



Rag. Luigi Stefano, Avv. Federico Bendinelli, Dr. Massimo Piermattei
Consigliere, Presidente e Direttore CAMPA

Assemblea allo Stadio Dall'Ara di Bologna. CAMPA Mutua Sanitaria da Champions League

Oltre ai 16 milioni di lavoratori che fruiscono di una tutela di sanità integrativa contrattuale o aziendale, ci sono tanti cittadini che volontariamente aderiscono a una Mutua sanitaria per avere la garanzia di poter contare su un sostegno economico per le spese sanitarie non riconosciute dal SSN, accedere tempestivamente a prestazioni diagnostiche o per intervento, tanto nelle strutture pubbliche in Libera Professione tanto in quelle private, nonché tutelarsi dai rischi legati alla spesa per la Non Autosufficienza. Le Mutue sanitarie Sms non hanno logiche imprenditoriali o di profitto, ma applicano il principio della porta aperta (tutti possono aderire) e svolgono una reale funzione sociale perché assistono i propri associati per tutta la vita, in piena sintonia con il ruolo degli enti di terzo settore: né Stato né mercato.

La loro Mission è quella di garantire protezione e tutela sanitaria integrativa, realizzare una solidarietà inter-categoriale e intergenerazionale. CAMPA anche nel 2023 ha rispettato

la propria missione e le proprie finalità assistenziali realizzando molti degli obiettivi del bilancio di previsione e gli indicatori di prestazione del Sistema di Qualità.

Il numero degli assistiti è cresciuto del 18,2%. La raccolta dei contributi ha fatto registrare un incremento del 7% con un incremento del bilancio dell'8,5%.

La percentuale di erogazioni sanitarie sull'ammontare dei contributi versati è passata dall'83% all'85,1%. La qualità dell'assistenza garantita da CAMPA si mantiene sempre elevata con una percentuale media di rimborso del 63,6% (-0,4% rispetto al 2022) considerando anche le coperture IGIC e Proteggo.

L'accantonamento per la copertura Proteggo plus è stato realizzato quasi del tutto come da previsione, mentre non è stato possibile realizzarlo al Fondo Associativo di Riserva e gli altri Fondi Garanzia.

L'Assemblea ha approvato all'unanimità Bilancio di esercizio e sociale.

Anno 32, n. 1 gennaio - giugno '24
Periodico in abbonamento postale

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

Direttore Responsabile
Federico Bendinelli

Coordinamento redazionale
Massimo Piermattei

Con la collaborazione di
Giusy De Vitis, Giovanna Manobianco, Giuseppina Milici

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

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

Progetto grafico: Studio Struchel - Bologna

Impaginazione: Omega Graphics - Bologna

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



Stampato su carta
con alto contenuto
di cellulosa riciclata

Sommario

- Speciale Assemblea CAMPA
- I dati della gestione 2023 in sintesi
- Il Rendiconto con la Relazione di Missione del CdA
- Report sullo sviluppo e composizione associativa
- Variazione erogazioni sanitarie
- Bilancio Sociale
- Distribuzione Valore aggiunto sociale
- Stakeholder
- Giornata della mutualità Fimiv
- Il Manifesto
- Convenzioni sanitarie

VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA DIRETTA*

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

VISITE SPECIALISTICHE

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

ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA INDIRETTA**

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

RICOVERI PER INTERVENTI IN FORMA DIRETTA

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

2

INTERVENTI IN FORMA INDIRETTA O RICOVERI IN MEDICINA

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

Ricordate

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

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

Riceverete i rimborsi entro circa due mesi.



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

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

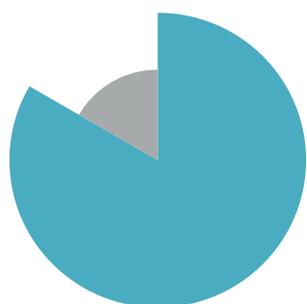
Resoconto Assemblea CAMPA 2024



L'Assemblea dei Soci, riunita sabato 25 maggio presso la Terrazza Bernardini - Stadio Dall'Ara in Via dello Sport 6 a Bologna, ha approvato il Bilancio di Esercizio e il Bilancio Sociale 2023.

3

Rapporto % Erogazioni / Contributi



85,1%
(+2 punti percentuali sul 2022)

La Relazione di Missione presentata evidenzia pertanto la mission perseguita, le modalità di raggiungimento degli scopi sociali, l'attività a favore dei Soci con il relativo sviluppo associativo, la variazione della composizione demografica, la struttura di governance con indicazione dei compensi per Amministratori, il rispetto del delta retributivo tra i lavoratori dipendenti previsto per gli ETS e l'illustrazione delle erogazioni sanitarie, sia del complesso degli assistiti sia della relativa Sezione Fondo Pluriaziendale e quella ulteriore specifica denominata Sezione Solcoop.



I temi della Relazione di Missione



Avv. Federico Bendinelli Presidente, Dott.ssa Claudia Frontini Presidente C. Sindacale, Dott. Massimo Piermattei Direttore

La gestione 2023 può essere valutata in maniera positiva.

Lo sviluppo della base degli assistiti ha registrato uno sviluppo sia per le adesioni volontarie tradizionali +4%, sia per quelle speciali specie grazie alla Convenzione BCC Abruzzo, sia per quelle collettive aziendali +7,9%, in particolare per il Fondo AsiCoop, le coperture Solcoop e quelle per le coop sociali e le aziende metalmeccaniche.

