazioni e iscrizioni

Milano

Carlo Zauli

Centro Medico Italiano, Via Desenzano 14
Tel. 02.454 91 406
carlo.zauli@centromedicoitaliano.it

Brescia

Daniele Arrighini

BI & PI Broker
Via Malta 7/C Torre Kennedy
Tel. 030.224967 Cell. 351.877 90 41
daniele.arrighini@bipibroker.it

Varese

Luigi Maltecca

Commercio Assicurazioni, Via Mercantini 15
Tel. 0332.811 200 Cell. 335.355 748
postmaster@commercioassicurazioni.it

Vicenza

Christian Andolfo

Vicenza Welfare, Arzignano VI
Tel. 0444.020 173 Cell. 389.593 14 9
ufficio.vicenza@campa.it

Genova

Vincenzo Costa

Costa Assicurazioni
Via D. Fiasella 1/10
Tel. 010.595 88 90
info@costaassicurazioni.net

Pescara

Antonio Delle Monache

Cell. 345.366 56 46
abruzzo@campa.it

Firenze

Giuseppe Mosca

Cell. 380.15 43 149
campa.firenze@gmail.com

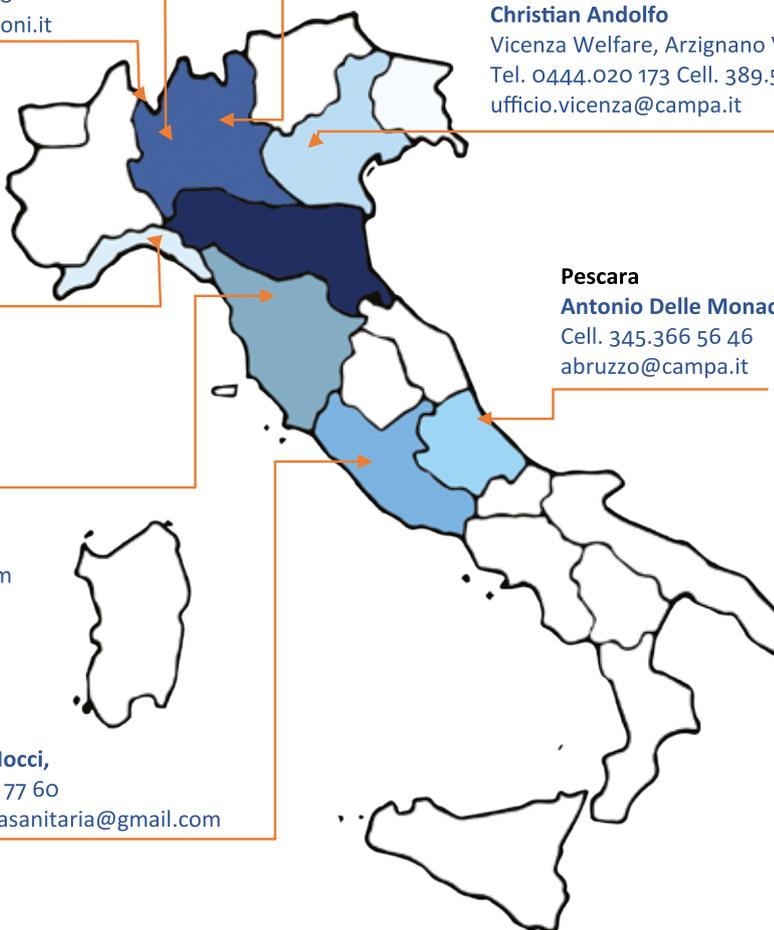
Claudio Chiorra

Cell. 348.82 788 98
claudio.chiorra@gmail.com

Roma

Gian Carlo Mocci,

Cell. 349.772 77 60
campa.mutuasanitaria@gmail.com



Giuliana Geronazzo, dopo oltre 45 anni di attività come Fiduciario CAMPA di Brescia, va in pensione. Un grande ringraziamento per l'ottimo lavoro svolto. Fino al mese di aprile continuerà ad essere a disposizione degli associati.
Tel. 030290541 - brescia@campa.it

