

***R**elazione di Missione*

Relazione del Collegio Sindacale

Relazione del Revisore legale

all'Assemblea Generale degli Associati

Bologna, 23 maggio 2026

Royal Hotel Carlton Via Montebello, 8 - Bologna

- Bilancio di Esercizio 2025

RELAZIONE di **MISSIONE SULLA GESTIONE 2025**

Premessa

Gentilissime Socie, Cari Soci,

benvenuti all'Assemblea di Bilancio della CAMPA.

Poche settimane fa ricorreva il 140° anniversario della Legge 15 Aprile 1886 n. 3818 che ancora disciplina l'attività delle Società di Mutuo Soccorso. Gli emendamenti realizzati nel 2012 hanno ammodernato alcuni aspetti, ma appare venuto il tempo per procedere con un'ulteriore revisione per rimuovere alcune incertezze e favorire una maggiore coerenza con l'impianto giuridico riguardante gli Enti del Terzo Settore. La longevità della norma conferma la lungimiranza di chi ha creduto nel modello mutualistico la cui riscoperta rappresenta una vera innovazione sociale in controtendenza a tante spinte egoistiche e conflittuali.

Nel 2025 si è poi celebrato il 125° Anniversario della Fimiv - Federazione Italiana Mutualità Integrativa Volontaria, a testimonianza della validità e dell'attualità della visione delle Mutue per contribuire a migliorare il livello di tutela sanitaria e socio assistenziale, e più in generale del benessere individuale della persona, ma anche collettivo della nostra società.

Un importante riconoscimento è arrivato anche dalla Presentazione del Piano Nazionale di Azione per l'Economia Sociale pubblicato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il MEF ha voluto impegnarsi in una consultazione collettiva per raccogliere i contributi di tutti gli attori del Terzo Settore, al cui interno è stato esaltato il ruolo centrale delle Società di Mutuo Soccorso evidenziandone i principi di solidarietà, partecipazione democratica e assenza di scopo di lucro. Le Mutue emergono come attori strategici per l'evoluzione del sistema di welfare, contribuendo a un modello più inclusivo che integra l'azione del Servizio Sanitario Nazionale e valorizza la sanità integrativa in una logica non profit.

Aspetti istituzionali

Di questo sistema la CAMPA rappresenta da molti anni un pilastro importante.

Nel 2025 si sono tenute le elezioni delle nostre cariche sociali, che hanno visto la conferma di 9 Consiglieri già in carica e la nomina di 3 nuovi Consiglieri, con il raddoppio della compagine femminile (4 membri); la conferma del Collegio Sindacale uscente, mentre è stato parzialmente rinnovato (3 su 5) il Collegio dei Probiviri.

È stato contestualmente nominato un nuovo Revisore Legale nella persona del Dott. Cesare Mattei.

Si è così registrata una lieve riduzione dell'età media negli organi sociali, in conformità a quella avvenuta nella base associativa.

È stato poi eletto dal Consiglio un nuovo Vicepresidente nella persona del Consigliere Dott. Matteo Passini, Direttore Generale di Emil Banca, con rafforzamento dei reciproci rapporti, positivamente in corso ormai da molti anni, e più in generale con Confcooperative.

Il nuovo CdA ha definito un programma di sviluppo di mandato che prevede un ulteriore ampliamento della base sociale e un consolidamento delle attività, con particolare riferimento al tema della previdenza e della Long Term Care (LTC) con un potenziamento della relativa protezione.

Dopo l'elezione del Consiglio, sono purtroppo venuti a mancare nel luglio 2025 il Rag. Luigi Stefano, storico componente della nostra compagine essendo entrato nel CdA sin dal 2001, e a marzo di quest'anno la Dott.ssa Roberta Nuzzi, invece entrata nel nostro Consiglio proprio lo scorso anno, ma da sempre nostra cara amica e collaboratrice. La loro scomparsa ha rappresentato per tutti noi una perdita molto dolorosa, e ci stringiamo con grande affetto ai loro familiari.

Compagine sociale

Nello scorso anno abbiamo avuto un incremento del 4,5% della base sociale, che al 31 dicembre ha fatto registrare un numero di assistiti pari a 74.006.

Sono state realizzate 88 nuove Convenzioni aziendali, e tra queste segnaliamo il rinnovo della Convenzione con Carifermo, un ulteriore sviluppo di quella con il Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna e la sottoscrizione di una nuova Convenzione con la BCC Alpi Marittime, che si aggiunge alle altre del circuito BCC già esistenti in Emilia-Romagna e in Abruzzo.

Attività mutualistica e sostenibilità economica

Nello scorso anno abbiamo inoltre realizzato il notevole incremento della raccolta contributiva di 3,7 mln di euro pari a +16%.

Le erogazioni sanitarie sono cresciute del 7%, con un rapporto in percentuale ai contributi pari all'83%: ciò testimonia un rinnovato equilibrio in termini di sostenibilità ed il raggiungimento dell'obiettivo della Procedura della Qualità che ci eravamo proposti.

La percentuale del costo delle spese generali è stata contenuta sotto il 15%.

È stata così raggiunta una maggiore possibilità di accantonamento del margine mutualistico ai Fondi di Riserva, indispensabile al rafforzamento patrimoniale necessario a garantire la continuità assistenziale nel tempo.

Ciò in coerenza al tema, molto dibattuto negli ultimi mesi in ambito nazionale, sulla necessità non solo di una rendicontazione totalmente trasparente per i Fondi Sanitari, ma soprattutto di garantire l'adeguatezza delle riserve patrimoniali in funzione delle prestazioni erogate ed in correlazione ai rischi assunti.

Organizzazione interna

Nello scorso anno abbiamo avviato l'utilizzo del nuovo gestionale AEGIS, messo a punto dall'Ufficio Informatico per la gestione digitale delle procedure di evasione delle pratiche, senza più dover ricorrere alla stampa cartacea, ed abbiamo rafforzato la possibilità di consentire il lavoro da remoto da parte dei Dipendenti, favorendo lo smart working e una migliore conciliazione vita-lavoro.

È stata inoltre realizzato un percorso di *coaching* basato sulle neuroscienze per favorire il *team building* nei vari uffici, e c'è stato un potenziamento della pianta organica.

Ci piace evidenziare che il **Questionario di soddisfazione** sottoposto ai Soci nel 2025 ha confermato ottimi risultati di gradimento, sia sui servizi ricevuti, che rispetto alle aspettative, con conseguente conferme positive della scelta di adesione alla CAMPA e dei risultati del passaparola.

Con queste premesse abbiamo redatto la presente Relazione di Missione ispirandoci ai criteri previsti per gli Enti del Terzo Settore, adattandoli alla specificità delle società di mutuo soccorso.

L'Assemblea, oltre al bilancio ed alla presente Relazione, dovrà poi approvare anche il Bilancio Sociale, come previsto dal Codice Terzo Settore per gli ETS con entrate superiori a 1 milione di euro.

Relazione di Missione

- Informazioni generali sull'Ente
- Missione perseguita
- Attività istituzionali di interesse generale per il perseguimento dello scopo sociale richiamate nello Statuto
- Dati sugli associati e attività svolte nei loro confronti
- Illustrazione Poste di Bilancio
- Fondo Sanitario Pluriaziendale
- Dipendenti e Amministratori
- Andamento economico e finanziario e modalità di perseguimento finalità statutarie

Informazioni generali

Denominazione: *Cassa Nazionale Assistenza Malattie Professionisti Artisti e Lavoratori Autonomi SMS ETS in sigla CAMPA*

Forma giuridica: *Società di Mutuo Soccorso ai sensi della legge 3818 del 1886 - Ente del Terzo Settore*

Luogo e Data di costituzione: *Bologna, 7 giugno 1958*

Scopo Sociale: *attività di mutuo soccorso tra gli associati, ed erogazione di assistenza sanitaria integrativa.*

Caratteristiche: *non ha scopo di lucro, ma finalità esclusivamente assistenziali ed è amministrata dagli stessi Associati.*

Ruolo nella Società: *Mutua Sanitaria Integrativa su base volontaria e **Fondo Sanitario pluriaziendale**; Socio Fondatore del **Consorzio Mutue Sanitarie MU.SA.**, che ha realizzato una rete nazionale di convenzioni sanitarie.*

Codice Fiscale 80049250378

CAMPA è iscritta all'interno della Sezione speciale dedicata alle Imprese Sociali presso il Registro Imprese della CCIAA di Bologna (REA 134065), iscritta per travaso dal 21.03.2022 nel RUNTS (con numero di repertorio 25296) e all'interno della sezione dedicata alle SMS istituita presso l'Albo delle Società Cooperative (n. C.100301).

Codice Ateco: 94.99.90 - Attività di altre organizzazioni associative nca.

È iscritta come Fondo Sanitario all'Anagrafe Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute (DM 27.10.2009) relativamente alla gestione dei Piani Sanitari collettivi aziendali ai sensi dell'art. 51 TUIR.

Con l'entrata in vigore del D. Lgs 117/2017 Codice Terzo Settore, che ha espressamente individuato le Società di Mutuo soccorso tra gli Enti di Terzo Settore, la CAMPA utilizza l'acronimo ETS nella propria denominazione.

*Per le Società di mutuo soccorso soggette all'obbligo di iscrizione nella Sezione Speciale delle imprese sociali presso il Registro delle imprese, in quanto aventi una raccolta contributiva annua superiore a 50.000 euro, e gestori di fondi sanitari integrativi, tale iscrizione **soddisfa** il requisito dell'iscrizione nella sezione f) del RUNTS (art. 3, comma 1, lett. f) del D.M. 15.09.2020, n.106.*

Nel corso del 2022 è avvenuto il travaso automatico nel RUNTS ma, per ragioni burocratico-formali, nell'elenco risulta la Sezione di provenienza dalla CCIAA "Imprese Sociali" (anziché quella relativa alle SMS). L'inserimento nel RUNTS ha consentito la richiesta di essere ammessa al riparto del 5 per mille che è stata accolta.

Missione

CAMPA è un ente che ha esclusiva finalità di carattere assistenziale e **garantisce protezione e assistenza sanitaria** ai propri assistiti, offrendo tutela economica delle spese sanitarie, mediante rimborso o assumendole direttamente presso la rete di strutture convenzionate.

Il D.Lgs 117/2017 (CTS) ha previsto espressamente le società di mutuo soccorso tra gli Enti del Terzo Settore in quanto esercitano in via esclusiva o principale una o più attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale a vantaggio di tutta la comunità, secondo il principio costituzionale della sussidiarietà.

La CAMPА in particolare svolge ai sensi dell'art. 5 del CTS:

- b) **interventi e prestazioni sanitarie;**
- c) **prestazioni socio-sanitarie** di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;

Fin dalla sua costituzione nel 1958 CAMPА ha svolto tale funzione assistenziale dapprima a favore dei lavoratori autonomi e dei liberi professionisti, da cui ha originato l'acronimo CAMPА, poi dal 1978, con l'istituzione del SSN, ha svolto il ruolo di Mutua Sanitaria Integrativa del SSN, ed infine, con la diffusione delle coperture sanitarie collettive a favore dei Dipendenti Aziendali, ha istituito al proprio interno il Fondo Sanitario pluriaziendale, che rappresenta una Sezione della propria attività, connessa intrinsecamente con quella istituzionale della Mutua.

Il Fondo interno non ha una personalità giuridica distinta e autonoma rispetto alla CAMPА Sms, che si è iscritta all'Anagrafe Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute come "**Fondo sanitario pluriaziendale CAMPА**" con il codice fiscale della Mutua.

La stretta correlazione tra attività svolta a favore dei Soci ad adesione volontaria e quella a favore dei dipendenti aziendali assistiti, per effetto di specifici accordi collettivi aziendali sia di natura contrattuale (adempimento obbligo CCNL), sia regolamentare (Piani welfare aziendali), costituiscono un *unicum* nell'attività mutualistica della Mutua, in quanto ispirati dalla stessa finalità assistenziale.

È infatti volontà della CAMPА realizzare una mutualità reciproca complessiva tra adesioni volontarie e contrattuali, per sviluppare una **solidarietà** intercategoriale ed intergenerazionale, in una modalità **circolare** e **virtuosa**.

I **Piani sanitari collettivi** rivolti ai lavoratori Dipendenti nelle loro varie declinazioni (*operai, impiegati, quadri e dirigenti*) sono caratterizzati dal versamento dei contributi da parte del datore di lavoro in adempimento di un contratto, un accordo o un regolamento aziendale.

Tuttavia, questi lavoratori, al termine della loro vita lavorativa, quando vanno in pensione, possono transitare ad una delle formule di assistenza con versamento contributivo volontario, e possono così continuare a beneficiare dei servizi assistenziali della Mutua per tutta la vita.

CAMPА ha poi costituito delle Sezioni Soci Speciali a seguito delle Convenzioni collettive con associazioni, cooperative o altre SMS (le BCC della Federazione Abruzzo e Molise, la SMS G.C Abba). Questa tipologia di coperture sanitarie ha un contenuto di prestazioni limitato e il versamento del contributo viene effettuato per tutti i propri Soci dalla organizzazione di appartenenza.

Si tratta dunque di una categoria speciale di Soci per i quali il versamento contributivo per fruire delle prestazioni di assistenza sanitaria mutualistica non è né volontario, come per i Soci persone fisiche, né a carico del datore di lavoro per i propri dipendenti assistiti, in adempimento di un contratto, di un accordo o di un regolamento aziendale.

In considerazione della natura transitoria della Convenzione che sta alla base della loro adesione collettiva, sono pertanto considerati Soci speciali ed iscritti in apposite Sezioni e hanno diritto di partecipare in Assemblea secondo le norme di rappresentanza previste dallo specifico Regolamento. Laddove gli appartenenti a questa categoria scelgono di transitare a una formula di copertura ad adesione volontaria, acquisiscono lo status di Socio ordinario.

L'oggetto sociale e la *mission* sono dunque uguali sia per le adesioni volontarie, sia per quelle collettive tramite convenzione aziendale in base al rapporto di lavoro dipendente o con organizzazioni associative in base al rapporto sociale.

Per questo motivo non vengono redatti distinti rendiconti delle diverse Sezioni di attività, ma uno unico con l'evidenza delle Entrate contributive e delle Uscite per erogazioni sanitarie relative ai Piani sanitari collettivi aziendali (che beneficiano del trattamento fiscale della deducibilità dei contributi previsto dall'art. 51 del Tuir DPR 917/86).

Solo questi ultimi dati devono essere periodicamente rendicontati ogni anno all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, per la verifica del rispetto della soglia di prestazioni vincolate, e sono desunti dal bilancio consuntivo della CAMPA.

Non vi è invece una separazione dei costi della gestione amministrativa in quanto vi è una commistione di attività svolta dai vari uffici a favore di tutte e tre le Sezioni, che non ne rende possibile, né necessaria, la rendicontazione in maniera specifica.