CAMPA ha rispettato la propria missione istituzionale e le proprie finalità assistenziali e ha realizzato molti degli obiettivi del bilancio di previsione e gli indicatori di prestazione del Sistema di Qualità. Il numero degli assistiti è cresciuto del **18,2%**. La raccolta dei contributi ha fatto registrare un incremento del **7%** con un incremento del bilancio dell'**8,5%**. Le spese per erogazioni sanitarie sono cresciute del **9,7%** rispetto al 2022.

Le spese di gestione e promozione sono aumentate al 16,2% rispetto alle Entrate superando di poco la soglia prevista del 16%. Considerando anche gli altri oneri diversi, il totale degli Oneri di Gestione Mutualistica sono pari al **18,9%** rispetto al totale delle Entrate.

La percentuale di erogazioni sanitarie sull'ammontare dei contributi versati è passata dall'83% all'**85,1%**.

La qualità dell'assistenza garantita dalla CAMPA si mantiene sempre elevata con una percentuale media di rimborso del **63,6%** (-0,4% rispetto al 2022) considerando anche le coperture IGIC e Proteggo. L'accantonamento per la copertura Proteggo plus è stato realizzato quasi del tutto come da previsione, mentre non è stato possibile realizzarlo al Fondo Associativo di Riserva e gli altri Fondi Garanzia.

4



Illustrazione andamento economico e finanziario e perseguimento delle finalità statutarie.

70.046 assistiti (+18,2%)

20,6 milioni di contributi associativi e sanitari (+7%)

21,6 milioni totale del Rendiconto (+8,5%)

17,5 milioni di erogazioni (+10%)

155.910 pratiche evase (+8%)

85,1% rapporto Erogazioni / Contributi (+2,1)

63,6% media rimborso generale (-0,4%)

Principi, Valori, Obiettivi di impatto sociale

Codice identitario delle SMS

La CAMPA è stata tra le promotrici di un Codice Identitario del mutuo soccorso, strumento fondamentale scaturito dalla sintesi delle eterogenee visioni presenti all'interno del movimento mutualistico.

Lo scopo è di tracciare una netta linea di demarcazione tra le vere Mutue che agiscono senza scopo di lucro, con finalità assistenziali, a vantaggio di tutta la comunità, e quelle invece spurie che rischiano di danneggiare il nostro patrimonio di valori e offuscare la nostra reputazione.



1. Natura non lucrativa



5. Mutualità mediata solo con altra SMS o fondo sanitario



2. Principio della porta aperta



6. Gestione autonoma e non delegata a soggetto/impresa for profit



3. Recesso unilaterale a favore del socio



7. Partecipazione assistiti



4. Assistenza per tutta la vita



8. NO alla eterodirezione della SMS e contrasto alle mutue spurie

fimiv

FEDERAZIONE ITALIANA DELLA MUTUALITÀ INTEGRATIVA VOLONTARIA

CONSORZIO MU.SA.
CONSORZIO MUTUE SANITARIE



FAVORIRE L'EQUITÀ E LA QUALITÀ DELL'ACCESSO ALLE CURE SANITARIE

Grazie alle condizioni agevolate concordate con le strutture sanitarie convenzionate e la possibilità di accesso in forma diretta per tutti gli iscritti.



PROMUOVERE LA PREVIDENZA SANITARIA

Contribuendo a realizzare una rete di protezione e di tutela, si mettono in condizione le persone di essere previdenti per il proprio futuro, tutelando le situazioni di fragilità e favorendo le politiche di invecchiamento attivo e il mantenimento dell'autosufficienza.



INCLUSIONE SOCIALE

Principio della porta aperta; tutti possono associarsi alla CAMPA e restare iscritti senza alcuna discriminazione per età o condizioni di salute, con la garanzia di assistenza per tutta la vita. I dipendenti aziendali possono restare associati con contribuzione volontaria anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

Valori

Obiettivo di impatto

Contribuire a favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie laddove non garantite tempestivamente dal SSN o per prestazioni non rientranti nei livelli essenziali di assistenza, in una logica inclusiva, senza adozione di politiche di selezione dei rischi, con la garanzia di tutela a vita intera e promuovendo la previdenza sanitaria.

Iscrizioni 2023



Compagnie Sociali: consistenza e composizione

6

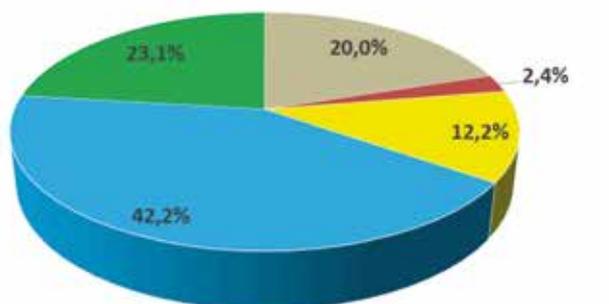
Nel 2023 si sono registrate le seguenti nuove iscrizioni: **1.173** nelle formule tradizionali del Piano di Assistenza, **7.097** nelle formule speciali (sempre ad adesione volontaria o collettiva non aziendale), **11.908** relative a piani collettivi Dipendenti aziendali inserite nel Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA: 20.178 in totale.

Complessivamente le cessazioni sono state 9.396 e pertanto il saldo attivo è risultato pari a **10.782**.