BOLOGNA SEDE CENTRALE

Via Luigi Calori 2/G

Tel. 051 230967-269967 (centralino)

Tel. 051 6490098 (iscrizioni)

Cell. 366 3526051 - Fax 051 6494012

I riferimenti dei nostri uffici fiduciari sono sempre disponibili e aggiornati sul nostro sito.

info@campa.it



Attivato il Piano Concia che garantisce assistenza sanitaria integrativa per le aziende della filiera Concia di Arzignano

Grazie alla collaborazione dell'Ufficio Fiduciario di Vicenza Welfare ad Arzignano, dopo l'attivazione della copertura Covid nel 2020, sono oltre 2600 i Dipendenti delle aziende del settore Concia del distretto della pelle che possono fruire di un Piano sanitario in linea con quello previsto dal CCNL e alternativo a quello proposto dal Fondo bilaterale.

CAMPA è riuscita a far valere i suoi punti di forza costituiti dalla presenza territoriale con l'ufficio fiduciario ad Arzignano, che è in grado di dare supporto a tutti i lavoratori per le informazioni sul Piano sanitario, le modalità di fruizione delle prestazioni, la possibilità di accesso sia alla rete convenzionata sia ai propri medici di fiducia con la garanzia del rimborso in forma indiretta, la estensione della copertura al nucleo familiare convivente e la possibilità di restare associati alla CAMP anche dopo il pensionamento.



CAMPA, coerentemente con la propria mission, promuove e incoraggia uno stile di vita attivo e sano per migliorare il benessere delle persone. Il desiderio di costruire partnership con organizzazioni che condividono i nostri valori è alla base della scelta di sostenere l'ASD ArzignanoC5 per tutta la stagione 2021-2022! Il "Grifo" (come viene affettuosamente chiamato dai tifosi) attualmente milita nel campionato di A2 di Calcio a 5 ed ha alle spalle oltre 27 anni di storia ed un Palmares di tutto rispetto.

L'ArzignanoC5, oltre agli ottimi risultati raccolti sul campo da gioco, si impegna attivamente a sostegno di Associazioni territoriali e promuove progetti con finalità solidaristiche. Con questa iniziativa CAMP ribadisce il proprio impegno nella promozione della salute e la presenza attiva sul territorio Vicentino.



12

Massimo Piermattei è stato nominato Presidente del Consorzio MuSa

Già VicePresidente nel corso dei tre precedenti mandati, in occasione del rinnovo degli Organi Sociali, **Massimo Piermattei** - D.G. CAMP è stato eletto nuovo Presidente del Consorzio MUSA. Il nuovo Consiglio del Consorzio MuSa. è composto di 9 membri in rappresentanza delle nove Mutue Socie: CAMP, Cesare Pozzo, Insieme Salute Milano, Insieme Salute Lazio, Moa, Medi, Mutua Piemonte, Reciproca, SMA, oltre alla rappresentanza della **Fimiv. Ecco i punti prioritari del Programma.**



Reciprocità: il Consorzio Musa deve vedere tutte le Mutue partecipare e condividere impegno e vantaggi favorendo le condizioni per una sempre maggiore collaborazione.

Consolidare la credibilità, l'affidabilità, il posizionamento delle Mutue MUSA realizzando una condivisione delle *best practice* così da restituire una fotografia d'assieme utile per il benchmarking con altre Mutue e con Compagnie di assicurazioni e per la Rendicontazione Sociale.

Potenziamento Rete Convenzioni Sanitarie e sua manutenzione ed evoluzione come elemento strategico di sviluppo delle Mutue associate.

Lavorare ad iniziative di comunicazione per rilanciare l'immagine delle Mutue MUSA.