Inoltre, rispetto agli andamenti tecnici, CAMPA ha ritenuto che eventuali avanzi o disavanzi delle diverse Sezioni rientrino nell'attività mutualistica complessiva, seppur nel rispetto del criterio di autosufficienza e di equilibrio di ciascuna formula di assistenza.

*

Ampliare la possibilità di aderire alla Mutua e far fruire un numero maggiore di persone dei servizi assistenziali della CAMPA, grazie allo sviluppo delle convenzioni aziendali e dei piani sanitari collettivi, ha consentito di rendere sempre più effettivo ed efficace l'esercizio della mutualità e della reciprocità.

In enti come le società di mutuo soccorso, dove vige il principio che l'unione fa la forza, lo sviluppo associativo è un elemento fondamentale per realizzare una piena condivisione degli obiettivi di aiuto reciproco.

Le finalità istituzionali della CAMPA sono dunque quelle previste dalla normativa speciale delle SMS con gli emendamenti del 2012 che sono stati recepiti nel nostro Statuto.

- a) svolgere attività di assistenza sanitaria integrativa rivolta ai soci che aderiscono volontariamente, oppure collettivamente in conformità a contratti di lavoro, di accordo e regolamento aziendale, come previsto dalle leggi vigenti, anche potendo stipulare a tal fine accordi, convenzioni e polizze con imprese autorizzate ai sensi di legge;
- b) erogare prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, sia in forma indiretta mediante sussidi e rimborsi, sia in forma diretta anche stipulando convenzioni con presidi e strutture sanitarie, sia pubbliche che private, nonché potendo anche eventualmente partecipare alla gestione di presidi e strutture sanitarie ed assistenziali in coerenza con le disposizioni di legge;

- c) erogare agli associati assistenze economiche in caso di vecchiaia, infortunio, invalidità e malattia;
- d) diffondere, anche attraverso iniziative sociali e culturali e altre azioni idonee, il rafforzamento dei principi della mutualità ed i legami di solidarietà fra i soci nonché fra questi ultimi ed altri cittadini bisognosi di aiuto;
- e) organizzare, anche in collaborazione con altri enti pubblici e privati, tutte le iniziative atte ad elevare il benessere sociale, culturale e psicofisico dei Soci e degli assistiti;
In particolare, sarà possibile con delibera degli Organi competenti:
 - promuovere, istituire e gestire fondi sanitari integrativi, aziendali e pluriaziendali nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia;
 - stabilire rapporti con organismi mutualistici e/o enti del terzo settore sia a livello locale, regionale, nazionale o internazionale;
 - dare vita o aderire e partecipare a consulte, consorzi, cooperative, imprese sociali, società ed enti pubblici e privati, ad altre forme di partecipazione e a gestioni associate con altri organismi, finalizzate alla realizzazione dell'attività mutualistica conforme allo scopo sociale ed in genere a tutte le iniziative operanti nel settore mutualistico e sanitario, purché in coerenza con quanto previsto dalla Legge 3818/1886 e dal D.Lgs. 117/2017.

Dati sugli associati e attività svolte nei loro confronti.

Compagine Sociale: consistenza e composizione.

Iscrizioni

Considerando soli i nuovi codici fiscali e non i cambi di opzione, nel 2025 si sono registrate le seguenti nuove iscrizioni:

1.032 nelle formule volontarie tradizionali del Piano di Assistenza

419 nelle formule volontarie speciali

553 nelle formule speciali collettive non aziendali

7.871 nei **Piani sanitari** collettivi aziendali Sez. Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA.

9.875 in totale.

Al netto delle cessazioni il saldo attivo è risultato pari a **3.198**.

Ecco la variazione registrata nell'ultimo anno.

	2024	2025	diff.	%
adesioni volontarie tradizionali	14.602	15.158	556	3,8%
adesioni volontarie speciali	1.987	2.312	325	16,4%
somma volontarie	16.589	17.470	881	5,3%
adesioni speciali collettive	8.752	9.093	341	3,9%
iscrizioni collettive aziendali	* 45.467	47.443	1.976	4,3%
totale	70.808	74.006	3.198	4,5%

Il dato degli iscritti aziendali al 31.12.2024 è stato corretto in quanto sono stati detratti i dipendenti del Piano Solcoop relativo al CCML Multiservizi e messi in chiusura al 31.12.2024.

Al 31.12.2025 risultano pertanto **74.006** assistiti.

L'incremento del numero degli assistiti risulta complessivamente del **4,5%**.

A questo risultato si è arrivati grazie in particolare allo sviluppo delle coperture volontarie (le formule più selezionate dai nuovi iscritti si confermano quelle complete: **Più** 401, **Base** 302, **Smart Family** 140 e **Oro** 93) e a quelle speciali **Easy** e **Clever** per i Clienti del Gruppo Cassa Ravenna (225).

Importante incremento anche per le coperture collettive delle **BCC Abruzzo** e della **Mutua G.C Abba** (553), da **"Assist"** per i Soci di Emil Banca (86 nuovi, saldo +51), da **"Salute Serena"** rivolta ai Soci della BCC ravennate, forlivese ed imolese (65 nuovi, saldo +22).

Nei Piani sanitari collettivi aziendali si registrano **3.400** nuove iscrizioni con una crescita in ambito CCNL Metalmeccanica, Teziario e Cooperazione Sociale. Nei **Piani Solcoop** si registra il passaggio alla nuova opzione "Amaranto" per circa 20.000 unità delle Coop Sociali; poi ci sono state 4.500 nuove iscrizioni, ma con le cessazioni (di cui 5346 Dipendenti Coop Multiservizi) il saldo è negativo passando da 30.700 a 26.000.

Il **Fondo ASICOOP** è cresciuto di circa 200 unità per un totale di 5.300

A parte le coop Multiservizi non si registra un numero rilevante di disdette delle Convenzioni da parte delle Aziende, ma sono state stralciate alcune posizioni di aziende morose da più tempo. Con la rettifica realizzata, gli iscritti collettivi aziendali sono cresciuti di 1.976 unità pari al **+4,3%**.

I movimenti dei Soci nelle varie Formule di Assistenza, compresi i cambiamenti di copertura, evidenziano una buona crescita per le formule complete Più, Più Smart Family, Base e Oro, e lo sviluppo di quelle speciali.

Formula Assistenza	31.12.2025	31.12.2024	Variazione 2024	Variazione Precedente
Assistenza Base	4.970	4.877	93	55
Ass. Più	5.583	5.313	270	301
Ass. Più Smart Family	1.904	1.801	103	151
Ass. Oro	1.535	1.452	83	77
Assist.za Ricoveri e Ricoveri plus	296	280	16	7
Assistenza Spec. Ambul. + plus	874	879	-5	4
Formule speciali volontarie	2.312	1.987	325	274
Formule speciali collettive	9.093	8.752	341	184
Coperture Fondo Sanitario pluriaziendale	47.443	45.467*	1.976	-291*
Totale	74.006	70.808	3.198	762

Vanno poi considerate le posizioni nelle formule in abbinamento:

3.351 nell'**Assistenza Odontoiatrica** +171

10.419 nell'**Integrazione Grandi Interventi Chirurgici** +1.181

1.936 per "**Proteggio plus** dedicata alla non autosufficienza" +89

Alla data del 31.12.2025 risultano iscritte alla CAMPA con il principio della mutualità mediata quattro Società di Mutuo Soccorso: "Cooperazione Salute" (TN), "IRIS Mutua" (Roma) e "Mutua ConTE" (TO), che però sono state messe in chiusura nel 2026, "SOMS GC ABBA" Cairo Montenotte (SV); nonché il Fondo sanitario pluriaziendale interno istituito dalla CAMPA e il Fondo Asicoop.

Variazione anagrafica della base associativa

Nelle **adesioni volontarie** la composizione della base associativa mostra un incremento per la prima fascia di età 0-25 e la terza 50-70 anni e una lieve flessione solo degli over 70 anni.

L'**età media** è leggermente diminuita passando da 58,9 a **58,2** anni.

Nelle **formule collettive non aziendali** la crescita complessiva è stata del 4%. L'età media è di **59 anni**.

Nei **Piani sanitari aziendali** c'è un incremento più marcato della prima fascia di età 0-25 per l'estensione della copertura ai figli fiscalmente a carico dei Piani CCNL Metalmeccanica, ma anche di dipendenti da 26 a 50 anni.

L'**età media** passa da **44** a **42** anni.

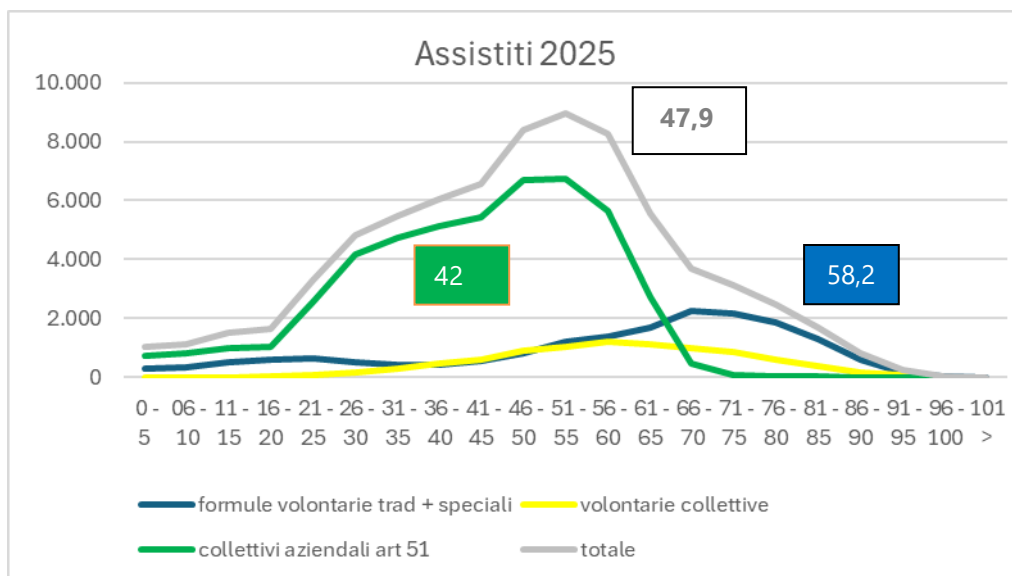
Suddivisione percentuale per fascia di età di **tutto il complesso degli assistiti:** **Adesioni Volontarie + iscrizioni collettive e aziendali:**

complesso Assistiti	2024		2025	variazione
da 0 a 25 anni:	8,7%	↑	11,6%	+2,9%
da 26 a 50 anni:	41,1%	↑	41,9%	+0,8%
da 51 a 70 anni:	38,3%	↓	35,4%	-2,9%
oltre 70 anni:	11,9%	↓	11,1%	-0,8%

Considerando la somma delle posizioni volontarie, di quelle collettive e aziendali, si conferma che la maggioranza degli assistiti cioè il **53,5%** (51,2% nel 2024) ha fino a 50 anni.

Infatti, sono percentualmente in crescita sul totale le fasce di età < 50 anni (+3,7%).

L'età media di tutto il complesso degli assistiti diminuisce lievemente passando da 48,4 a **47,9**.



In blu i Soci ad adesione volontaria.

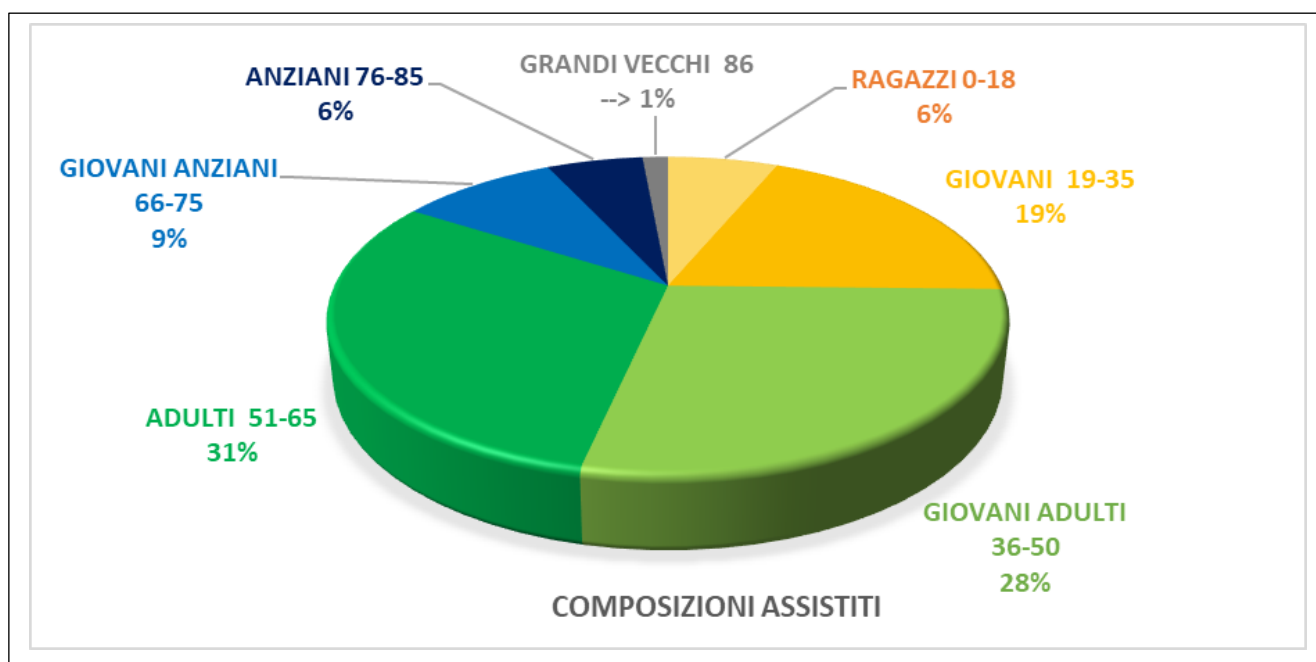
In giallo iscrizioni volontarie collettive.

In verde gli iscritti collettivi aziendali

In grigio la somma di tutti gli assistiti.