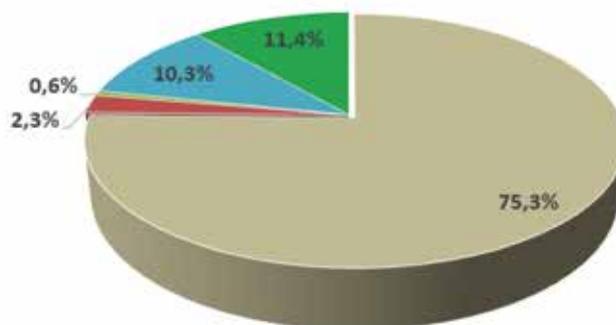
Rispetto al 2022 si rilevano 610 iscrizioni in più nelle formule volontarie tradizionali, 6.817 in più in quelle speciali e circa 3.355 in più in quelle collettive aziendali.

Al 31.12.2023 risultano pertanto **70.046** assistiti così distinti: **15.720** adesioni volontarie e speciali (Soci e relativi familiari minorenni), **8.568** iscritti nella Sezione Soci Speciale (Adesione collettiva non aziendale), **45.758** iscritti al Fondo Sanitario interno.

Dettaglio % Assistiti



Suddivisione raccolta contributiva



- Formule volontarie tradizionali
- Formule volontarie conv. speciali
- Coperture collettive non aziendali
- Piani Solcoop Fondo Pluriaziendale art 51
- Altri Piani Fondo Pluriaziendale art 51
- Soci formule volontarie tradizionali
- Formule volontarie conv. speciali
- Coperture collettive non aziendali
- Piani Solcoop Fondo Pluriaziendale art 51
- Altri Piani Fondo Pluriaziendale art 51

Composizione demografica

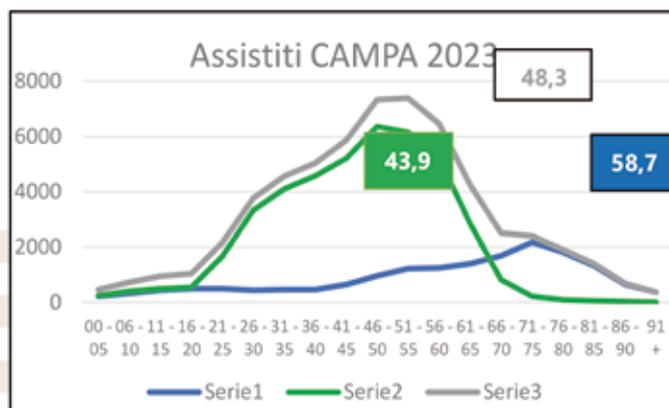
Considerando la somma delle posizioni volontarie e di quelle collettive aziendali, si conferma che la maggioranza degli assistiti (54%) ha fino a 50 anni. Crescono, tuttavia, le fasce di età superiori ai 50 anni, ma diminuiscono gli over 75.

Totale assistiti



48,3 anni
età media iscritti
(+0,5 anni sul 2022)

Fascia di età	% 2022	% 2023	var. % (2023-2022)	
0 - 25	9,2%	8,9%	-0,3%	↓
26 - 50	44,6%	44,7%	+0,1%	↑
51 - 65	30,5%	31,6%	+1,1%	↑
66 - 75	8,3%	8,3%	=	
Oltre 75 anni	7,4%	6,5%	-0,9%	↓



L'età media di tutto il complesso degli assistiti CAMPA è lievemente aumentata da 48 a 48,3 anni.

In Emilia-Romagna si confermano oltre la metà degli assistiti, seguita da Abruzzo (che nel 2023 compie un notevole passo avanti grazie alla Convenzione con tre BCC locali) Lombardia, Veneto, Lazio e Toscana.

Distribuzione geografica assistiti

Regioni

- 52,0% Emilia-Romagna
- 13,0% Abruzzo
- 9,0% Lombardia
- 7,0% Veneto
- 6,0% Lazio
- 2,8% Toscana
- 1,7% Liguria
- 1,6% Puglia
- 1,3% Friuli-Venezia Giulia
- 1,1% Marche
- 1,1% Campania
- 1,0% Piemonte
- 0,9% Sardegna
- 0,5% Sicilia
- 0,5% Umbria
- 0,3% Basilicata
- 0,2% Calabria
- 0,2% Molise
- 0,1% Trentino-Alto Adige
- 0,0% Valle d'Aosta

Province

- 21,0% Bologna
- 6,5% Teramo
- 5,5% Ravenna
- 5,3% Roma
- 6,6% Vicenza
- 4,8% Modena
- 4,7% Piacenza
- 4,6% Milano
- 4,5% Parma
- 4,1% Pescara
- 3,4% Forlì-Cesena
- 2,5% Rimini
- 2,4% Reggio Emilia
- 1,9% L'Aquila
- 1,8% Ferrara
- 1,2% Genova
- 1,0% Brescia
- 1,1% Verona
- 0,7% Siena
- 0,7% Firenze
- 15,7% Tutte le altre