Il **Consorzio Mu.Sa** è lo strumento consortile realizzato nel 2006 dalle principali Mutue Sanitarie aderenti alla FIMIV, in grado di **realizzare coperture collettive** rivolte a **dipendenti aziendali** o per **associazioni di categoria** a livello nazionale e di gestire Fondi sanitari integrativi di origine contrattuale.

Il **Consorzio Mu.Sa** con la **Fimiv** ha realizzato una **rete nazionale di strutture sanitarie convenzionate** che comprende Case di Cura, Ospedali, Poliambulatori, Centri Diagnostici, Medici Specialisti, Studi Odontoiatrici e Cooperative Sociali, dove i soci delle Mutue, possono effettuare le prestazioni in **forma diretta** o in **forma indiretta** con l'applicazione delle tariffe preferenziali concordate.

Possibilità di aderire ad un Fondo sanitario diverso da quello bilaterale previsto dal CCNL

Riportiamo uno stralcio del parere ottenuto dallo studio Harvard Marangoni che conferma la possibilità di garantire l'integrativo sanitario previsto dal CCNL attraverso CAMPAs

Il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ha confermato, con risposta all'interpello del 21.12.2006, che devono qualificarsi come obbligatorie e, dunque, costituenti obbligo solo per i soggetti collettivi contraenti, le disposizioni contrattuali "relative alla istituzione di enti bilaterali ed alla costituzione ed al funzionamento di casse integrative di previdenza e assistenza".

L'obbligatorietà della tutela, invece, avendo efficacia sul rapporto individuale di lavoro tra l'impresa e i propri dipendenti, deve essere ricondotta alla parte economico - normativa del CCNL.

Ne consegue che l'obbligo di provvedere alla contribuzione ed al finanziamento dell'ente grava su tutti i datori di lavoro che applicano la parte economico - normativa del CCNL.

Lo stesso Ministero del Lavoro è ritornato sull'argomento con la circolare n. 43 del 2010, con la quale precisa che se da un lato si deve considerare come non obbligatoria l'iscrizione agli enti bilaterali, dall'altro è necessario tenere distinte le ipotesi in cui i contratti collettivi di lavoro dispongano, per quei datori di lavoro che non vogliono aderire al sistema bilaterale, l'obbligatorietà, non tanto della iscrizione all'ente bilaterale, quanto del riconoscimento al prestatore di lavoro di analoghe forme di tutela, anche attraverso una loro quantificazione in termini economici. Ciò comporta che la prestazione costituisce un diritto contrattuale del singolo lavoratore.

L'iscrizione all'Ente bilaterale, quindi, non rappresenta altro che la modalità per il datore di lavoro di adempiere al corrispondente obbligo posto dalla contrattazione collettiva.

Sempre il Ministero del Lavoro conclude dichiarando quanto segue: "L'impresa che aderisce alla bilateralità assolve, con la contribuzione a favore dell'ente, agli obblighi in materia nei confronti dei lavoratori. Diversamente, per le imprese che non aderiscono al sistema bilaterale, il singolo lavoratore maturerà il diritto all'erogazione diretta, da parte del datore di lavoro, di prestazioni equivalenti a quelle erogate dal sistema bilaterale di riferimento."

Ciò premesso, si pone nel caso di specie la questione della possibilità di considerare come equivalente alla prestazione prevista dal CCNL la copertura alternativa al sistema della bilateralità garantita da CAMPAs, senza obbligo di versamento dell'elemento retributivo contrattuale aggiuntivo (indicato dal CCNL).

Non risultano sentenze edite sul punto, ma ragionando in termini di equità e di applicazione dei principi generali in materia di contrattazione collettiva, nel momento in cui l'azienda garantisce ai propri dipendenti un trattamento analogo e comunque non inferiore rispetto a quello previsto dal CCNL, essa assolve al proprio obbligo, in particolare laddove il datore non risulti iscritto all'associazione di categoria.

In effetti il CCNL prevede, in ultima analisi, il riconoscimento - obbligatorio - di una determinata prestazione che l'azienda nel caso di specie assicura, sia pur con una modalità alternativa.