COMPOSIZIONE DEMOGRAFICA

		2025	2024	
RAGAZZI	0-18	4.660	3.400	1.260
GIOVANI	19-35	14.100	13.100	1.000
GIOVANI ADULTI	36-50	20.800	19.900	900
ADULTI	51-65	22.600	22.300	300
GIOVANI ANZIANI	66-75	6.700	6.800	- 100
ANZIANI	76-85	4.060	4.000	60
GRANDI VECCHI	86 -->	1.080	1.300	- 220
totale		74.000	70.800	3.200



Nuove iscrizioni ad adesione volontaria ANNO 2025 (prime dieci province)

	PROVINCIA	2025
1	BO	847
2	RA	144
3	MI	99
4	RM	86
5	MO	23
6	BS	17
7	FC	16
8	FE	14
9	AQ	13
10	GE	13

Nuove iscrizioni volontarie 2025 per fasce di età

FASCIA DI ETÀ	2024	2025	% 2025
0 - 25	264	241	14,3%
26 - 50	333	296	17,6%
51 - 60	265	312	18,5%
61 - 70	603	691	41,0%
71 +	203	146	8,7%
Totale	1.668	1.686	100%

Tra le nuove iscrizioni il gruppo più consistente è stato nelle fasce di età da 61 a 70.

L'età media dei nuovi iscritti è di **52,4** analoga all'anno precedente.

Variazione geografica della base sociale

Distribuzione **SOCI** (adesione volontaria) nelle prime 12 province con incremento/**decremento**

2025	Province	2025	2024	DIFFERENZA	% assistiti su totale
1	BO	11.128	10.471	657	62,4%
2	MI	1.793	1.732	61	10,0%
3	RM	846	772	74	4,7%
4	RA	696	547	149	3,9%
5	BS	528	531	-3	3,0%
6	GE	291	289	2	1,6%
7	VA	223	220	3	1,2%
8	FI	211	208	3	1,2%
9	MB	175	168	7	1,0%
10	FC	142	125	17	0,8%
11	MO	138	120	18	0,8%
12	FE	132	117	15	0,7%
	Tutte le altre	1.538	1.289	249	8,6%
TOTALE		17.841	16.589	1.252	100,00%

Si confermano le stesse 12 città dell'anno precedente.

Significativa è la crescita di Bologna, seguita da Ravenna, Roma e Milano.

Per quanto riguarda la distribuzione di **tutti gli assistiti** suddiviso per province, si registra la seguente situazione:

	PROVINCIA	2025	2024	variazione	%
1	BO	18.848	16.994	1.854	25,5%
2	TE	4.734	4.721	13	6,4%
3 (4)	VI	4.518	4.131	387	6,1%
4 (3)	RA	4.352	4.247	105	5,9%
5	MO	3.977	3.968	9	5,4%
6	RM	3.687	3.495	192	5,0%
7 (10)	PE	2.961	2.959	2	4,0%
8 (7)	PC	2.862	3.397	-535	3,9%
9	MI	2.781	2.726	55	3,8%
10 (11)	FC	2.718	2.640	78	3,7%
11 (8)	PR	2.489	2.776	-287	3,4%
12	RE	2.185	2.002	183	3,0%
13	RN	1.984	1.806	178	2,7%
14	AQ	1.480	1.395	85	2,0%

15	FE	1.407	1.342	65	1,9%
16	BS	630	630	0	0,9%
17	TO	623	575	48	0,8%
18	VR	616	568	48	0,8%
19	GE	560	560	0	0,8%
20	CH	458	372	86	0,6%
	TUTTE LE ALTRE	10.135	9.504	631	13,7%
TOTALE		74.006	70.808		100,00%

A Bologna CAMPA conta il **62,4%** dei Soci ad adesione volontaria e il **25,5%** di tutti gli assistiti.

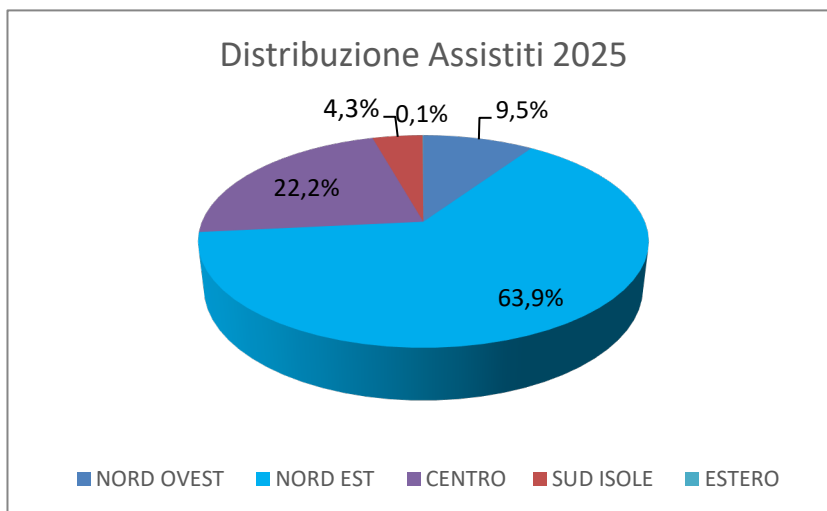
Nella classifica di tutti gli iscritti l'incremento degli assistiti è stato maggiormente evidente a Bologna, seguito da Vicenza e poi anche Roma, Reggio Emilia, Rimini e Ravenna.

Distribuzione Assistiti per regione

REGIONI	2025	2024	VARIAZIONE	2025	2024
EMILIA ROMAGNA	40.753	38.645	2108	55,1%	54,6%
ABRUZZO	9.682	9.721	-40	13,1%	13,7%
VENETO	5.953	5.265	688	8,0%	7,4%
LOMBARDIA	5.238	5.424	-186	7,1%	7,7%
LAZIO	4.252	3.606	646	5,7%	5,1%
TOSCANA	1.362	1.527	-165	1,8%	2,2%
LIGURIA	981	864	117	1,3%	1,2%
PUGLIA	828	996	-168	1,1%	1,4%
PIEMONTE	804	842	-37	1,1%	1,2%
MARCHE	778	815	-37	1,1%	1,2%
CAMPANIA	714	566	147	1,0%	0,8%
SICILIA	564	584	-21	0,8%	0,8%
SARDEGNA	527	505	22	0,7%	0,7%
FRIULI VENEZIA GIULIA	508	395	113	0,7%	0,6%
UMBRIA	360	327	33	0,5%	0,5%
BASILICATA	236	238	-2	0,3%	0,3%
CALABRIA	180	186	-7	0,2%	0,3%
MOLISE	144	119	25	0,2%	0,2%
TRENTINO ALTO ADIGE	78	119	-41	0,1%	0,2%
VALLE D AOSTA	22	22	0	0,0%	0,0%
ESTERO	42	40	2	0,1%	0,1%
Totale complessivo	74.006	70.808	3.198	100,0%	100,0%

Nella classifica per regioni l'Emilia-Romagna è sempre saldamente al primo posto con il 55,1% degli assistiti, evidenziando un incremento di 0,5 punti % rispetto all'anno precedente, seguita da Abruzzo, Veneto che sale al terzo posto, Lombardia e Lazio.

Anche nel 2025 CAMPA è presente in tutte le regioni e le province d'Italia.



NORD OVEST	7.045	9,5%
NORD EST	47.292	63,9%
CENTRO	16.435	22,2%
SUD ISOLE	3.192	4,3%
ESTERO	42	0,1%
TOTALE	74.006	100,0%

Principali tipologie di attività con cui persegue le finalità istituzionali.

Formule di assistenza per Privati ad adesione Volontaria

4 formule complete: Base, Più, Più Smart family e Oro

4 formule parziali: Specialistica Ambulatoriale/plus - Ricoveri/plus

3 formule in abbinamento: Ass. Odontoiatrica, Igit Integratore Grandi interventi chirurgici e Proteggo Plus Ltc

Formule di Copertura Speciale

10 formule ad adesione volontaria realizzate a seguito di accordi speciali con Banche o Associazioni.

Coperture Speciali Collettive

Convenzioni con Organizzazioni per i Soci *non Dipendenti aziendali* (Sezioni Speciali), adesione collettiva.

Piani Sanitari Collettivi Aziendali

61 Piani sanitari attivi: alcuni che ricalcano quelli garantiti dai Fondi sanitari bilaterali delle varie tipologie contrattuali: *Terziario e commercio, Logistica, Metalmeccanica, Cooperative sociali, Concia, Ambiente ecc.*, altri creati ad hoc da CAMPA in maniera modulare: Smeraldo, Acquamarina, Corallo, Topazio, Diamante e Platino; altri integrativi al FASI e Piani sanitari di welfare aziendale per un totale di 730 convenzioni attive (erano 650 nel 2024), di cui 88 le nuove realizzate nel 2025.

*

Rendicontazione attività istituzionale

L'attività istituzionale della CAMPA consiste nel rimborso delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e nell'erogazione delle stesse in forma diretta, tramite convenzioni con le strutture sanitarie private e i reparti di libera professione di quelle pubbliche.

Per realizzarla CAMPA ha registrato una raccolta per contributi associativi e sanitari per **26.620.000 €** con un incremento di 350.000 € rispetto alla previsione e di **3,7 ml €** sul 2024 (pari a **+16%**).

Ciò si è realizzato sia per effetto del rinnovo CCNL Coop Sociali che ha determinato un incremento del 50% della relativa raccolta contributiva, e di altri contratti, sia grazie agli aumenti dei contributi associativi deliberati dal CdA per le formule di assistenza per i Soci privati (con la rimodulazione delle fasce contributive: da 50 a 75 anni si è passati a 50 - 70 anni e l'ultima da 71 anni in poi) e dei contributi sanitari per i Piani aziendali meno equilibrati.

Unitamente a proventi finanziari (gli interessi maturati su titoli e giacenze liquide), a quelli patrimoniali, alle sopravvenienze e ad altri proventi, il Rendiconto di **27.279.000 €** evidenzia un incremento del **13%** sul 2024.

Le spese per erogazioni sanitarie sono cresciute del **7%** rispetto al 2024, quindi in misura inferiore alla previsione.

La percentuale di erogazioni sanitarie sull'ammontare dei contributi versati è stata pari all'82,6% contro l'89,8% del 2024, ristabilendo pertanto una situazione ottimale considerando il range dell'obiettivo "erogazioni/contributi" (>80% <85%).

Le spese di gestione e promozione sono state in linea con la Previsione pari 14,6% del Rendiconto.

Considerando anche gli altri oneri diversi, il totale degli Oneri di Gestione Mutualistica sono pari al 16%.

La qualità dell'assistenza garantita dalla CAMPA considerando anche le coperture IGIC e Proteggo si mantiene sempre elevata con una percentuale media di rimborso del 63,3% analoga agli anni precedenti.

Illustrazione delle poste di Bilancio

Rendiconto 2025

Nelle **Entrate** si rilevano **41.885 €** di quote di iscrizione e **26.620.000 €** fra contributi associativi e sanitari. L'incremento contributi sul 2024 è stato pari a 3.706.000 € (+16%).

Nelle **formule di assistenza tradizionali** i contributi ammontano a **17.425.000 €** superiori al dato 2024 per 1.900.000 € (+12%).

Nelle **assistenze speciali** i contributi per **912.000 €** sono stati superiori al 2024 di ca. 187.000 € (+26%).

Nelle **coperture collettive aziendali** i contributi ammontano a **6.689.000 €** superiori al 2024 per 1.502.000 € (+29%).

Per le Formule aggiuntive i contributi sono stati: **Ass.za Odontoiatrica** 551.000 €; **Ass. Protezione** 453.000 €; **IGIC** 589.000 €: in incremento di 113.000 € sul 2024 (+8%).

Erogazioni liberali per **45.000 €**.

I **Proventi del 5 per mille** per **4.629 €**.

Altri Proventi e Ricavi per **186.400 €**.

I **Proventi finanziari e patrimoniali**: interessi maturati sui titoli e sulle giacenze e il canone di locazione dell'immobile via Don Minzoni per **381.000 €** (superiori al 2024 di 90.000 €).

Pertanto, il **Totale delle Entrate** del conto economico ammonta a **27.279.000 €** ed è superiore alla previsione per 279.000 €.

Il **Rendiconto 2025** registra un incremento di **3.070.000 €** pari a **+13%**

Per quanto riguarda le **Uscite**, le **Erogazioni Sanitarie** (comprensive della quota di quelle stimate ma non ancora liquidate al 31.12.2025 pari a ca. 500.000,00 €) e dei Sussidi straordinari riconosciuti dal Comitato Esecutivo sono ammontate a **21.993.000 €** inferiori alla previsione per 357.000 €.

Rispetto al 2024 sono aumentate di 1.422.000 € (+7%). Nel 2024 l'incremento delle erogazioni sanitarie era stato invece del +17,2%.

Rapporto Erogazioni Sanitarie / Contributi

Complessivamente le **formule di assistenza tradizionali** presentano un rapporto erogazioni/contributi dell'**87,3%** (nel 2024: 94,9%).

Le **coperture speciali** hanno avuto un andamento erogazioni/contributi del **56%** analogo agli anni precedenti.

Le **coperture collettive aziendali** inserite nel Fondo Sanitario Pluriaziendale presentano un rapporto percentuale erogazioni/contributi del **72%** (in riduzione rispetto al 2024: 78%).

La media totale del rapporto % Erogazioni Sanitarie / Contributi è stato nel 2025 pari all'**82,6%** (nel 2024 era stato 89,8%).

Analisi Erogazioni Sanitarie

PRESTAZIONI SANITARIE	2025 NUMERO CASI	2025 Euro EROGATI	2024 Euro EROGATI	Variazione	VARIAZIONE %	% di rimborso 2025	% di rimborso 2024
RICOVERI CHIRURGIA Day Surgery (+ IGIC)	1.890	€ 6.670.000	€ 6.509.000	€ 161.000	2%	70,8%	69,2%
RICOVERI MEDICINA (+ esami sped.)	410	€ 567.000	€ 643.000	-€ 76.000	-12%	36,7%	40,3%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	185.400	€ 11.817.000	€ 10.849.000	€ 968.000	9%	68,1%	68,7%
ODONTOIATRIA	17.700	€ 1.989.000	€ 1.690.000	€ 299.000	18%	46,0%	44,8%
SUSSIDI	3.100	€ 951.000	€ 880.000	€ 71.000	8%	41,3%	41,0%
TOTALE	208.500	€ 21.993.000	€ 20.571.000	€ 1.422.000	7%	63,3%	63,3%

- I **Ricoveri per Intervento Chirurgico** con degenza notturna sono stati 700 a cui si aggiungono 1.190 quelli in regime di Day Surgery. Hanno fatto registrare erogazioni per **6.670.000 €** (comprensivi dell'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con un incremento del 2% sul 2024. La percentuale media di rimborso è stata mediamente per tutte le formule di assistenza del **70,8%** in aumento rispetto al 69,2% del 2024.

Quelli in forma diretta con assunzione degli oneri a carico CAMPA sono stati **531**.

Fra tutte le assistenze, considerando le franchigie a carico degli associati, la percentuale di copertura dei ricoveri **in forma diretta** è stata dell'**81%**.