ESTERO 0,1%



Bilancio Consuntivo 2023: Stato Patrimoniale

ATTIVO	2023	2022	PASSIVO	2023	2022
B) IMMOBILIZZAZIONI			A) PATRIMONIO NETTO		
I - IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	43.600,00	87.200,00	II - Patrimonio Vincolato	6.662.136,60	6.662.136,60
II - IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI			1) Fondo di Riserva		
1) Fabbricati: Sede Sociale (+ registro e notariali)	3.254.978,11	1.909.337,87	B) FONDI PER RISCHI ED ONERI		
- Fondo amm.to acquisto sede	827.282,15	757.444,02	3) Altri		
3) Attrezzature: Macchine elettroniche, Mobili e Arredi	647.109,07	624.952,67	- Fondo rischi maggiori oneri erogazioni sanitarie	4.338.765,92	4.442.273,77
- Fondo amm.to Macchine elettroniche, Mobili e Arredi	578.994,57	536.963,32	- Fondo sviluppo nuove assistenze	535.000,00	535.000,00
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	2.495.830,46	1.239.883,20	- Fondo rischi insolvenza contributi	75.187,71	75.187,71
III - IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE			- Fondo spese manutenzione straordinaria sede	100.320,00	100.320,00
1) Partecipazioni	28.709,86	28.709,86	- Fondo aggiornamento sistema informatico	100.320,00	100.320,00
3) Investimenti	8.179.287,05	5.249.265,16	- Fondo spese procedimenti legali	224.696,75	250.000,00
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	8.207.996,91	5.277.975,02	- Fondo assegnaz. borse studio E. Zanni	48.861,63	48.861,63
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)	10.747.427,37	6.605.058,22	TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	5.352.832,01	5.481.643,11
C) ATTIVO CIRCOLANTE			C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO		
II - CREDITI			D) DEBITI		
1) Crediti vs. Associati e Aziende x contrib. associativi e sanitari	545.812,43	578.781,72	3) DEBITI verso Associati per Erogazioni Sanitarie		
12) Verso altri	194.658,88	126.386,39	- Pratiche Liquidate vs. Assistenti	1.488.288,24	1.757.408,43
TOTALE CREDITI	740.471,31	705.168,11	- Pratiche Stimate (per costo medio)	379.421,78	398.220,10
III - ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE			7) DEBITI verso Fornitori		
3) Altri titoli	4.429.904,15	3.679.904,15	- Fornitori Assistenza Specializzata Diretta	581.453,03	620.689,65
TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE	4.429.904,15	3.679.904,15	- Fornitori Assistenza Ambulatoriale Diretta	518.995,14	469.128,82
IV - DISPONIBILITA' LIQUIDE			- Altri Fornitori	70.924,25	152.533,01
1) Depositi bancari e postali	933.813,87	6.065.000,17	- Fatture da pervenire vs. Fornitori	242.195,67	155.062,33
3) Denaro e valori in cassa	508,95	857,12	9) DEBITI tributari	91.366,01	93.010,74
TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE	934.322,82	6.065.857,29	10) DEBITI vs. Istituti di previdenza	75.616,37	75.752,02
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)	6.104.698,28	10.450.929,55	11) DEBITI vs. Dipendenti e Collaboratori	465,00	-
			12) Altri DEBITI	619.725,20	407.510,12
D) RATEI E RISCONTI			TOTALE DEBITI (D)	4.068.450,69	4.129.315,22
Ratei Attivi	40.675,50	14.724,07	E) RATEI E RISCONTI		
Risconti Attivi	29.118,42	19.766,07	Ratei Passivi	288.136,97	224.935,10
TOTALE RATEI E RISCONTI (D)	69.793,92	34.490,14	Risconti Passivi	6.412,50	1.805,00
TOTALE ATTIVO	16.921.919,57	17.090.477,91	TOTALE RATEI E RISCONTI (E)	294.549,47	226.740,10
			TOTALE PASSIVO	16.921.919,57	17.090.477,91