Se così è, non può trovare accoglimento a parere di chi scrive l'eventuale pretesa di pagamento della quota aggiuntiva, prevista, per l'appunto, non già per il caso di assolvimento dell'obbligo, ma per quello di inadempimento rispetto allo stesso. Risulta in altri termini pienamente rispettata, se non la lettera, certamente la ratio del sistema assicurato dalla bilateralità.

È doveroso aggiungere che la questione qui trattata richiederebbe, ai fini della definizione di un punto fermo con carattere normativo per le parti, un intervento giudiziale, in particolare per quanto riguarda la piena legittimità dell'adempimento alternativo della copertura sanitaria integrativa, ai fini dell'esenzione dal pagamento della quota retributiva aggiuntiva.

Ciononostante, non può negarsi nel caso di specie la piena adesione, de facto, al principio di tutela dei lavoratori in materia di assistenza sanitaria previsto dal CCNL.

Accordo CAMPA Fondazione Generazioni - CISL - FNP

Fondazione Generazioni CISL unitamente al Sindacato e alla Federazione Pensionati CISL dell'Area metropolitana bolognese hanno realizzato con CAMPA una Convenzione per garantire una copertura ad hoc per i propri iscritti. Grande interesse per la protezione legata alla longevità e alla autosufficienza a cui CAMPA è riuscita ad offrire una risposta adeguata integrando la propria copertura Proteggo plus ai rimborsi dei ticket e agli esami di alta specializzazione diagnostica come TAC e RMN, ecc.

LA SALUTE

E IL TUO FUTURO

in buone mani

PIANO SANITARIO
rivolto alla
FONDAZIONE
GENERAZIONI
per gli aderenti
CISL e FNP
Area Metropolitana
Bolognese

Le spese coperte

- assistenza infermieristica
- assistenza alla persona
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi
- ausili, presidi e tutori
- aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane
- aiuto domestico familiare
- prestazioni assistenziali rese in strutture residenziali o semiresidenziali per persone non autosufficienti non assistibili a domicilio

RIMBORSO TICKET

Rimborso integrale dei ticket delle prestazioni specialistiche e diagnostiche presso il SSN.

ESAMI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Accesso diretto alle strutture sanitarie convenzionate CAMPA per gli esami di alta specializzazione diagnostica (TAC, RMN, Endoscopie) senza liste di attesa o rimborso se eseguiti in strutture non convenzionate.

INDENNITÀ NON AUTOSUFFICIENZA

Al verificarsi dello stato di non autosufficienza permanente, derivante da infortunio o malattia, sussidio/indennizzo per tutte le spese di assistenza socio-sanitaria fino all'importo di € 1.000 al mese e per tutta la vita.

14

SERVIZI IN FORMA DIRETTA

In alternativa al sussidio di € 1.000 mensili per le spese di assistenza socio-sanitaria, il Piano sanitario può anche garantire l'erogazione diretta di alcuni servizi o la loro organizzazione fino allo stesso importo massimale mensile.

Le patologie preesistenti sono escluse dalle coperture della presente convenzione. Non si può aderire se si ha già bisogno dell'aiuto di terzi per compiere gli atti di vita quotidiana oppure se si è già affetti da malattia di Alzheimer, Parkinson e altre demenze senili.

CONDIZIONI DI COPERTURA

È possibile aderire a questo Piano Sanitario **entro i 75 anni di età** (compiuti da non più di 6 mesi alla data di inserimento). Si può usufruire di questa formula a **Vita intera**.

Si estende ai componenti maggiorenni del nucleo familiare (entro 75 anni) ma può essere attivata anche individualmente.

Se si smette di versare dopo i 75 anni non si può più rielezionare.



Via Luigi Calori 2g
40122 Bologna



Tel. 051 230967 - www.campa.it
contatto@campa.it

Acustica Bolognese | Ascolta la vita



Acustica Bolognese è figlia di una realtà con oltre **50 anni di esperienza** nel settore audioprotesico. È una piccola famiglia composta da Audioprotesisti professionisti che, nel tempo, è cresciuta e si è sviluppata mantenendo però ben salde le proprie radici nel territorio che l'ha vista nascere, Bologna e la sua provincia.