- I **Ricoveri in Medicina** senza intervento sono stati 278 (+132 prestazioni di alta specializzazione durante il ricovero) e le erogazioni sanitarie, pari a **567.000 €** comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, hanno fatto registrare una riduzione del 12%; la percentuale media di rimborso è stata pari al **36,7%**.

- Le **Prestazioni specialistiche ambulatoriali** sono state oltre 185.400 (20.000 in più rispetto all'anno precedente) per un importo di **11.817.000 €** in incremento del **9%**.

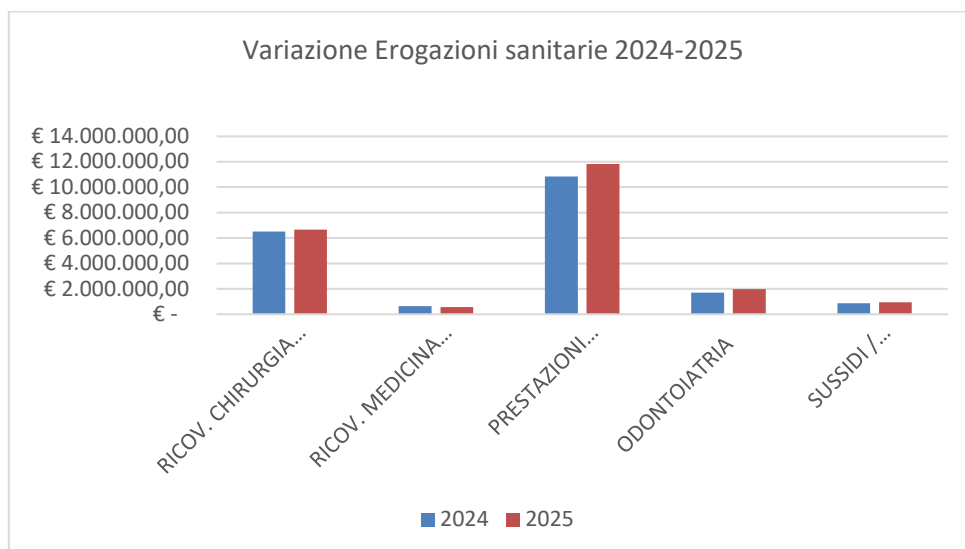
In forma diretta il 21% delle prestazioni. Rappresentano il 54% del totale delle erogazioni (58% nel 2024). La percentuale media di rimborso è stata del **68,1%**.

In ordine di importo erogato al primo posto ci sono le visite specialistiche seguite dagli esami diagnostici strumentali di routine, dagli esami altamente specialistici (TAC, RMN, Endoscopie), dai ticket, dalle analisi di laboratorio, dalla terapia fisica.

- L'**Odontoiatria** presenta 17.700 prestazioni per un ammontare di **1.989.000 €** con un incremento del **18%**. La percentuale media di rimborso è stata del **46,1%**.

- I **Sussidi** (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, indennità di malattia, infortunio, decesso, trasporto in ambulanza e compresi i servizi di assistenza telefonica e trasporto sanitario forniti da AXA) con 3.100 casi, ammontano nel complesso a **951.000 €** in incremento dell'**8%** rispetto all'anno precedente. La percentuale media di rimborso è stata del **41,3%**.

L'indice di frequenza del ricorso alle prestazioni è salito a 2,8 rispetto a 2,4 del 2024.



Uscite diverse dalle Erogazioni Sanitarie.

Le spese generali per il funzionamento dell'Ente sono ammontate a **1.410.000 €**

Spese generali di ufficio per **270.000 €**

Emolumenti **Amministratori e Revisori** (224.000 €) che unite a quelli dei **Consulenti** (Organo Sanitario, Commercialista, Legale e Notarile e Studio Architettura per 155.000 €) sommano **379.000 €**

Costi per Assemblea, Quote associative a FIMIV, Confcooperative, C. Musa, Confindustria, spese legali e notarili: **99.000 €**

Uffici fiduciari e promotori incaricati all'attività di proselitismo e nuove iscrizioni per **269.000 €**

Promozione e Propaganda compreso le erogazioni liberali che ammontano a **355.000 €**

Oneri bancari per **37.000 €**

Godimento beni di terzi (canoni di locazione uffici, beni strumentali) **53.000 €**

Personale compreso TFR, oneri sociali e accessori: **2.116.000 €**

Rispetto all'anno precedente evidenzia un incremento per effetto dell'ampliamento della pianta organica, delle promozioni e degli adeguamenti retributivi contrattuali.

Ammortamenti per **147.000 €**

Sono stati realizzati **accantonamenti al Fondo Maggiori Oneri** per **750.000 €** di cui 380.000 relativo alla formula Protezione plus Ltc.

Complessivamente il **Totale Costi e Oneri della Gestione mutualistica** ammonta a **26.897.000 €** ed è stato inferiore di ca. 100.000 € alla Previsione.

Il Rendiconto chiude pertanto con un **avanzo di 381.377 €** che si propone di destinare al Fondo associativo di Riserva.

Complessivamente il rapporto % tra tutte le spese generali di amministrazione, esclusi gli Oneri diversi di gestione, e il complesso delle entrate è stato del **14,6%** (contro il 14,4% del 2024). Sale al **16%** (contro il 15 % del 2024) con queste voci ulteriori.

Storicamente il CdA CAMPA presentava un Bilancio che chiudeva sempre in pareggio e non veniva evidenziato né avanzo (differenza tra entrate ed uscite destinato all'accantonamento ai Fondi Riserva) né disavanzo (utilizzando il relativo Fondo Maggiori Oneri Erogazioni sanitarie).

Al fine di adeguarsi alle linee guida e agli schemi di Bilancio degli Enti di Terzo settore, sono stati adottati i criteri previsti per garantire una sempre maggiore trasparenza e quest'anno il Bilancio di Esercizio presenta un avanzo gestionale, destinato a rafforzare il Fondo associativo di riserva.

Nel 2024 a causa del surplus di erogazioni sanitarie non era stato possibile effettuare nessun accantonamento ed era stato utilizzato il Fondo Maggiori Oneri per un importo complessivo di 456.495 €. Nel 2025 si è deciso di ripristinare parzialmente tale Fondo e di accantonare anche la quota per la formula Protezione plus Ltc del 2024.

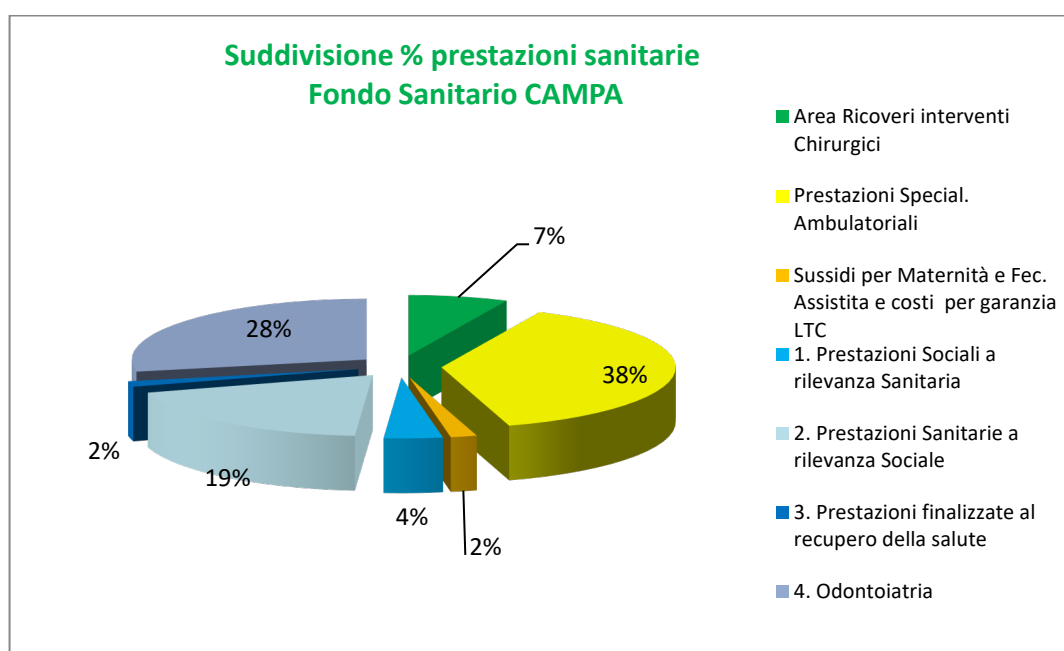
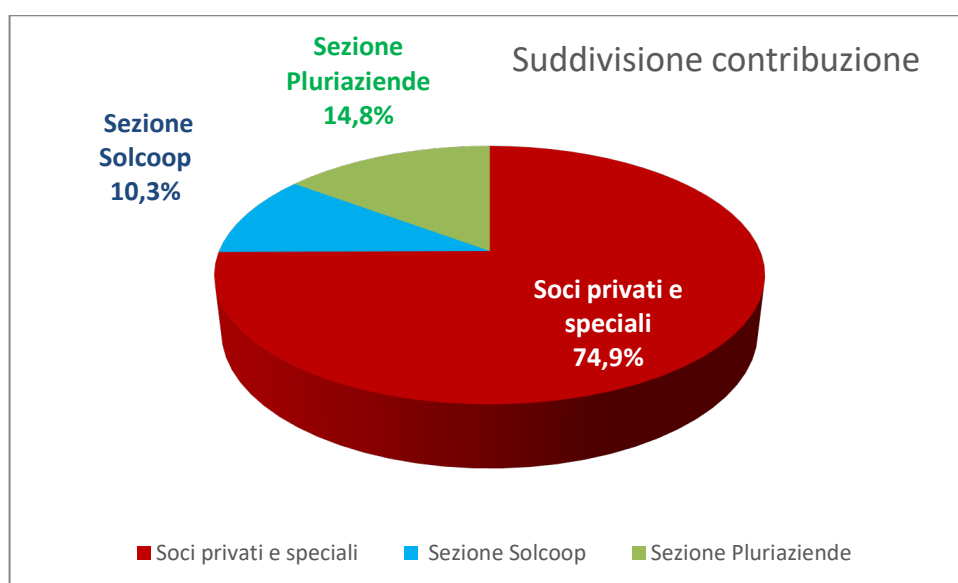
PASSIVO	2025	incremento	2024
A) PATRIMONIO NETTO			
1) Fondo di Riserva	6.662.136,60		6.662.136,60
IV Avanzo d' esercizio	381.893,27		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI			
- Fondo rischi maggiori oneri erogazioni sanitarie	4.632.271	750.000	3.882.271
- Fondo sviluppo nuove assistenze	535.000		535.000
- Fondo rischi insolvenza contributi	75.188		75.188
- Fondo spese manutenzione straordinaria sede	100.320		100.320
- Fondo aggiornamento sistema informatico	137.625		137.625
- Fondo spese procedimenti legali	48.862		48.862
- Fondo assegnaz.borse studio E.Zanni	30.000		30.000
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI	5.559.266	750.000	4.809.266

Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA ex Art. 51 co. 2 lett. a) TUIR

Al 31.12.2025 risultano 47.443 iscritti attivi al Fondo Sanitario CAMPA pari al 64% di tutto il complesso degli assistiti, in lieve diminuzione percentuale rispetto al 67% del 2024.

Gli iscritti derivanti da convenzione aziendale, considerando le iscrizioni e le cessazioni, sono aumentati nel corso del 2025 di circa 2000 unità (+4,3%).

A livello di raccolta contributiva i Piani collettivi aziendali rappresentano il **25,1%** sul totale. La Sezione Solcoop dedicata alla coop di Confcooperative sale dall'8,8% al **10,3%**, mentre la Sezione Pluriaziendale rivolta a tutte le altre aziende e cooperative sale dal 13,7% al **14,8%**.



FONDO SANITARIO PLURIAZIENDALE CAMPA - RENDICONTO GESTIONE 2025

ENTRATE	€uro
CONTRIBUTI di ASSISTENZA SANITARIA	€ 6.688.657

TOTALE ENTRATE	€ 6.688.657
-----------------------	--------------------

USCITE	€uro
--------	------

EROGAZIONI SANITARIE

Ricoveri	€	268.162
Integrazione Grandi Interventi Chirurgici	€	63.453
Prestazioni Special. Ambulatoriali	€	1.846.409
Sussidi per Fecondazione assistita e Maternità	€	50.223
Servizi assistenza h24 e garanzia LTC	€	37.002

1. Prestazioni Sociali a rilevanza Sanitaria

a) <i>Maggior comfort alberghiero</i>	€	194.547
<i>Degenza chirurgia</i>		
<i>Indennità sostitutiva</i>		
<i>Indennità malattia e infortunio</i>		

2. Prestazioni Sanitarie a rilevanza Sociale

a) <i>Ticket SSN</i>	€	795.005
b) <i>Protesi, Presidi, Tutori</i>	€	7.503
c) <i>Lenti Correttive</i>	€	97.814
d) <i>Prestazioni socio assistenziali LTC</i>	€	18.170

3. Prestazioni finalizzate al recupero della salute

<i>Terapie Fisiche Riabilitative, Cure Termali</i>	€	70.588
--	---	--------

4. Odontoiatria

<i>Prestazioni Odontoiatriche</i>	€	1.353.973
-----------------------------------	---	-----------

€ 2.537.600

52,84%

%
PRESTAZIONI
VINCOLATE

TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	€ 4.802.849
------------------------------------	--------------------

Nel 2025 le prestazioni vincolate comprendenti le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (tra cui i Ticket SSN), le terapie fisiche e riabilitative e le prestazioni odontoiatriche sono state **2.537.600 €** pari al **52,8%** del totale delle risorse destinate alla copertura, garantendo così il rispetto della percentuale minima del 20% delle prestazioni vincolate prevista dal Decreto sui Fondi sanitari.

Rispetto al 2024 si riscontra aumento di Ticket e Odontoiatria.

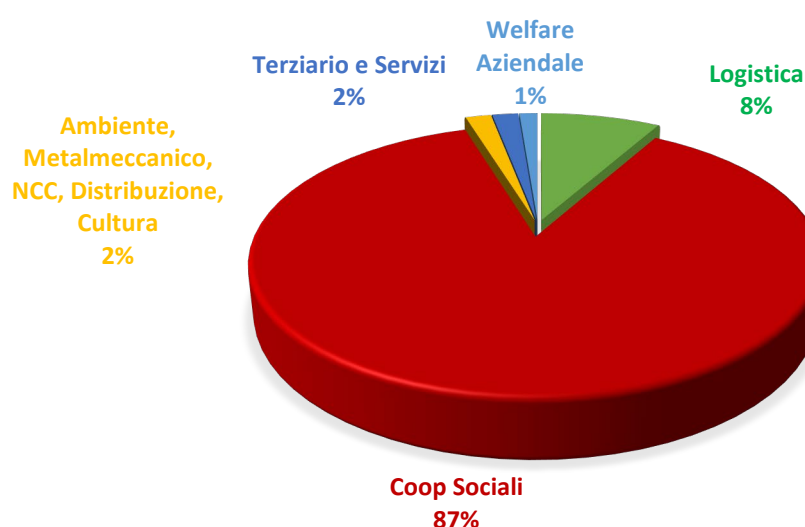
Le erogazioni sono state pari al 72% delle contribuzioni (80% nel 2024).