Bilancio Consuntivo 2023: Rendiconto Gestionale



RENDICONTO GESTIONALE

ONERI	2023	2022	PROVENTI E RICAVI	2023	2022
A) ONERI E COSTI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE: GESTIONE MUTUALISTICA			A) PROVENTI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE: MUTUALISTICA		
2) SERVIZI: EROGAZIONI SANITARIE A FAVORE ASSISTITI			1) Proventi da Quote associative di iscrizione	36.330,00	30.330,00
Assistenza Base	3.315.451,95	3.330.063,83	2) Proventi dagli associati per attività mutuali		
Assistenza Ricoveri / plus	131.303,14	52.353,07	-) CONTRIBUTI ASSOCIATIVI E SANITARI		
Ass. za Specialist. Ambulatoriale / plus	363.877,38	345.461,40	Assistenza Base	3.789.420,16	3.704.624,18
Assistenza Più	5.650.069,70	4.929.135,89	Assistenza Ricoveri / plus	126.979,79	122.447,33
Assistenza Più Smart Family	864.620,12	715.748,07	Ass. za Specialist. Ambulatoriale / plus	405.255,96	404.895,79
Assistenza Oro	2.728.608,97	2.651.044,79	Assistenza Più	6.024.967,22	5.616.685,36
Coperture Convenzioni Speciali	353.362,19	280.837,87	Assistenza Più Smart Family	910.551,20	794.405,16
Fondo Sanitario Pluriaziendale+igic+Itc+trasporto	2.854.404,00	2.502.781,81	Assistenza Oro	2.911.226,75	2.786.018,68
Ass. Odontoiatrica	472.387,28	451.175,02	Coperture Convenzioni Speciali	613.008,33	473.474,98
Ass. Integraz. Grandi interventi Chirurgici	480.947,50	460.135,50	Fondo Sanitario Pluriaziendale+igic+Itc+trasporto	4.470.075,89	4.073.135,65
Ass. Integraz. Grandi interventi Chirurgici	234.859,57	188.420,00	Ass. Odontoiatrica	482.318,99	459.714,20
Servizi di Assistenza AXA H24	39.605,00	25.000,00	Ass. Integraz. Grandi interventi Chirurgici	491.674,18	464.485,00
Sussidi straordinari art. 26 o) Statuto	60.000,00	60.000,00	Assistenza Proteggo-Proteggio Plus	392.525,00	361.600,00
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	17.549.496,80	15.992.157,25	TOTALE CONTRIBUTI	20.618.003,47	19.261.486,33
2) SERVIZI: SPESE PER IL FUNZIONAMENTO ENTE			4) Erogazioni liberali	39.000,00	40.500,00
Spese Generali: Ufficio, utenze, cancelleria, stampati, spedizioni, manutenz.mach.e uffici e Sviluppo Gest.	316.939,35	296.352,14	5) Proventi del 5 per mille	4.662,57	-
Amm.rì, Revisori, Medaglie Presenza e Consulenti	340.174,33	311.769,77	10) Altri Proventi e Ricavi		
Assemblea,Notiziario.Q.Ass.ve,Legali e Notar.	92.738,38	94.771,26	a) Sopravvenienze attive non sanitarie	6.317,54	61.283,26
Spese Fiduciari e Collaborazioni	198.706,88	231.425,83	b) Recupero Contributi da soci morosi	4.492,50	410,00
Spese di propaganda e promozione	351.375,95	302.754,99	c) Recupero Spese sanitarie / Insussistenze passive	302.788,10	234.419,46
Spese commissioni per operazioni bancarie	58.722,05	58.044,10	d) Contribuzioni varie	117.589,34	118.489,10
TOTALE SPESE PER IL FUNZIONAMENTO ENTE	1.358.656,94	1.295.118,09	e) Utilizzo Fondo Maggiori Oneri Erog. Sanitarie	250.000,00	
3) GODIMENTO BENI DI TERZI	56.637,74	64.981,57	Totale Altri Proventi e Ricavi	681.187,48	414.601,82
4) PERSONALE	1.933.171,62	1.665.547,31	TOTALE PROVENTI GESTIONE MUTUALISTICA	21.379.183,52	19.746.918,15
5) AMMORTAMENTI	155.909,18	148.076,95	D) PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI	262.505,69	190.966,94
6) ACCANTONAMENTO A FONDO RISCHI e ONERI	146.492,15	165.000,00	TOTALE PROVENTI E RICAVI	21.641.689,21	19.937.885,09
7) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	440.998,72	579.522,29	TOTALE A PAREGGIO	21.641.689,21	19.937.885,09
TOTALE ONERI GESTIONE MUTUALISTICA	21.641.363,15	19.910.403,46			
D) ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI	326,06	-			
TOTALE COSTI E ONERI	21.641.689,21	19.910.403,46			
ACCANTONAMENTO A FONDO RISERVA	-	27.481,63			
TOTALE GENERALE	21.641.689,21	19.937.885,09			

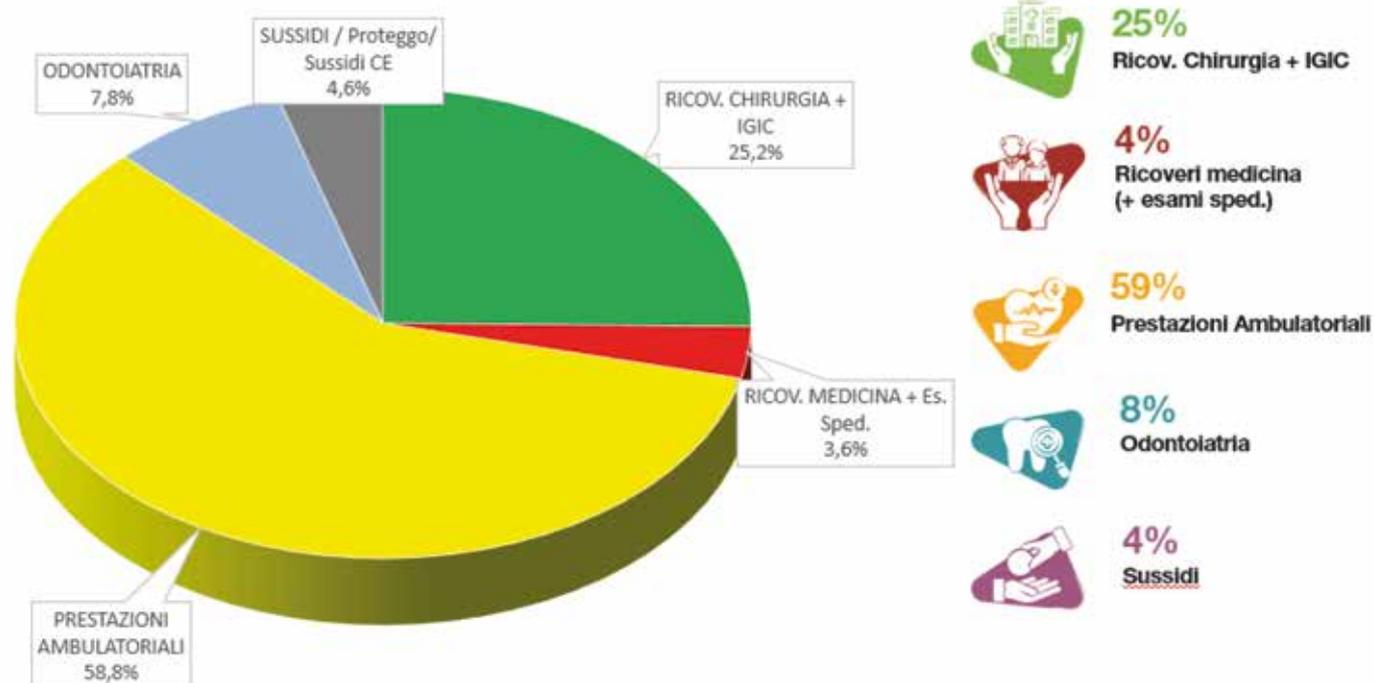
Analisi Erogazioni Sanitarie: 155.910 pratiche nel 2023