L'obiettivo dell'azienda è da sempre quello di **migliorare la qualità di vita delle persone**, aiutandole a sentire e sentirsi meglio in ogni momento della giornata. Per raggiungerlo, ogni Audioprotesista si impegna a definire il percorso riabilitativo più indicato per il paziente, coniugando **professionalità, empatia** e massima **serietà**. Inoltre, a supporto del loro lavoro, gli studi sono dotati di strumenti diagnostici all'avanguardia.

Convenzione riservata ai clienti CAMPA

Grazie alla convenzione sottoscritta, gli associati CAMPA che sceglieranno Acustica Bolognese potranno godere della **prova gratuita** di apparecchi acustici (della durata di 30 giorni) e di uno **sconto del 10%** sull'acquisto di soluzioni acustiche e accessori.

La rete di Studi Audioprotesici:

BOLOGNA | Via Riva Reno, 53/d,e,f - Tel. 051 227028

CASALECCHIO DI RENO | Via Piave, 28/2 - Tel. 051 570624

SAN LAZZARO DI SAVENA | Via Jussi, 22 - Tel. 051 0112684

BUDRIO | Via Bianchi, 12 - Tel. 051 227028

I punti di assistenza in provincia:

San Giovanni in Persiceto c/o T.O.P. - Centro Medico Posturologia (Centro Commerciale Il Poligono), Via Bologna, 110. Tutti i venerdì mattina dalle 9 alle 12:30

Castel San Pietro Terme c/o Poliambulatorio Alfa, Via Avocado, 1/C. 1° e 3° venerdì pomeriggio dalle 14 alle 18
San Giorgio di Piano c/o Poliambulatorio SaluSangiorgio, Via Luigi Fariselli, 1. Tutti i mercoledì mattina dalle 9 alle 12:30

Crevalcore c/o Centro Aurora, Via Roma, 62. 2° e il 4° venerdì pomeriggio dalle 14:30 alle 18

Castiglione dei Pepoli c/o Ottica Montiglioni, Via G. Pepoli, 43.

Lizzano in Belvedere c/o Farmacia Val Carlina, Via Tre Novembre, 57. 2° giovedì mattina dalle 11 alle 12
Pianoro c/o Centro Ottico

Pianoro, Via Nazionale, 134. Mercoledì mattina

Porretta Terme c/o Poliambulatorio CEMAR, Via Giovanni XXIII, 70 Silla. Tutti i giovedì mattina dalle 9:30 alle 12.

Accordo CAMPA - AIGA Associazione Italiana giovani Avvocati

Un supporto alla giovane avvocatura bolognese da parte di CAMPA.

Una targa di riconoscimento consegnata ai Presidenti della CAMPA e dell'omonima Fondazione da parte del Direttivo di **Aiga Associazione Italiana giovani Avvocati** Sezione Bologna, guidati dal Presidente Avv. Luigi De Fatico, dal VicePresidente Avv. Giacomo Matteoni e dalle Consigliere Avv. Stella Maria Nunziata e Avv. Pandora Poppi.

Con la motivazione di ringraziare CAMPA e la sua Fondazione per la donazione di un defibrillatore. CAMPA ed AIGA hanno poi realizzato una Convenzione che consente di avvalersi di condizioni agevolate di accesso ai servizi mutualistici e offre soluzioni di copertura sanitaria integrativa su misura delle esigenze dei giovani Avvocati.



Da sn. Presidente Fondazione CAMPA Cavicchi, Avv. Stella Maria Nunziata AIGA, Presidente CAMPA Avv. Bendinelli, Presidente AIGA Avv. Luigi De Fatico, VicePresidente AIGA Avv. Giacomo Matteoni, Avv. Pandora Poppi.