Fondo sanitario pluriaziendale CAMPA

Sezione Solcoop Confcooperative

Nell'ambito del progetto mutualistico di Confcooperative, CAMPA ha messo a disposizione 15 diversi Piani Sanitari per le varie tipologie contrattuali dei lavoratori delle Associazioni e delle Cooperative di Confcooperative ER.

Al 31.12.2025 gli iscritti alle coperture Solcoop, nell'apposita Sezione del Fondo, rivolta ai dipendenti e soci lavoratori delle Coop Confcooperative Emilia-Romagna più le strutture associative provinciali e regionale, risultano **26.200** (in diminuzione di 4.500 unità rispetto al 2024 per effetto della uscita dei Dipendenti CCNL Multiservizi confluiti nel Fondo ASIM).



ASSISTITI 2025

Gli incrementi contributivi stabiliti dai CCNL a partire dal 2025, in particolare per le cooperative sociali con una contribuzione minima che è passata da 60 € a 120 € annue, e per il Settore Terziario e Servizi in cui è passata da 12 € a 15 € mese, hanno consentito di raccogliere maggiori risorse per ampliare i Piani Sanitari, ma soprattutto per riequilibrare gli andamenti tecnici.

Nel 2025 questo maggiore equilibrio si riscontra anche nei Piani Solcoop, in cui il rapporto tra erogazioni e contributi netti è sceso dall'80% al 70%, riportando la gestione su un binario di maggiore sostenibilità in linea con le altre coperture del Fondo Sanitario CAMPA.

A fronte di questo incremento delle contribuzioni le erogazioni sono comunque cresciute del 17% come numero di prestazioni e del 19% come valore economico.

Gli andamenti tecnici sono molto differenziati a seconda della tipologia di Piano sanitario e di contratto.

Il rapporto % tra erogazioni sanitarie e contributi netti è stato in media del 70% in riduzione rispetto all'anno precedente (80%).

La percentuale media di rimborso rispetto al costo delle prestazioni nel 2025 è stata del 62,7%.

EROGAZIONI TOTALI 2025	Importo Richiesto	Importo Liquidato	Numero Prestazioni	Liquidato su Richiesto
RICOVERI GRANDE INTERVENTO	58.813 €	52.403 €	8	89%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	930.379 €	587.856 €	8.729	63%
1 Prestazioni Sociali a rilevanza Sanitaria	81.582 €	80.982 €	118	99%
2 Prestazioni Sanitarie a rilevanza Sociale	592.080 €	468.311 €	13.441	79%
3 Prestazioni Finalizzate al recupero della Salute	53.621 €	33.726 €	310	63%
4 Odontoiatria	1.349.077 €	684.572 €	6.278	51%
Altri Servizi ass. medica e trasporto + Network		15.000,00		
TOTALE COMPLESSIVO	3.065.552 €	1.922.849 €	28.884	63%

Di seguito le variazioni delle varie voci tra 2024 e 2025:

	2024		2025	
Contributi lordi	2.166.149,38 €	100,0%	3.224.980,00 €	100,0%
Contributi netti	2.014.518,92 €	93,0%	2.741.233,00 €	85%
Erogazioni sanitarie	1.611.730,25 €	74,4%	1.922.849,00 €	59,6%
Cooperazione Salute	49.564,80 €	2,3%	459.102,24 €	14,2%
Confcooperative ER	111.381,53 €	5,1%	243.088,99 €	7,5%
CAMPA	393.472,80 €	18,2%	599.939,77 €	18,6%

Attività strumentali

Attività finanziaria

La CAMPA investe le giacenze liquide: una parte di queste sono considerate immobilizzazioni finanziarie e investite in titoli a medio/lungo termine che vengono portati a scadenza e coincidono con le riserve. Un'altra parte delle giacenze rientrano nell'attivo circolante.

L'obiettivo è investire questa liquidità per ricavare risorse aggiuntive per il perseguimento delle finalità istituzionali, che con i tassi del 2025 ha avuto un peso dell'1,24% rispetto al Rendiconto complessivo. L'altro elemento è garantire la conservazione del capitale, scelta che è ritenuta prioritaria rispetto al rendimento finanziario.

In sintonia con le linee sugli investimenti deliberate dal CdA, si è confermata anche per il 2025 la politica di operare con strumenti assolutamente prudenziali con l'obiettivo di avere un'adeguata redditività delle giacenze liquide disponibili, ma adottando profili di massima sicurezza per la conservazione del valore del patrimonio.



Rispetto allo scorso anno è aumentata la disponibilità liquida sia per un minore fabbisogno nel pagamento delle erogazioni sanitarie, sia per il rimborso anticipato da parte delle Banche di alcuni titoli molto remunerativi.

Dipendenti

Al 31.12.2025 alla CAMPA risultano in servizio n. 34 Dipendenti

Dipendenti	Maschi	Femmine	laurea	diploma
Dirigenti	1		1	
Quadri	2	2	2	2
Impiegati	10	16	14	12
Impiegati a Tempo Determinato		3		3
Totale	13	21	17	17

Nel corso del 2025 la pianta organica CAMPA è aumentata di quattro unità, sia per rispondere all'incremento delle attività e al potenziamento di alcuni Uffici, sia per sopperire alle assenze per malattia e a maternità, con l'inserimento di personale part time a tempo determinato.

Età media: 41,5 anni (scesa di due anni).

La CAMPA rispetta gli obblighi relativi alla assunzione di categorie protette.

Promuove un ambiente di lavoro attento al benessere organizzativo, fondato su collaborazione, ascolto e valorizzazione delle competenze, favorendo condizioni che supportino la crescita professionale e personale.

Sono state messe in atto politiche di welfare aziendale e di conciliazione vita-lavoro, concedendo la possibilità di personalizzare il part-time, la flessibilità oraria e lo smart working a rotazione per tutti i dipendenti.

La differenza di retribuzione annua lorda

Il Codice del Terzo Settore prevede un criterio di proporzionalità in base al quale la differenza retributiva tra lavoratori non può essere superiore al rapporto di uno a otto, da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda. Alla CAMPA il delta è a 1 : 6,2.

COMPENSI 2025 Amministratori, Collegio Sindacale (Organo di controllo) e Revisore Legale

Nel 2025 si sono tenute 8 sedute del CdA e 3 del Comitato Esecutivo.

Il Collegio Sindacale ha compiuto le 4 verifiche trimestrali più le riunioni relative alle approvazioni dei Bilanci e le partecipazioni alle sedute del CdA e del CE.

Analogamente il Revisore Legale ha svolto periodicamente le riunioni di verifica trimestrale.

AMMINISTRATORI	Compenso annuo	Medaglie di presenza alle riunioni del CdA e C.E.
Presidente CdA	€ 80.000	€ 350
Vice Presidente CdA (1/3)	€ 26.667	€ 350
Tutti i Consiglieri		€ 350

COLLEGIO SINDACALE	Compenso annuo	Medaglia di presenza CdA C.E.
Presidente Collegio Sindacale	€ 10.000	€ 350
2 Sindaci	€ 7.000	€ 350

REVISORE LEGALE	Compenso annuo Incarico di revisione legale
	€ 7.000

Compensi fissati dall'Assemblea per la durata quadriennale.

Totale Compensi Amministratori e Sindaci più Oneri Sociali € 224.000 (216.000 € nel 2024).

Relazioni istituzionali

Il Presidente CAMPA Bendinelli, in qualità di VicePresidente della Federazione, e il Direttore Piermattei hanno partecipato ai lavori delle Federazioni di rappresentanza **Fimiv** e **Confcooperative Sanità** restando aggiornati e fornendo il loro contributo alle iniziative e alle evoluzioni normative e ai progetti delle Associazioni.

La Fimiv a sua volta ha partecipato ai lavori dell'AIM Associazione internazionale mutualità per restare in contatto con le Federazioni della Mutualità d'Europa e realizzare iniziative comuni volte alla difesa e alla diffusione della cultura della mutualità.

È proseguita la presenza di CAMPA presso MEFOP, OCPS Osservatorio Consumi Privati in Sanità presso Università Bocconi di Milano, nel Consorzio MuSa, nell'Osservatorio sulla Sanità integrativa di Agenas e presso l'Anagrafe Fondi Sanitari.

Altre informazioni

Privacy. L'attività del DPO CAMPA è stata svolta dall'Avv. Alessandro Ela Oyana dello studio "Lexacta-Global Legal Advice", che è in grado di fornire pareri ad eventuali segnalazioni e sovrintende l'aggiornamento periodico del Registro dei Trattamenti e la programmazione della formazione per i nuovi assunti.

Analoga formazione e aggiornamento del relativo Organigramma è stato realizzato nel 2025 per gli adempimenti in materia di **Sicurezza luoghi di lavoro** con l'aggiornamento del Documento di valutazione dei Rischi.

Anche nel 2025 è stato realizzato l'Audit annuale a cura dell'Ente Certificatore KIWA per il rinnovo della **Certificazione di Qualità ISO 9001:2015** che ha confermato la certificazione di qualità della CAMPA.

CAMPA è stata sottoposta alla **Revisione** per il biennio 2025-2026, come previsto dal D.Lgs. 2 AGOSTO 2002 N. 220 "VIGILANZA SULLE SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO" da parte del Revisore di Confcooperative, che ha rilasciato un verbale senza alcun rilievo.

CAMPA ammessa al riparto del 5 per 1000

L'importo che ci è stato liquidato nel 2025 per effetto delle scelte del 5 per mille a favore di CAMPA nella dichiarazione redditi 2024 è stato di **4.629 €**.

Questo importo è stato liquidato nell'ambito dello stanziamento dei Sussidi del Comitato Esecutivo e destinato a integrare economicamente la spesa sanitaria di una Socia che aveva una particolare rilevanza sociale.

Anche nel 2026 richiediamo ai Soci di effettuare la scelta a favore di CAMPA per sostenere iniziative di particolare rilevanza sociale a beneficio dei nostri assistiti in condizione di maggiore fragilità e vulnerabilità, che saranno poi opportunamente documentate.

Nota integrativa esplicativa (di cui si omette la lettura in Assemblea).

In base all'Art. 13 co. 1 e 3 del decreto legislativo n. 117/2017 in seguito Codice del Terzo Settore (*Scritture contabili e bilancio degli Enti del Terzo settore*) gli ETS devono redigere il bilancio di esercizio formato dallo stato patrimoniale, dal rendiconto gestionale, con l'indicazione dei proventi e degli oneri, dell'ente, e dalla relazione di missione che illustra le poste di bilancio, l'andamento economico e gestionale dell'ente e le modalità di perseguimento delle finalità statutarie.

Il **decreto ministeriale** 5 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 102 del 18 aprile 2020, contiene i modelli e le note tecniche relativi a:

- stato patrimoniale, rendiconto gestionale e relazione di missione, di cui al citato art. 13, comma 1;

La predisposizione del bilancio d'esercizio degli enti di cui all'articolo 13, comma 1 del d.lgs. 117/2017 è conforme alle clausole generali, ai principi generali di bilancio e ai criteri di valutazione di cui, rispettivamente, agli articoli 2423 e 2423-bis e 2426 del codice civile e ai principi contabili nazionali, in quanto compatibili con l'assenza dello scopo di lucro e con le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale degli enti del Terzo settore.

Con il conforto della consulenza tecnica esterna presentiamo le voci del Bilancio di esercizio 2025 che è stato redatto secondo il criterio di competenza economica.

È stata utilizzata la tassonomia delle voci degli schemi di bilancio per gli ETS sempre adattandola alla specificità della forma giuridica di società di mutuo soccorso, con la comparazione tra i dati 2025 e quelli del 2024.

L'incremento della raccolta contributiva e l'andamento delle erogazioni sanitarie che ha registrato una crescita inferiore alla previsione ha consentito di chiudere il bilancio di esercizio con un margine positivo, ed effettuare così un accantonamento a riserva e al Fondo Maggiori Oneri superiore alla previsione, ristabilendo un quadro di equilibrio e sostenibilità economica dopo che lo scorso anno non era stato possibile effettuare l'accantonamento programmato per la Formula Protezione, dedicata alla Non Autosufficienza, ed era stato necessario utilizzarlo per far fronte all'esubero di prestazioni sanitarie.

Al fine di adeguarsi alle linee guida e agli schemi di Bilancio degli Enti di Terzo settore, sono stati adottati i criteri previsti per garantire una sempre maggiore trasparenza e quest'anno il Bilancio di Esercizio evidenzia il risultato d'esercizio derivante dalla differenza tra proventi e oneri. Il Bilancio 2025 presenta un avanzo gestionale, destinato a rafforzare il Fondo associativo di riserva.

Il Consiglio di Amministrazione ha inteso perseguire nella redazione del documento, i seguenti obiettivi:

a) PREVALENZA DELLA SOSTANZA SULLA FORMA *la sostanza rappresenta l'essenza nonché la rilevanza economica dell'evento*

b) COMPRESIBILITÀ *Il sistema dei prospetti contabili deve poter essere comprensibile nella sua sostanza e nella sua forma*

c) IMPARZIALITÀ *le informazioni contenute devono essere imparziali (neutre), ossia scevre da distorsioni preconcette*

d) PRUDENZA *l'impiego di un grado di cautela nell'esercizio dei giudizi necessari per effettuazione delle stime affinché le attività e i proventi non siano sovrastimati e le passività e gli oneri non siano sottostimati*

e) COMPARABILITÀ E COERENZA *l'accezione di comparabilità assume un duplice significato: spaziale e temporale*

f) ANNUALITÀ *vincolo delle operazioni a un esercizio sociale*

g) VERIFICABILITÀ DELL'INFORMAZIONE

le informazioni contenute devono essere verificabili attraverso un indipendente ricostruzione del procedimento contabile

h) SIGNIFICATIVITÀ

le informazioni sono significative quando sono in grado di influenzare le decisioni degli utilizzatori aiutandoli a valutare gli eventi passati, presenti e futuri al fine di garantire il pieno rispetto del dovere di informazione.

SITUAZIONE PATRIMONIALE 2025

ATTIVO

B) Immobilizzazioni

- I)** Alla data del 31.12.2025 le **immobilizzazioni immateriali** ammontano a **5.662** (acquisto Licenze presso MFB GESCAD e JS REPORT)
- II)** Le **immobilizzazioni materiali** sono rappresentate dal valore indicato al costo storico. Il valore dei **FABBRICATI** ammonta invariato a **3.367.819 €** da cui si evidenzia la detrazione del relativo Fondo d'ammortamento (*l'ammortamento è stato previsto in 33 anni*).