Erogazioni sanitarie: circa 17,5 mln +10%

Suddivisi tra i cinque macro-gruppi di prestazioni, complessivamente per tutte le forme di assistenza, si riscontrano i seguenti valori e le seguenti variazioni tra il 2022 e il 2023.

PRESTAZIONI SANITARIE	2023 NUMERO CASI	2023 Euro EROGATI	2022 Euro EROGATI	Variazione	VARIAZIONE %	% di rimborso 2023	% di rimborso 2022
RICOVERI CHIRURGIA (+ IGIC)	760	€ 4.427.000	€ 4.030.157	€ 396.843	10%	70,0%	70,7%
RICOVERI MEDICINA (+ esami sped.)	315	€ 625.000	€ 570.000	€ 55.000	10%	40,0%	36,0%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	142.000	€ 10.320.000	€ 9.420.000	€ 900.000	10%	69,0%	68,9%
ODONTOIATRIA	11.090	€ 1.372.000	€ 1.280.000	€ 92.000	7%	45,0%	47,4%
SUSSIDI	1.745	€ 806.000	€ 692.000	€ 114.000	16%	45,0%	44,0%
TOTALE	155.910	€ 17.550.000	€ 15.992.157	€ 1.557.843	10%	63,6%	64,0%

Suddivisione % prestazioni sanitarie 2023



Il numero totale delle prestazioni sanitarie che sono state autorizzate in forma diretta o rimborsate è stato di **155.910** contro le ca. 144.200 del 2022. La percentuale delle prestazioni fruite dagli assistiti in **forma diretta** senza anticipo della spesa è stata pari al **20%** come numero di casi (30.600) e si attesta al **29%** dell'importo totale delle erogazioni (oltre 5 ml).

La media totale del rapporto % Erogazioni Sanitarie / Contributi è stato nel 2023 pari all'**85,1%** (83% nel 2022).

– I **Ricoveri per Intervento Chirurgico** sono stati 760 (+32) e hanno fatto registrare erogazioni per **4.427.000 €** (comprensivi dell’Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con un incremento del 10%.

La percentuale media di rimborso è stata mediamente per tutte le formule di assistenza del **70%**.

Quelli in forma diretta con assunzione degli oneri a carico CAMPA sono stati 412: il 54%. Mediamente fra tutte le assistenze, considerando anche le franchigie a carico degli associati, la percentuale di rimborso dei ricoveri **in forma diretta** è stata dell’**83%**. Con la copertura integrativa IGIC con massimale illimitato la CAMPA è riuscita a garantire il rimborso in secondo rischio al 100% per 41 casi e al 75% per un altro caso.

– I **Ricoveri in Medicina** senza intervento sono stati 315 (+47) e le erogazioni sanitarie, pari a **625.000 €** comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, hanno fatto registrare un incremento del 10%; la percentuale media di rimborso è stata pari al **40%**.

– Le **Prestazioni specialistiche Ambulatoriali** sono state oltre 142.000 (ca. 10.000 in più rispetto all’anno precedente) per un importo di **10.320.000 €** in incremento del **10%**.

Rappresentano come l’anno scorso il 59% del totale delle erogazioni.

PRESTAZIONI SANITARIE	2023	2023	2022	VARIAZIONE	VARIAZIONE %	% di rimborso
	NUMERO CASI	€uro EROGATI	€uro EROGATI			2023
VISITE SPECIALISTICHE	42.000	€ 2.746.000	€ 2.405.000	€ 341.000	14%	56,0%
ANALISI DI LABORATORIO	15.790	€ 1.195.000	€ 1.200.000	-€ 5.000	0%	91,0%
ESAMI DIAGNOSTICI	30.000	€ 1.730.000	€ 1.537.000	€ 193.000	13%	77,0%
ESAMI ALTA SPECIALIZZAZIONE	6.300	€ 1.330.000	€ 1.165.000	€ 165.000	14%	90,0%
GRAVIDANZA e MATERNITA' + Fecond. Assistita	1.350	€ 138.000	€ 127.000	€ 11.000	9%	87,0%
TICKET	28.000	€ 847.000	€ 716.000	€ 131.000	18%	91,0%
INTERVENTI AMBULATORIALI	1.135	€ 908.000	€ 980.000	-€ 72.000	-7%	69,0%
INTERVENTI MINORI	1.250	€ 358.000	€ 373.000	-€ 15.000	-4%	70,0%
TERAPIA FISICA	12.500	€ 890.000	€ 782.000	€ 108.000	14%	49,0%
ALTRE PRESTAZ. AMBULAT. + terapie oncologiche	3.600	€ 167.000	€ 127.000	€ 40.000	31%	57,0%
PRESTAZ. AMBULAT. PRE/POST INTERVENTO	75	€ 11.000	€ 8.000	€ 3.000	38%	73,0%
TOTALE	142.000	10.320.000	9.420.000	900.000	10%	69,0%

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), dalle analisi di laboratorio, e poi dagli interventi ambulatoriali, la terapia fisica e i ticket, ecc...