Rinnovata la Convenzione con l'Ordine Ingegneri di Bologna

Dopo un primo anno e mezzo di sperimentazione è stata recentemente rinnovata la Convenzione tra la CAMPA e l'Ordine degli Ingegneri di Bologna. Apprezzata la qualità e il valore aggiunto delle formule di assistenza della CAMPA che possono integrare la copertura per i grandi rischi messa a disposizione dalla Cassa di Previdenza e Assistenza nazionale, sono state previste delle ulteriori misure per favorire l'adesione degli iscritti. Nella foto il Presidente Ordine Ingegneri Bologna Andrea Gnudi e il Presidente CAMPA Avv. Federico Bendinelli.



NUOVOIMAIE sceglie CAMPA

L'Istituto mutualistico che raccoglie i diritti di esecuzione degli esecutori apprezzando la qualità e il valore della copertura sanitaria CAMPA dedicata agli artisti, ha valutato di estendere la tutela oltre che a Dipendenti anche ai propri Delegati.



Bologna

CENTRI MEDICI DYADEA

Centro Diagnostico Chirurgico LARGA

Via Larga, 8/a - Bologna - Tel. 051/505 990

Interventi chirurgici in regime Day Surgery in forma diretta con quota a carico assistito (20% Ass. Base). Analisi di laboratorio, radiologia, cardiologia, ecografie, ecocolordoppler, esami endoscopici, esami specialistici di branca, piccola chirurgia dermatologica in forma diretta.

Visite specialistiche, terapia fisica e altre prestazioni specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

CENTRI MEDICI DYADEA

Centro Diagnostico Terapeutico BORGIO

Via Marco Emilio Lepido, 184 - Bologna

Tel. 051/505 990

Analisi di laboratorio, ecografie, ecocolordoppler, esami specialistici di branca in forma diretta.

Visite specialistiche, terapia fisica e altre prestazioni specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO MG

Via Irnerio, 53 - Bologna - Tel. 051/019 53 60

Interventi chirurgici in regime Day Surgery in forma diretta con quota a carico assistito (30% Ass. Base, 10% Ass. Più).

Esami strumentali e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Chieti

IDI ISTITUTO DIAGNOSTICO ITALIANO MADONNA DEL PONTE

V.le Cappuccini, 49/51 - Lanciano CH

Tel. 0872/43 833

Rmn, Tac e radiologia in forma diretta.

API AMBULATORIO POLISPECIALISTICO ITALIANO MADONNA DEL PONTE

V.le Cappuccini, 51 - Lanciano CH - Tel. 0872/43 833

Esami cardiologici, ecocolordoppler, esami endoscopici in forma diretta. Ecografie, mammografie 3D e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Como

LE BETULLE CASA DI CURA

Viale Italia, 36 - Appiano Gentile CO - Tel. 031/973 311

Convenzione diretta per ricoveri in chirurgia con quota a carico assistito (25% Ass. Più); per Ass. Base forma indiretta a tariffe preferenziali.

Analisi di laboratorio, ecografie, ecocolordoppler, radiologia, Rmn e Tac in forma diretta per Assistiti Ass. Oro. Per le altre formule di assistenza in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Ferrara

ANALISI CLINICHE ESTENSE

LIFE BRAIN EMILIA ROMAGNA

Via Boccacanalè di Santo Stefano, 3 - Ferrara

Tel. 0532/205 877

Analisi di laboratorio in forma diretta.