Riepilogo IMMOBILIZZAZIONI al 31.12.2025	VALORE DEL BENE AL 01/01/25	INCREMENTI 2025/ DECREMENTI	VALORE DEI BENI al 31/12/2025	FONDO AMMORTAMENTO AL 01/01/2025		AMMORTAMENTI 2025	FONDO AMMORTAMENTO AL 31/12/2025
UFFICIO via L.Calori 2/g (05.01.051) <i>acquisto 18/03/2003+spese</i>	€ 860.958,47		€ 860.958,47	€ 555.763,56	al 3%	€ 26.080,98	€ 581.844,54
UFFICIO via LAME 102 (05.01.051) <i>acquisto 25/02/2014 (Uff.1° piano Fondo Sanit)</i>	€ 450.000,00		€ 450.000,00	€ 148.500,00	al 3%	€ 13.500,00	€ 162.000,00
UFFICIO via L.Calori 2/d (05.01.051) <i>acquisto 16/12/2014 (pianoterra)</i>	€ 416.979,40		€ 416.979,40	€ 137.603,18	al 3%	€ 12.509,38	€ 150.112,56
UFFICIO VIA LAME 102 pianoterra <i>acquisto 24/12/2019 (ex Bar Basket+spese)</i>	€ 391.728,01		€ 391.728,01	€ 39.876,46	al 3%	€ 11.751,84	€ 51.628,30
ACQ. IMMOBILE Poliamb.Medical Day 05.01.051 <i>+spese notari</i>	€ 1.248.152,80		€ 1.248.152,80	€ 46.805,73	al 3%	€ 37.444,58	€ 84.250,31
TOTALI	€ 3.367.818,68		€ 3.367.818,68	€ 928.548,93		€ 101.286,78	€ 1.029.835,71

Il valore delle **Attrezzature: Macchine Elettroniche e Mobili e Arredi**, ammonta a **692.869 €** da cui pure si evidenzia la detrazione del relativo Fondo d'ammortamento (*stanziato secondo la durata economica tecnica*).

Riepilogo IMMOBILIZZAZIONI al 31.12.2025	VALORE DEL BENE AL 01/01/25	INCREMENTI 2025/ DECREMENTI	VALORE DEI BENI al 31/12/2025	FONDO AMMORTAMENTO AL 01/01/2025		AMMORTAMENTI 2025	FONDO AMMORTAMENTO AL 31/12/2025
MOBILI E ARREDI (g200100) 05.50.001	€ 263.155,21	€ 248,98	€ 263.404,19	€ 202.065,80	al 20%	€ 15.341,05	€ 217.406,85
MACCHINE ELETTRONICHE (G200250) 05.50.007	€ 388.026,94	€ 42.475,04 -€ 1.037,00	€ 429.464,98	€ 351.543,04	al 20%	€ 27.937,86	€ 379.480,90 -€ 1.037,00
TOTALI	€ 651.182,15	€ 41.687,02	€ 692.869,17	€ 553.608,84		€ 43.278,90	€ 595.850,74

Il **Totale** delle **Immobilizzazioni materiali** al netto dei fondi di ammortamento ammonta a **2.435.001 €**.

III) immobilizzazioni finanziarie

Sia i titoli che maturano cedole di interessi, sia quelli per cui l'interesse maturato viene capitalizzato annualmente, sono imputati al costo storico di acquisto. Per questi ultimi l'incremento patrimoniale si evidenzia solo al momento della vendita del titolo.

- 1) Le **Partecipazioni**, valutate al valore nominale, sono *relative a quote di Emil Banca 21.250€; Consorzio Musa 5.000 €; Coop Vivere 1.000 € e Polo Irene 1.460 €* per un totale di **28.710€**.
- 3) Gli **Investimenti** in titoli di stato a medio/lungo termine (BTP), Obbligazioni bancarie e una piccola quantità di oro, ammontano a **6.199.265 €** (*valutati al costo d'acquisto*)

rappresentano una quota di patrimonio da impegnare durevolmente e tramandare alle future generazioni e non da utilizzare in corso dell'esercizio corrente per il pagamento dei sussidi e delle erogazioni sanitarie se non in caso di eventi straordinari. Una parte delle giacenze liquide sono infatti investite in titoli al fine di ottenere dei proventi finanziari che concorrono al perseguimento della missione mutualistica.

Complessivamente le **immobilizzazioni finanziarie** ammontano a **6.227.975 €**.

Inferiori di 1 ml rispetto al 2024 per effetto della scadenza maggio 2025 di BTP Italia Bper e LaCassa (Carira) dell'importo di 500.000 € +500.000 €.

3) Investimenti

28/10/2019	24	BTP Italia 28OT27 tit.538816 0,6 cum premio Val.Nom.250.000,00	EMILBANCA	€	250.000,00
07.10.001		cedola 28/04 - 28/10			
26/05/2020	25	BTP IT it541090 1,40% cum prem 05/25 scad.26/5/2025	B.P.E.R.	€	500.000,00
		cedole semestrali al 26/05 26/11	SCADUTI IL 26/05/25	-€	500.000,00
28/05/2020	26	BTPi ITALIA 26/05/2025 TV CUM cod.isin IT0005410904	CARIRA	€	500.000,00
		cedole 26/05 - 28/11	SCADUTI IL 26/05/25	-€	500.000,00
14/07/2020	23	BTP FUTURA S-U LUG.30 tit.541528 scad.14/07/2030 V.Nom.250.000	EMILBANCA	€	250.000,00
		cedole semestrali 14/01 - 14/07			
17/11/2020	27	BTP FUTURA IT.542575 S/U NOV 28 CUM PREMIO (scad.17/11/2028)	EMILBANCA	€	500.000,00
		cedole semestrali al 27/11 27/05			
27/04/2021	28	BTP T.5442080 BTP FUTURA TF 4/37 scad.27/4/2037	B.P.E.R.	€	500.000,00
		cedole semestrali al 27/04 27/10			
16/11/2021	28/a	BTP IT.0005466340 BTP FUTURA TF 11/33 CUM (scad.16/11/2033)	B.P.E.R.	€	700.000,00
		cedole semestrali al 16/05 16/11			
25/06/2022	30	BTP ITS496994 22-28/06/2030 TV EUR ITALIA CUM 700.000	EMILBANCA	€	700.000,00
		cedole semestrali al 28/06 28/12			
27/01/2023	31	BTP 5424251 BTP TF 0% GE24 20/15.01.2024 val.nom.500.000	EMILBANCA	€	485.990,00
		cedole semestrali 15/01 15/07			
		CHIUSURA TITOLO A SCADENZA 15 01 2024		-€	485.990,00
07/03/2023	32	BTPIT ITS532715 BTPIT TF 3/28 CUM	B.P.E.R.	€	700.000,00
		cedole semestrali al 14/03 14/09			
13/06/2023	33	BTP VALORE 13GN27 CUM Tit.5547390	CREDEM	€	1.000.000,00
		cedole 13/06 e 13/12			
			€	4.600.000,00	
27/02/2015	20	Obbligaz.IT.5336208 INVESTIPER CEDOLA DIC.2023 (variaz.dal 2018)	EMILBANCA	€	500.000,00
07.10.004		a capitalizzazione - non si evidenzia xchè soggetto ad oscillaz.			
02/03/2022	29	Obbligaz. It-5484271 CRRA 25/02/2027 2,5% 388 USD 450.000	CARIRA	€	402.108,84
		Cedole al 28/02 e 28/08			
15/12/2023	34	Obbligaz. Titolo CRRA 15dic28 4% c/104966	CARIRA	€	500.000,00
		cedole al 15/03 e 17/06	CHIUSURA TITOLO AL 15/12/2025	-€	500.000,00
15/10/2025	35	Obbligaz. Titolo 430 CRA 15ott32 TM c/104966	CARIRA	€	500.000,00
		cedole al 15/04 e 15/10	07.10.004		
			€	1.402.108,84	
18/07/2019	gold	DEPOSITO ORO da investimento "ORO SICURO"	BPER	€	84.527,05
20/07/2022	gold	DEPOSITO ORO n.op.ZA9.web/22/02/0 cod.101000 LING.g1000 LGD	BPER	€	112.629,27
07.10.007			€	197.156,32	
				€	6.199.265,16

Il Totale delle **IMMOBILIZZAZIONI (B)** ammonta a **8.668.638 €**.

C) L'**ATTIVO CIRCOLANTE** è costituito da:

II) Crediti: voce a sua volta suddivisa in:

1) Crediti verso Associati e Aziende e Fondi per contributi associativi e sanitari per **708.933 €** (di cui 165.421 nei confronti di Cooperazione Salute). L'incremento sul 2024 dipende in buona parte dalle aziende che versano i contributi con cadenza trimestrale posticipata. Il fenomeno della morosità si è mantenuto a un livello fisiologico. Per i crediti inseriti in Bilancio, relativi ai contributi 2025, viene constatata ragionevolmente la possibilità di incasso.

La morosità 2025 relativamente ai contributi delle iscrizioni volontarie tradizionali e speciali (al netto delle posizioni chiuse e stralciate, e) ammonta a poco più di 11.000 € e pari allo 0,04% sul complesso della raccolta.

12) Crediti Verso Altri per **236.878 €** (relativi a erogazioni liberali da parte di EMILBANCA e la BCC, gestioni Fondo Asim con Cooperazione Salute, e altri fornitori, erario, e depositi cauzionali) Tra cui anche l'acconto di 100.000 € per l'acquisto del negozio adiacente la sede CAMPA via Calori angolo via Brugnoli.

Non sono presenti crediti di durata superiori a cinque anni.

Il **totale dei Crediti** ammonta a **945.811 €**.

III) Le **attività finanziarie** che non costituiscono immobilizzazioni ammontano a **3.992.844 €** e sono costituite da titoli a medio/breve termine: si tratta di fondi gestione patrimoniale prevalentemente di tipo obbligazionario e monetario e prodotti assicurativi (polizze di investimento) con garanzia di restituzione del capitale: inferiori di circa 1 ml rispetto al 2024 per effetto della liquidazione della pol. Genertelife Emil Banca.

Alcuni di essi maturano cedole che vengono liquidate già al netto delle imposte e sono evidenziati al valore di acquisto. Altri maturano cedole che vanno ad aumentare la capitalizzazione dell'investimento e l'incremento patrimoniale prevede una tassazione differita al momento dello smobilizzo. Altri titoli prevedono solo delle oscillazioni del valore di realizzo a fine anno e pertanto vengono evidenziati al valore di acquisto. Per questo ultimi titoli, per i quali il valore attuale sia inferiore al dato di bilancio, la perdita di valore non è in ogni caso durevole, in quanto si prevede vengano portati a scadenza e l'interesse maturato si rileverà solo alla scadenza naturale.

3) Altri titoli

	FONDI ARCA			
	Fondo ARCA Obbligazioni Europa Portatore	q.11.188,547		
	Fondo ARCA equilibrio port CL P	q.9.814,651		
	BPER International SICAV Global Bond Eur	q.247,792		
		€ 242.844,03		
15/12/2017	GENERTElife pol.6055693 - GENERALI ITALIA POL.032430579	EMILBANCA	€	650.000,00
	SMART PORTFOLIO POLIZZA VITA EX pol.0006009237 Prop.4315932	CAPITALIZZ.2020	€	15.291,97
20/06/2018	GENERTELLIFE pol.6058274 - GENERALI ITALIA SPA pol.032431841	EMILBANCA	€	250.000,00
	SMART PORTFOLIO a premio unico EX pol.6058274	CAPITALIZZ.2020	€	6.060,47
	€	937.060,12	€	15.707,68
	LIQUIDATE IN DATA 28/08/2025 692.045,42+266.413,15= 958.458,57euro	CAPITALIZZ.2021	-€	937.060,12
03/05/2021	Polizza 21220613706 AVIVA VITA TWIN TOP SELECTION	INTESA SANPAOLO	€	500.000,00
	a maturazione cedola annuale -marzo	(EX UBI BANCA)		
22/06/2022	GENERTELLIFE SPA Polizza Vita pol.7063533 - OMNIA LIFE 3	CARIRA	€	1.000.000,00
	ordine:27500779 (beneficiario CAMPA assicurato: F.Bendinelli)			
	cedola annuale			
22/06/2022	GENERTELLIFE SPA Polizza Vita pol.7063536 - OMNIA LIFE 3	CARIRA	€	1.000.000,00
	ordine: 27500780 (beneficiario CAMPA assicurato:M.Piermattei)			
	cedola annuale			
01/03/2023	CREDEM VITA Pol.4514334 Doppio Valore Feb23	CREDEM	€	750.000,00
	assicurazione a vita intera rivalutabile e a premio unico			
22/04/2025	Pol.1.224.205 BCC VITA LEVEL SOCI 2024	EMILBANCA	€	500.000,00
		€ 3.750.000,00		
			€	3.992.844,03

IV) Le Disponibilità liquide valutate al valore nominale, sono costituite da:

1) Depositi bancari e postali per **4.494.322 €**.

3) Denaro e valori in cassa per **744 €** in cassa.

In totale 4.495.066 €.

Complessivamente il totale dell'**ATTIVO CIRCOLANTE (C)** è pari a **9.433.721 €**.

D) RATEI E RISCONTI

I **Ratei attivi** ammontano a **17.263 €** (relativi ad interessi maturati su titoli e non ancora liquidati).

I **Risconti attivi** ammontano a **36.148 €** (relativi a canoni per servizi di Assistenza Tecnica Certificati e Licenze, spese di gestione e rimb. fatture per ricoveri in forma diretta già liquidati ma relativi all'esercizio 2026).

Il Totale RATEI E RISCONTI (D) ammonta a **53.411 €**.

Il **totale dell'Attivo** ammonta a **18.155.770 €** in aumento rispetto all'anno precedente di ca. 1.517.000 €.

PASSIVO

La situazione patrimoniale al 31.12.2025 evidenzia:

A) il Patrimonio netto (Vincolato) coincidente con il **Fondo Riserva** che ammonta a **6.662.137 €**

L'Avanzo di Esercizio ammonta a **381.377 €** che si propone di accantonare al Fondo Riserva.

PASSIVO	2025	2024
A) PATRIMONIO NETTO		
II - Patrimonio Vincolato		
1) Fondo di Riserva	6.662.136,60	6.662.136,60
IV Avanzo d' esercizio	381.377,47	

che così si conferma al 32% delle erogazioni sanitarie.