Rispetto al 2022 c’è un incremento del 10%. La % media di rimborso si conferma al 69%.

– L’**Odontoiatria** presenta 10.090 prestazioni per un ammontare di **1.372.000 €** con un incremento del **7%**.

– I **Sussidi** (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, indennità di malattia, infortunio, decesso, diaria da Covid, trasporto in ambulanza e compresi i servizi di assistenza telefonica e trasporto sanitario forniti da AXA) con 1.745 casi, ammontano nel complesso a **806.000 €** in incremento del **16%** rispetto all’anno precedente.

L’indice di frequenza del ricorso alle prestazioni è sceso a 2,22 mediamente per ogni assistito rispetto a 2,44 del 2022.

L'Assemblea ha approvato il Bilancio Sociale

Con l'entrata in vigore del Codice del Terzo Settore oltre alla Presentazione del Bilancio di esercizio e della Relazione di Missione secondo i criteri previsti per gli Enti di Terzo Settore, stabiliti dal D.M. Lavoro e Politiche Sociali 5 marzo 2020, è previsto l'obbligo per gli ETS di maggiore dimensione di redigere il Bilancio Sociale e la sua contestuale approvazione da parte dell'Assemblea. CAMPA anche per la gestione 2023 deciso di affidarsi alla consulenza dello Studio Romboli per la redazione del Bilancio Sociale al fine di rendicontare in maniera puntuale e trasparente i propri valori e la propria missione, le modalità con cui ha realizzato i propri obiettivi e il valore aggiunto sociale conseguito. Riportiamo alcune slides significative, mentre la versione completa è riportata nel sito www.campa.it.

Bilancio Sociale. Che cos'è? A cosa serve?

Rendicontare in modo puntuale e trasparente a tutti i portatori di interesse:



Favorire processi di **valutazione** delle **strategie** e di **controllo dei risultati** per una gestione efficace e coerente con i **VALORI** e la **MISSIONE**.



12

Mission



Garantire protezione e assistenza sanitaria ai propri assistiti, offrendo tutela economica delle spese sanitarie necessarie a controllare, mantenere o recuperare la salute, mediante rimborso o assumendole direttamente presso la rete di strutture convenzionate.



Organizzare la domanda nei confronti degli erogatori sanitari pubblici e privati e ottenere considerevoli **vantaggi per gli assistiti**, sia per la riduzione del costo delle prestazioni, sia dei tempi di attesa garantendo un'assistenza tempestiva e di qualità.



Offrire soluzioni di welfare comunitario e intergenerazionale, ispirandosi ai valori della tradizione del mutuo soccorso, coniugando la solidarietà mutualistica all'efficienza gestionale, attraverso la partecipazione e la reciprocità.



Fornire assistenza senza limiti di età per tutta la durata del rapporto associativo. La CAMPA infatti non esercita mai il diritto di recesso nei confronti dei propri associati.

Attività rilevanti 2023



Sviluppo associativo:
incremento numero Soci e Assistiti



Nuove Convenzioni
con BCC Federazione
Abruzzo e Molise



Accordo FederConcia
"Vicenza Welfare"



Gestione coperture
Fondo Asicoop
in mutualità mediata



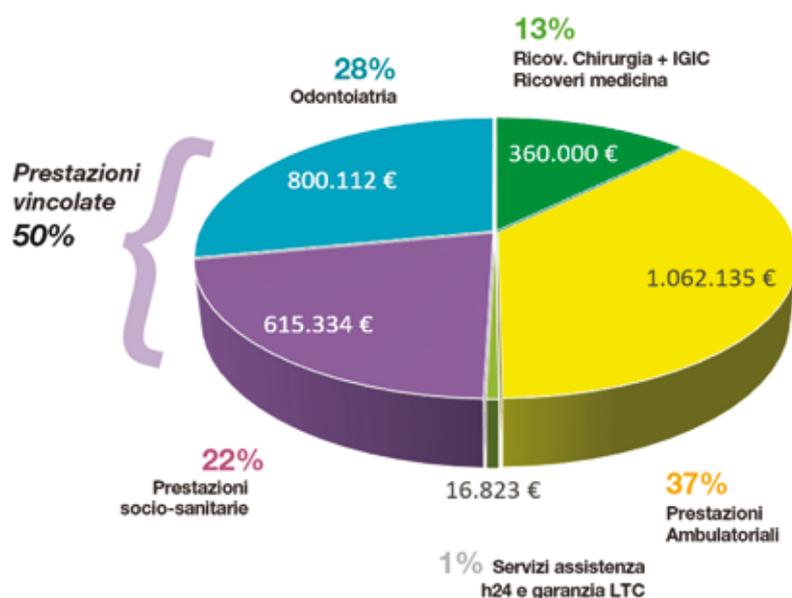
Sviluppo Piano
Metalmeccanica
plus



Progetto mutualistico
Confcooperative
Emilia-Romagna



Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA



Le prestazioni vincolate comprendenti le prestazioni socio-sanitarie (tra cui, come da indicazioni dell'Anagrafe FS, le lenti correttive e Ticket SSN), le terapie fisiche e riabilitative e le prestazioni odontoiatriche sono state 1.415.296 €, pari al 49,59% sul totale delle risorse destinate alla copertura, garantendo così il rispetto della percentuale minima del 20% prevista dal Decreto sui Fondi sanitari.