Firenze

SYNLAB MED

Via Franco Sacchetti, 12r loc. Cure - Firenze FI

Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

Via delle Cinque Giornate, 36 loc. Statuto - Firenze FI

FI - Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio, ecografie in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

P.zza Cavour, 69 - Barberino del Mugello FI

Tel. 055/841 594

Analisi di laboratorio, ecografie, esami cardiologici, ecocolordoppler in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

Via Gramsci, 8 - Fiesole FI - Tel. 055/597 233

Analisi di laboratorio, ecg, ecocardiogramma in forma diretta. Visita cardiologica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

Via Livornese, 169 - Lastra a Signa FI

Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio, ecografie. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

Via dei Torri, 29 - Scandicci FI - Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio, ecografie, Moc, esami cardiologici (ecg e holter), ecocolordoppler (TSA e AA.II/SS) in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

SYNLAB MED

Via dei Padule, 22 - Sesto Fiorentino FI

Via della Querciola, 12 - Sesto Fiorentino FI

Unicoop - Via Petrosa, 19 - Sesto Fiorentino FI

Via P.le Lucchese, 84 loc. Osmannoro - Sesto F. FI

Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio, ecografie, Moc, esami cardiologici, esami oculistici, mappa nevica in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Livorno

SYNLAB MED

Largo Caduti sul Lavoro, 22 - Piombino LI
Tel. 055/42 11 617

Analisi di laboratorio, ecografie. Visita cardiologica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Piacenza

INACQUA CENTRO MEDICO E TERMALE

Via Caffi, 1 - Piacenza - Tel. 0523/469 488

Ecografie, ecocolordoppler, rx tradizionali, Rmn in forma diretta. Visite specialistiche e terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Pistoia

SYNLAB MED

Via della Madonna, 30 - Pistoia PT - Tel. 0573/233 14

Analisi di laboratorio in forma diretta. Ecocolordoppler e altre prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Roma

IDROFISIO ANIK POLIAMBULATORIO

Via di Donna Olimpia, 8 - Roma - Tel. 06/66 141 333

Prestazioni fisioterapiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO LEONARDO - RX TEAM

Via Casilina, 1674 - Roma - Tel. 06/95 227 210

Mammografie, Moc, Tac, ecocardiocolordoppler ed ecg in forma diretta. Ecografie, ecocolordoppler e radiologia tradizionale in forma diretta Ass. Più e Oro. Visite specialistiche e prestazioni domiciliari in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Vicenza

CENTRO MEDICO SALUTE E BENESSERE

Via Stadio, 36 - Arzignano VI - Tel. 0444/478 241

Prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Convenzioni in forma indiretta con Studi Odontoiatrici



Ancona

STUDIO ODONTOIATRICO ASSOCIATO FILONZI

Via Pasquinelli, 2/A - Jesi AN - Tel. 0731/575 34

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Bologna

POLIAMBULATORIO MG

Via Imerio, 53 - Bologna - Tel. 051/019 53 60

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Forlì - Cesena

CENTRO DENTALE EMMEDUE

Via Cerchia, 177/A - Forlì FC - Tel. 0543/553 839

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

STUDIO ODONTOIATRICO RAVEGNANA

Via Ravegnana, 323 - Forlì FC - Tel. 0543/32 725

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Parma

AMBULATORIO PRIVATO DI ODONTOIATRIA DENTAL GROUP

Largo Parri, 33 - Parma - Tel. 0521/155 62 92

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Sondrio

STUDI SPECIALISTICI DENTISTICI

DOTT. ALDO ZECCA

Via Paribelli, 3 - Sondrio

Via Nazionale, 19 loc. Regoledo - Cosio Valtellino SO

Tel. 0342/218 256

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.



GARAGE BOLOGNA Srl

Tariffe agevolate per gli assistiti CAMPAs presso: GARAGE BOLOGNA, GARAGE MARCONI e GARAGE STAZIONE CENTRALE

Finalmente puoi andare in Pensione

IL TUO FONDO SANITARIO TI PIANTA IN ASSO?

Con Mutua **CAMPA** puoi avere la tua copertura sanitaria integrativa per tutta la vita. Scoprila su www.campa.it

Quasi tutti i Fondi sanitari bilaterali per Impiegati e Quadri cessano la copertura al momento del pensionamento. Solo una vera Mutua come **CAMPA** ti offre la possibilità di poter scegliere una formula di sanità integrativa che ti accompagna per tutta la tua vita.