B) I Fondi per Rischi e Oneri sono stanziati per coprire perdite o debiti di esistenza certa o probabile per i quali alla fine dell'esercizio non erano determinabili l'ammontare e la data di sopravvenienza, ma anche per accantonare delle ulteriori riserve per fare fronte a specifici rischi o progetti futuri nel rispetto dei principi di prudenza e competenza.

Nel 2025 è stato realizzato un accantonamento al Fondo Maggiori Oneri erogazioni sanitarie per 750.000 €, sia per ripristinare parzialmente quello utilizzato lo scorso esercizio, sia per accantonare la differenza tra premi e contributi della Formula Protezione Plus (180.000 € del 2024 in cui non era stato possibile farlo per insussistenza di risorse, sia 200.000 € del 2025).

Gli altri Fondi restano invariati.

PASSIVO	2025		2024
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI			
- Fondo rischi maggiori oneri erogazioni	4.632.271	750.000	3.882.271
- Fondo sviluppo nuove assistenze	535.000		535.000
- Fondo rischi insolvenza contributi	75.188		75.188
- Fondo spese manutenzione straordinari	100.320		100.320
- Fondo aggiornamento sistema informa	137.625		137.625
- Fondo spese procedimenti legali	48.862		48.862
- Fondo assegnaz.borse studio E.Zanni	30.000		30.000
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI	5.559.266	750.000	4.809.266

Il Totale dei Fondi Rischi ed Oneri ammonta a 5.559.266 €.

C) Il **Fondo Trattamento Fine Rapporto** ammonta a **684.827 €** (che presenta gli accantonamenti aggiornati comprensivo delle rivalutazioni in ottemperanza alla normativa vigente).

D) Tra i **Debiti** esposti al valore nominale si distinguono:

3) Debiti verso Associati per Erogazioni Sanitarie

- per pratiche sanitarie **liquidate** in favore degli assistiti (*e ancora da pagare alla data della chiusura del bilancio*) ammontano a **1.467.938 €** complessivamente per tutte le formule di assistenza;
- per pratiche di malattia non ancora liquidate e **stimate** per il costo medio, pari a **601.022 €**.

7) Debiti verso Fornitori

- Fornitori Assistenza Spedalizzata diretta per **1.087.412 €**;
- Fatture da pervenire vs/ Fornitori/Strutture Sanitarie **751.744 €**.

9) Debiti tributari per **111.125 €**.

10) Debiti vs. Istituti Previdenza **88.857 €**.

12) Altri Debiti 409.450 €

Dettagliati come segue:

- vs/Cooperazione Salute sms (2024 e 2025) 291.637 €;
- Vs. Fondi Dirigenti 3.910 €; Vs Amministratori per compenso e medaglie 22.561 €;
- Vs. Federconcia, Coasco e Allianz Caso Morte 13.415;
- Fondazione CAMPA (anno 2022 e 2025) 60.000 €;
- Vs. Associati e Aziende (per contributi da rendere) 7.427 €;
- Deposito Cauzionale canone locazione SERAQIS (ex Medical Day) 10.500 €.

Non sono presenti debiti di durata superiori a cinque anni né debiti assistiti da garanzie reali.

Il totale complessivo dei Debiti ammonta a **4.517.548 €**.

E) RATEI e RISCOINTI

I **Ratei passivi** assommano a **350.617 €** (le voci principali sono costituite da accantonamenti ferie, permessi, ratei quattordicesima e relativi contributi, maturati e ancora non goduti relativi al personale dipendente).

Non vi sono state operazioni con parti correlate.

Il totale del Passivo a pareggio ammonta a **18.155.770 €**.

RENDICONTO GESTIONALE 2025

PROVENTI E RICAVI

A) PROVENTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE: ATTIVITÀ MUTUALISTICA

Attengono allo scambio mutualistico, sono rilevati per competenza e sono rappresentati da:

- 1) Proventi da **quote associative di iscrizione** che ammontano a **41.885 €**.
- 2) Proventi dagli associati per attività mutuali: **contributi associativi e sanitari** raccolti nelle varie formule di assistenza che hanno fatto registrare un totale **26.619.519 €**.

PROVENTI E RICAVI	2025	2024	differenza
A) PROVENTI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE : MUTUALISTICA			
2) Proventi dagli associati per attività mutuali			
-) CONTRIBUTI ASSOCIATIVI E SANITARI			
Assistenza Base	4.204.721,76	3.991.584,75	5%
Assistenza Ricoveri / plus	152.436,17	136.685,14	12%
Ass. za Specialist. Ambulatoriale/plus	433.207,49	420.089,92	3%
Assistenza Più	7.703.881,21	6.693.519,80	15%
Assistenza Più Smart Family	1.268.030,11	1.050.727,38	21%
Assistenza Oro	3.663.118,16	3.235.570,85	13%
Coperture Convenzioni Speciali	912.471,59	725.463,05	26%
Fondo Sanitario Pluriaziendale + igic+Itc+ trasporto	6.688.657,22	5.179.964,12	29%
Ass. Odontoiatrica	550.887,95	505.597,86	9%
Ass. Integraz.Grandi Interventi Chirurgici	589.007,26	545.845,06	8%
Assistenza Proteggo -Proteggo Plus	453.100,12	428.662,53	6%
TOTALE CONTRIBUTI	26.619.519,04	22.913.710,46	16%

Nelle **formule di assistenza tradizionali** i contributi ammontano a **17.425.395 €** superiori al dato 2024 per 1.900.000 € **(+12%)**.

Nelle **assistenze speciali** i contributi per **912.472 €** sono stati superiori al 2024 di ca. 187.000 € **(+26%)**.

Nelle **coperture collettive aziendali** i contributi ammontano a **6.688.657 €** superiori al 2024 per 1.502.000 € **(+29%)**.

Per le Formule aggiuntive i contributi sono stati: **Ass.za Odontoiatrica** 550.888 €; **Ass. Proteggo** 453.100 €; **IGIC** 589.007 €: in incremento di ca. 113.000 € sul 2024 **(+8%)**.

Complessivamente l'incremento contributi sul 2024 è stato pari a ca. 3.706.000 € **(+16%)**.

4) Erogazioni liberali per 45.000 €.

Erogazioni da parte di Emil Banca per 24.000 € e La BCC per 21.000 €, riconosciute per il perseguimento delle finalità istituzionali della CAMPA, nell'ambito del rapporto di collaborazione per la copertura sanitaria dei rispettivi Soci che prevede delle particolari condizioni parzialmente sovvenzionate dalle BCC.

5) Proventi derivanti dalla destinazione del 5 per mille: 4.629 €.

10) Tra gli Altri Proventi e Ricavi si evidenziano:

b) recupero Contributi da Soci morosi anni precedenti già stralciati per **23.007 €.**

c) Recupero spese sanitarie e insussistenze passive per 130.735 €

di cui recupero spese tramite copertura IGIC AXA in 2° rischio 106.213 €; riaccredito liquidazioni rimborsi non andate a buon fine (differenza tra i riaccrediti e le rimissioni) o non dovuti 21.160 €; Recupero spese sanitarie, rettifiche e stralcio debiti v/assist (differenza rispetto al costo medio stimato) 3.362 €;

d) Contribuzioni varie 32.645 €

Contributi Coasco riscossi per conto di FederConcia.

Il Totale Altri Proventi e Ricavi ammonta a **186.387 €.**

Il Totale dei Proventi e Ricavi della Gestione Mutualistica è di **26.897.420 €.**

D) I PROVENTI FINANZIARI e PATRIMONIALI totalizzano **381.269 €:**

derivano da investimenti finanziari (rendimenti dei titoli) e da rapporti bancari (interessi da c/c) per 339.269 € e dall'affitto relativo ai locali in Don Minzoni (Poliambulatorio Medical Day - Seraqis) per 42.000 €.

Criteria con cui sono stati calcolati i proventi finanziari.

Sono stati calcolati gli interessi sui titoli che hanno maturato cedole nel corso del 2025.

La maggior parte delle cedole sono state effettivamente liquidate, mentre in misura inferiore le cedole maturate sono state capitalizzate. Le cedole maturate sono state già liquidate al netto delle imposte. Per quelle maturate e capitalizzate ma non ancora percepite si procederà ad una tassazione differita del rendimento al momento della scadenza o liquidazione del titolo.

Pertanto, il **totale dei Proventi e Ricavi del Rendiconto** ammonta a **27.278.689 €** e registra un incremento di 3.070.260 € rispetto al 2024 pari a **+13%.**

ONERI

A) ONERI E COSTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE: ATTIVITÀ MUTUALISTICA

1) Servizi: Erogazioni Sanitarie a favore assistiti (comprehensive della quota di quelle stimate ma non ancora liquidate al 31.12.2025) nelle varie formule di assistenza hanno fatto registrare i seguenti importi:

ONERI	2025	2024	variazione
2) SERVIZI: EROGAZIONI SANITARIE			
Assistenza Base	3.460.137	3.534.636	-2%
Assistenza Ricoveri / plus	93.326	46.005	103%
Ass. za Specialist. Ambulatoriale/plus	365.686	367.840	-1%
Assistenza Più	6.724.609	6.710.472	0%
Assistenza Più Smart Family	1.006.085	1.061.364	-5%
Assistenza Oro	3.570.202	3.023.083	18%
Coperture Convenzioni Speciali	508.786	405.093	26%
Fondo Sanitario Pluriaziendale + igic + Itc + trasporto	4.802.849	4.033.722	19%
Ass. Odontoiatrica	506.043	495.288	2%
Ass. Integraz. Grandi Interventi Chirurgici	589.403	535.169	10%
Assistenza Proteggo Plus	253.662	249.535	2%
Servizi di Assistenza H24	52.563	48.608	8%
Sussidi straordinari art. 26 o) Statuto	60.000	60.000	0%
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	21.993.352	20.570.815	7%

Il **totale delle Erogazioni Sanitarie** (comprehensive della quota di quelle stimate, ma non ancora liquidate alla data del 31.12.2025 pari a ca. 513.767 €), della IGIC, di Proteggo per la non autosufficienza, dei servizi assistenziali AXA (Trasporto sanitario e assistenza medica telefonica) e dei Sussidi straordinari riconosciuti dal Comitato Esecutivo sono ammontate a **21.993.352 €** e sono state inferiori alla previsione per 357.000 €. Rispetto al 2024 sono aumentate di 1.422.000 € (**+7%**). Nel 2024 l'incremento delle erogazioni sanitarie era stato invece del **+17,2%**.

2) Servizi: Spese per il funzionamento dell'Ente così composte:

Spese generali di ufficio compreso utenze, cancelleria, stampati, manutenzioni e sviluppo gestionale per **270.585 €** (identico alla previsione).

Emolumenti **Amministratori, Revisori** con i relativi **gettoni di presenza** (223.896 €) **Consulenti** (155.485 €). Totale **379.381 €** (+39.000 rispetto alla previsione).

Costi per Assemblea, Notiziario, Quote associative a FIMIV, Confcooperative C. Musa, Confindustria, le spese per contenziosi, legali e notarili: **99.066 €** inferiori a previsione e al 2024).

Le **spese per gli uffici fiduciari e i collaboratori** incaricati all'attività di proselitismo e acquisizioni nuove iscrizioni per **268.997 €** (19.000 in più alla previsione).

Le spese per **Promozione e Propaganda** compreso le erogazioni liberali sono ammontate a **355.125 €** (55.000 € in più rispetto alla previsione).

Spese commissioni per operazioni bancarie per **37.197 €**

Il Totale delle Spese per il funzionamento dell'Ente ammonta pertanto a **1.410.351 €** (65.000 € in più rispetto al 2024).

2) Godimento beni di terzi (canoni di locazione uffici, beni strumentali, fotocopiatori, leasing auto) **52.775 €** (inferiore alla previsione e all'anno precedente).

3) La voce relativa a costi del **Personale** compreso TFR, oneri sociali e accessori: **2.116.201 €**. Rispetto all'anno precedente evidenzia un incremento di 226.000 € (per effetto di incremento della pianta organica, anche per supplire alle assenze per malattia e maternità facoltativa delle promozioni e degli adeguamenti retributivi contrattuali o accordati).

4) Gli **ammortamenti** di macchine e attrezzature e costi pluriennali per **147.397 €** (inferiori all'anno precedente per 50.000 €).

5) **Accantonamenti al Fondo Maggiori Oneri** per **750.000 €** di cui 380.000 € relativi alla formula Proteggo plus Ltc.

6) **Oneri diversi di gestione** per **427.236 €** così composti

Valori bollati AG	16,00
Imposta di bollo c/c e titoli AG	9.208,57
Altre imposte e tasse AG	79.439,00
Spese, perdite e Sopr.passive ded.AG	2.709,28
Quota CoopSalute TN	275.494,60
COASCO dipendenti FEDERCONCIA	30.043,00
Fondazione CAMPA	30.000,00
Arrotondamenti/abbuoni passivi AG	283,98
Sanzioni, Penalità e Multe	41,79

Il Totale Oneri della **Gestione Mutualistica** ammonta a **26.897.312 €**.
coincidente con il **Totale Generale Costi ed Oneri**.

BILANCIO DI PREVISIONE 2026

La manovra 2026 approvata a novembre pur registrando un miglioramento della sostenibilità, ha tenuto conto della necessità di riportare nella soglia di equilibrio dell'85% la maggior parte delle formule di assistenza per i Soci privati e dei Piani Sanitari collettivi aziendali che evidenziavano un andamento (valutando più annualità) strutturalmente non equilibrato, mirando a mantenere gli attuali livelli di assistenza, ricorrendo a degli adeguamenti contributivi che sono andati dall'1,8% per Ass. Base ad un massimo del 5% per ultima fascia della Ass. Oro. In alcune formule si è conseguito un aumento medio della contribuzione senza necessità di aumento nominale per effetto del passaggio degli associati alla fascia contributiva successiva.

Per le **formule ambulatoriali** l'applicazione delle quote a carico per l'assistenza in forma diretta rispettivamente del 25% per Ass.za Spec. Ambulatoriale del 10% per Ass. Spec. Ambulatoriale plus, già praticate nella città di Bologna, sono state estese in tutte le province. Sono state adeguate alcune voci di rimborso per Assistenza Odontoiatrica e confermata la copertura accessoria IGIC.

Sono stati deliberati adeguamenti contributivi per alcuni Piani Sanitari collettivi in cui il rapporto erogazioni/contributi non era equilibrato: Piano Diamante: Piano CCIAA FE RA Carifermo, Metalmeccanica plus e tra le coperture speciali il Piano CAMPA Abruzzo Famiglia. Confermata sia per tutti i Privati e per i Piani sanitari Aziendali che lo prevedono la Polizza di AXA Assistance.

La novità più importante è stata la decisione di aumentare la sensibilità degli assistiti sul tema della Previdenza e della Protezione **per la non autosufficienza**.