Programma ora la tua salute e il tuo benessere a lungo termine.

iscrizioni@campa.it - Tel. 051 6490098



Contributo associativo versato per un amministratore di Società



Spett.le CAMPA, siamo già iscritti da diversi anni alla CAMPA ma per il 2022 desidero sapere se la contribuzione per mio marito che è amministratore unico di Società può essere versata

dalla Azienda e nel caso se diventerebbe questa ultima socia persona giuridica di CAMPA? Potremmo ugualmente mio marito ed io fruire della detrazione di imposta sui contributi? F.S. - Milano



Gentilissima, innanzitutto precisiamo che il rapporto associativo resta sempre in capo alle persone fisiche. Possono diventare Soci persone giuridiche delle Società di Mutuo Soccorso solo altre SMS o Fondi sanitari al fine di garantire ai loro Soci ed iscritti le prestazioni di assistenza sanitaria integrativa attraverso l'istituto della mutualità mediata. Per entrare nel merito della sua domanda occorre distinguere due diverse fattispecie. In una Società con diversi Soci amministratori, se questi hanno una busta paga, possono essere equiparati ai lavoratori dipendenti e pertanto, se deliberato dall'Assemblea con efficacia erga omnes nei confronti di tutti, può essere attivata una copertura sanitaria con oneri a carico del datore di lavoro che fruisce dalla deducibilità fiscale sia per l'Azienda sia l'Amministratore in quanto equiparato a lav. dipendente. Si tratta di attivare dei Piani sanitari collettivi che debbono essere estesi (seppure con possibilità di differenziazione tra categorie diverse) a tutti i dipendenti. In questo caso dal momento che il contributo è già deducibile dal reddito non deve essere portato in detrazione dalle imposte. Nella ipotesi invece in cui vi sia un amministratore unico può essere previsto che il contributo associativo personale sia versato alla CAMPA dalla sua società: in tale caso l'onere a carico della Società è solitamente indeducibile e pertanto l'amministratore Socio di CAMPA può portare in detrazione dalle imposte fino a 1.300 € il contributo associativo in base all'art. 83 comma 5 del CTS (Agenzia Entrate ha chiarito che è irrilevante chi abbia materialmente effettuato il versamento, ma conta solo che il contributo sia pertinente alla posizione associativa alla SMS). Nelle ipotesi che il contributo sia deducibile o detraibile, la spesa detraibile è quella non rimborsata da CAMPA più una eventuale quota di quella rimborsata in proporzione alla eccedenza del contributo versato che non ha fruito della deduzione (3.615 €) o della detrazione 1.300 €).

Es: contributo versato superiore al limite (di € 1.300) di € 2.000. Si calcola la percentuale contributi eccedenti il limite $(2.000 - 1.300) / 2.000 = 35\%$. Spese sanitarie sostenute € 10.000 - Rimborso ricevuto € 8.000 = importo non rimborsato detraibile € 2.000 + ulteriore quota detraibile delle spese rimborsate: $35\% \times 8.000 = € 2.800$. Totale da portare in detrazione $2.000 + 2.800 = € 4.800$ (- franchigia € 129,11).

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

CAMPA

ti garantisce una
vita serena con la prevenzione
salute e benessere

PROGRAMMA ORA LA TUA SALUTE A LUNGO TERMINE

▶ **Eviti le liste d'attesa** in caso di necessità diagnostiche e ricoveri per intervento.

Prestazioni **senza anticipo della spesa** nella rete sanitaria convenzionata.

▶ **Prevenzione diagnostica** mirata come e quando vuoi tu.

Puoi **scegliere la soluzione migliore** per ogni tua esigenza di cura e salute.

▶ Copertura per tutta la vita **senza limiti di età**.

Massimale illimitato per Grandi Interventi Chirurgici.

Rimborso delle **spese odontoiatriche**.

La formula **Proteggero plus**, per la **tutela dell'autosufficienza**, ti garantisce un sussidio mensile **per tutta la vita**.

www.campa.it

▶ **Solo CAMPA riesce a offrirti tutti questi vantaggi**