In considerazione dell'aumento dell'aspettativa di vita e dell'invecchiamento della popolazione, diventa strategico il ruolo e l'intervento della Mutua per fronteggiare questa nuova emergenza rappresentata dalla *Non autosufficienza*, che colpirà un numero sempre maggiore di persone.

Il CdA ha deliberato di attivare in autogestione un ulteriore sussidio di 500 € che va a sommarsi a quello garantito da PosteVita di 1.000 €, così da garantire una rendita complessiva di 1.500 € al mese e fornire un supporto più efficace.

Tale incremento del 50% della prestazione e la previsione di un limite per il nuovo ingresso a 70 anni ha l'obiettivo di invogliare di più a selezionare questa copertura scelta ad oggi dall'11% dei Soci privati, ma che dovrebbe essere opzionata da tutti.

Obiettivi 2026: Sviluppo associativo

Nel 2026 sono previste 1.500 nuove iscrizioni nelle formule tradizionali e speciali volontarie, 5000 in quelle collettive speciali e aziendali, per un totale di 6.500.

Gli ambiti di sviluppo sono orientati su 3 filoni.

Adesioni volontarie private

Mantenere una tendenza positiva nelle adesioni volontarie dei privati attraverso il consueto passaparola, la migliore resa degli investimenti promozionali, l'incremento dell'apporto degli Uffici Fiduciari che sono stati attivati e il coinvolgimento di nuovi promotori esplorando nuove modalità di dare pubblicità alla CAMPА anche attraverso specifiche piattaforme.

Estendere i Progetti di copertura sanitaria per i Soci e i Clienti delle Banche già realizzati con ottimi risultati a Bologna (**Emil Banca**), a Faenza (**La BCC**) e a Ravenna (**Gruppo Cassa di Ravenna**), in Piemonte (con la Banca Alpi Marittime) anche ad altre banche e in altre regioni.

Adesioni collettive non aziendali

Sviluppare la Convenzioni con le **BCC Fedam** in maniera da replicare la copertura collettiva ai Soci della BCC anche in altre regioni o con altre associazioni o Mutue.

Coperture collettive aziendali

Ricerca di aziende che non hanno ancora aderito a un Fondo sanitario bilaterale contrattuale o che non sono soddisfatte e vogliono sperimentare i Piani messi a disposizione da CAMPА con particolare al settore della Metalmeccanica.

Con l'accordo realizzato con **FederConcia**, che ha individuato CAMPА come Fondo di riferimento per la copertura sanitaria contrattuale, intendiamo estendere la convenzione con prestazioni integrative a tutte le aziende della Filiera Concia.

Inoltre, intendiamo essere propositivi anche sul versante dei Piani di welfare aziendale che possono essere selezionati in aggiunta ai Piani sanitari contrattuali.

Bilancio di Previsione					
ENTRATE		2026	%	Consuntivo 2025	DIFFERENZA %
QUOTE ISCRIZIONI		40.000 €		41.900 €	-5%
FORMULE VOLONTARIE TRAD.+ ABB.		20.097.870 €		19.018.300 €	5,7%
CONTRIBUTI ASSOC. FORM. SPECIALI		990.000 €		912.500 €	8,5%
CONTRIBUTI PIANI SANITARI AZIENDALI		7.424.500 €		6.688.700 €	11,0%
Totale Contributi + Odo, Igic, Proteg		28.512.370 €		26.619.500 €	7,1%
Proventi finanz, e patrimoniali		325.000 €		381.300 €	-15%
Sopravvenienze attive e altri proventi		272.630 €		236.000 €	16%
TOTALE ENTRATE		29.150.000 €		27.278.700 €	6,9%
USCITE		2026	% su contributi	Consuntivo 2025	
EROGAZIONI SANITARIE					
FORMULE VOLONTARIE TRAD.+ ABB.		17.718.800 €		16.621.800 €	6,6%
FORMULE VOLOTARIE SPECIALI		621.800 €		508.800 €	22,2%
PIANI SANITARI AZIENDALI		5.349.400 €		4.802.800 €	11,4%
SUSSIDI STRAORDINARI		60.000 €		60.000 €	
Totale Erogazioni Sanitarie con Odo, Igic, Proteggo, H24		23.750.000 €	83,3%	21.993.400 €	8,0%
SPESE GENERALI		1.610.000 €		1.410.300 €	14,2%
Spese Uff.,Manutenz.,Postali, Utenze		360.000 €		270.600 €	
Amm.ri -Revisori-Medaglie e Consulenti		380.000 €		379.400 €	
Assembl., Notiziaro; Q.te Ass.; Legali		120.000 €		99.000 €	
Fiduciari (comp.e spese) e Collab.		300.000 €		269.000 €	
Promozione e propaganda + Er.Lib.		300.000 €		355.100 €	
Oneri Bancari (comm.e spese)		50.000 €		37.200 €	
Sviluppo progetto informatico		100.000 €			
Godimento Beni di Terzi		60.000 €		52.800 €	
Personale Dipendente		2.300.000 €		2.116.200 €	8,7%
Ammortamenti		250.000 €	% su Entrate	147.400 €	
TOTALE SPESE GESTIONE		4.220.000 €	14,5%	3.726.700 €	13,2%
Oneri diversi di gestione		550.000 €	16,4%	427.200 €	
Accantonamento x "Proteggoo"		200.000 €		380.000 €	
Accantonamenti a Fondi Rischi		430.000 €		370.000 €	
TOTALE COSTI E ONERI		29.150.000 €		26.897.300 €	
Avanzo/ Disavanzo				381.400 €	
TOTALE USCITE		29.150.000 €		27.278.700 €	6,9%

Relazione dell'Organo di controllo all'assemblea dei soci in occasione dell'approvazione del bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2025 redatta in base all'attività di vigilanza eseguita ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 117 del 3 luglio 2017

All'assemblea degli Associati della società di mutuo soccorso CAMPA SMS ETS

Nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025 la nostra attività è stata ispirata alle disposizioni di legge e alle Norme di comportamento dell'organo di controllo degli enti del Terzo settore emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili a oggi applicabili.

Di tale attività e dei risultati conseguiti Vi portiamo a conoscenza con la presente relazione.

È stato sottoposto al Vostro esame dal Consiglio di amministrazione dell'ente il bilancio d'esercizio di CAMPA al 31 dicembre 2025, redatto in conformità all'art. 13 del D.Lgs. n. 117 del 3 luglio 2017 (d'ora in avanti Codice del Terzo settore o CTS) e del D.M. 5 marzo 2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, così come integrato dall'OIC 35 Principio contabile ETS (d'ora in avanti anche OIC 35) che ne disciplinano la redazione; il bilancio evidenzia un avanzo d'esercizio di euro 381.377. Il bilancio è stato messo a nostra disposizione nei termini statutari. A norma dell'art. 13, co. 1, del Codice del Terzo Settore esso è composto da stato patrimoniale, rendiconto gestionale e relazione di missione.

Il soggetto incaricato della revisione legale dei conti Dott. Cesare Mattei ci ha consegnato la propria relazione datata 06/05/2026 contenente un giudizio positivo e senza modifica.

1) Attività di vigilanza ai sensi dell'art. 30, co. 7 del Codice del Terzo Settore

Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e, in particolare, sull'adeguatezza degli assetti organizzativi, del sistema amministrativo e contabile, e sul loro concreto funzionamento; abbiamo inoltre monitorato, tenendo in considerazione le pertinenti indicazioni ministeriali, l'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con particolare riguardo alle disposizioni di cui all'art. 5 del Codice del Terzo Settore, inerente all'obbligo di svolgimento in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale, all'art. 6, inerente al rispetto dei limiti di svolgimento di eventuali attività diverse, all'art. 7, inerente alla raccolta fondi, e all' art. 8, inerente alla destinazione del patrimonio e all'assenza (diretta e indiretta) di scopo lucro.

Per quanto concerne il monitoraggio degli aspetti sopra indicati e delle relative disposizioni, si rinvia alla apposita relazione riportata nel bilancio sociale redatto dall'ente, di cui costituisce parte integrante.

Abbiamo partecipato alle assemblee degli associati e alle riunioni del Consiglio di amministrazione e del Comitato Esecutivo, sulla base delle informazioni disponibili, non abbiamo rilievi particolari da segnalare.

Abbiamo acquisito dall'Organo di amministrazione, con adeguato anticipo, anche nel corso delle sue riunioni, informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per le loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dall'ente e, in base alle informazioni acquisite, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Abbiamo scambiato tempestivamente dati e informazioni rilevanti per lo svolgimento della nostra attività di vigilanza con il soggetto incaricato della revisione legale dei conti.

Diamo atto dell'avvenuta nomina, nel novembre 2025, dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. n. 231/2001 e dell'avvio delle attività di aggiornamento del modello organizzativo. Dalle informazioni acquisite non sono emerse criticità da evidenziare nella presente relazione.

Abbiamo acquisito conoscenza e abbiamo vigilato sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento anche tramite la raccolta di informazioni dai responsabili delle funzioni e a tale riguardo non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di nostra competenza, sull'adeguatezza e sul funzionamento del sistema amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle funzioni e l'esame dei documenti aziendali, e a tale riguardo, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Non sono pervenute denunce dagli associati ex art. 29, co. 2, del Codice del Terzo Settore.

Nel corso dell'attività di vigilanza, come sopra descritta, non sono emersi altri fatti significativi tali da richiederne la menzione nella presente relazione.

2) Osservazioni in ordine al bilancio d'esercizio

Da quanto riportato nella relazione del soggetto incaricato della revisione legale *"il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ente al 31.12.2025 e del risultato economico per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione"*.

L'Organo di controllo ha verificato che gli schemi di bilancio fossero conformi a quanto disposto dal d.m. 5 marzo 2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, così come integrato dall'OIC 35.

Per quanto a nostra conoscenza, gli amministratori, nella redazione del bilancio, non hanno derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423, co. 5, c.c..

In merito alla gestione del Fondo sanitario pluriaziendale CAMPA si dà atto che è parte integrante del bilancio al 31 dicembre 2025.

3) Osservazioni e proposte in ordine alla approvazione del bilancio

Considerando le risultanze dell'attività da noi svolta e il giudizio espresso nella relazione di revisione rilasciata dal Revisore legale dei conti, invitiamo gli associati ad approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025, così come redatto dagli amministratori.

L'Organo di controllo concorda con la proposta di destinazione dell'avanzo formulata dal Consiglio di amministrazione.

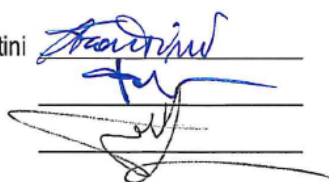
Bologna, 07 maggio 2026

L'Organo di controllo

Dott.Rag.Claudia Frontini

Rag.Mauro Tommasi

Dott.Stefano Ferrara





Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Bologna

Iscritto N 929/A

Dott. Cesare Mattei
Dottore Commercialista - Revisore Contabile
Docente a contratto presso l'Università di Ferrara

Relazione del revisore indipendente

ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39
al Bilancio chiuso il 31/12/2025

*All'Assemblea dei Soci della **CAMPA Società di Mutuo Soccorso - ETS***

Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio

Giudizio

Ho svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio della CAMPA Società di Mutuo Soccorso - ETS (nel seguito anche "Ente"), costituito dallo Stato patrimoniale al 31 dicembre 2025 e dal rendiconto gestionale per l'esercizio chiuso a tale data e dalla relazione di missione.

A mio giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ente al 31 dicembre 2025 e del risultato economico per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Elementi alla base del giudizio

Ho svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia. Le mie responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione *Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio* della presente relazione. Sono indipendente rispetto all'Ente in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio. Ritengo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio.

Responsabilità degli Amministratori e del Collegio Sindacale per il bilancio d'esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dallo stesso ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità dell'Ente di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbia valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione dell'Ente o per l'interruzione dell'attività o non abbia alternative realistiche a tali scelte.

Il collegio sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria dell'Ente.

Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio

I miei obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa il mio giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che, tuttavia, non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio d'esercizio.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia), ho esercitato il giudizio professionale e ho mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- ho identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; ho definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; ho acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno della Società;
- ho acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno della Società;
- ho valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dall'Organo amministrativo, inclusa la relativa informativa;
- sono giunto ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte dell'Organo amministrativo del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità della Società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, sono tenuto a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del mio giudizio. Le mie conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che la Società cessi di operare come un'entità in funzionamento;
- ho valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione;

Ho comunicato ai responsabili delle attività di governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari

Giudizi e dichiarazione ai sensi dell'art. 14, comma 2, lettera e), e-bis) ed e-ter), del D.Lgs. 39/10

Gli amministratori della CAMPA Società di Mutuo Soccorso – ETS sono responsabili per la predisposizione della sezione “Andamento economico e finanziario e modalità di perseguimento finalità statutarie” inclusa nella relazione di missione dell'Ente al 31 dicembre 2025, incluse la sua coerenza con il relativo bilancio d'esercizio e la sua conformità alle norme di legge.

Ho svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n. 720B al fine di:

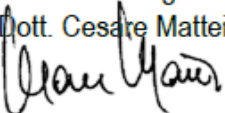
- esprimere un giudizio sulla coerenza della sezione “Andamento economico e finanziario e modalità di perseguimento finalità statutarie” inclusa nella relazione di missione con il bilancio d'esercizio;
- esprimere un giudizio sulla conformità alle norme di legge della relazione di missione;
- rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi nella relazione di missione.

A mio giudizio, la sezione “Andamento economico e finanziario e modalità di perseguimento finalità statutarie” inclusa nella relazione di missione è coerente con il bilancio d'esercizio della CAMPA Società di Mutuo Soccorso – ETS al 31 dicembre 2025.

Inoltre, a mio giudizio, la relazione di missione è redatta in conformità alle norme di legge.

Con riferimento alla dichiarazione di cui all'art. 14, co. 2, lettera e-ter), del D.Lgs. 39/10, rilasciata sulla base delle conoscenze e della comprensione dell'Ente e del relativo contesto acquisite nel corso dell'attività di revisione, non ho nulla da riportare.

Bologna, 6 maggio 2026

Il Revisore Legale
Dott. Cesare Mattei


Richiesta di approvazione

Signori Soci, il Consiglio di Amministrazione sottopone pertanto alla Vostra approvazione il Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2025 con la proposta di accantonamento a Fondo di Riserva dell'Avanzo.

Nell'occasione il Consiglio desidera ancora una volta rinnovare il ringraziamento a tutti i dipendenti, i fiduciari, i consulenti e i collaboratori della CAMPA per il soddisfacente ed apprezzato contributo apportato, nonché al Collegio Sindacale e al Revisore Legale per il puntuale e solerte adempimento dei propri compiti istituzionali, a garanzia di tutta la compagine associativa, e a conforto della correttezza della nostra attività.