Le erogazioni sono state pari al 64% delle contribuzioni (61 % nel 2022).



La Presidente del Collegio Sindacale Dr.ssa Claudia Frontini ha dato lettura alla relazione del Collegio investito del ruolo di organo di controllo. Dopo aver dato conto di tutte le attività di controllo sui dati di bilancio e di osservanza delle leggi e dello statuto, considerando le risultanze dell'attività svolta, ha invitato gli associati ad approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023, così come redatto dagli amministratori.

Dopo l'esposizione della Relazione di missione da parte del Presidente, il Direttore Generale Dr. Massimo Piermattei ha presentato il Bilancio Sociale che ha messo in evidenza in che modo la CAMPA abbia realizzato i propri obiettivi di missione e la distribuzione di valore aggiunto sociale. I Soci sono sempre al centro delle finalità delle attività della CAMPA, ma grande attenzione è posta nei confronti della comunità, delle istituzioni e più in generale della società con gli obiettivi Agenda ONU Sviluppo sostenibile 2030.





Tra le coperture Speciali ad adesione volontaria gli incrementi maggiori sono derivati dalla nuova copertura collettiva rivolta ai **Soci delle BCC della Federazione Abruzzo e Molise** (La BCC Adriatico Teramano e la BCC Castiglione MR e Pianella si sono aggiunte a quella di Pratola Peligna), da **CAMPAbruzzo Famiglia**, da **Assist** per i Soci di Emil Banca e da **Salute Serena** rivolta ai Soci della BCC ravennate, forlivese ed imolese.



BCC Abruzzo e Molise



CAMPAbruzzo



Assist



Salute Serena



I maggiori incrementi nelle coperture collettive aziendali (in totale 3.355 unità) sono avvenuti grazie all'Accordo di Mutualità mediata con il **Fondo ASICOOP**: incremento di circa 1.700 unità con la creazione di diversi Piani per varie tipologie contrattuali (terziario, logistica, distribuzione, multiservizi oltre alla coop.ne sociale).

Per le coperture **Solcoop** saldo positivo di circa 600 unità.

È aumentato il numero degli iscritti al Piano Coop Sociali CAMP di 900 unità e quello Multiservizi di 260.

Crescita anche per il nuovo **Piano Metallmeccanico Plus** (135).



Altre Attività Strumentali Attività di Promozione

CAMPA ha svolto un'attività di promozione dei propri servizi sia attraverso investimenti di carattere pubblicitario avvalendosi del testimonial Patrizio Roversi con una campagna pubblicitaria,

sia con sponsorizzazioni di iniziative sociali a favore di LILT, ANT, Lions per la promozione e diffusione dei valori mutualistici.



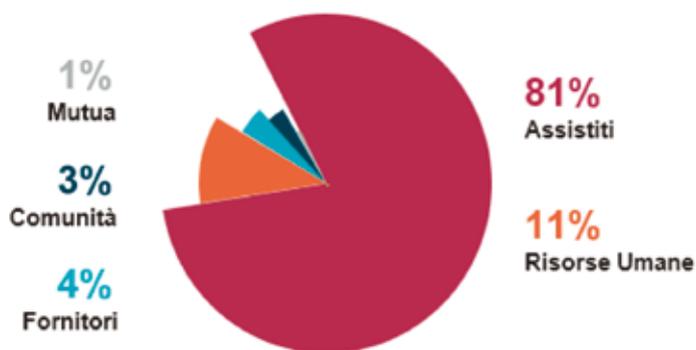
Mutualità significa abbracciarsi in una protezione reciproca

Valore aggiunto sociale

Per comprendere ancora meglio i vantaggi sociali ed economici realizzati dalla CAMPA, la Rendicontazione Sociale riclassifica i dati del Bilancio Economico consentendo di mettere in evidenza il valore aggiunto sociale prodotto da un'Organizzazione nei confronti dei suoi interlocutori, portatori di interesse. Si evidenzia pertanto che nell'ambito del totale rendiconto della CAMPA le uscite possono essere classificate non solo come spese o costi, ma rappresentano invece un valore che è stato distribuito a vantaggio delle categorie così evidenziate:

Nel 2023 è aumentata la % di destinazione delle risorse raccolte a favore dei Soci/Assistiti (+0,9) e delle risorse umane (+0,3).

Si è ridotta la % a favore dei Fornitori, della Comunità e della Mutua come destinazione a Fondi Riserva.



Distribuzione Valore Aggiunto Sociale 2023

OBIETTIVI di SVILUPPO SOSTENIBILE



SALUTE E BENESSERE
ISTRUZIONE DI QUALITÀ
LAVORO DIGNITOSO E
CRESCITA ECONOMICA
RIDURRE LE
DISUGUAGLIANZE CITTÀ
E COMUNITÀ
SOSTENIBILI
VITA SULLA TERRA
PARTNERSHIP PER GLI
OBIETTIVI

Salute e Benessere



Città e Comunità Sostenibili



Partnership per obiettivi



CAMPA nella propria missione mutualistica non si occupa solo del rimborso delle spese mediche, ma in un'ottica più ampia, è soggetto attivo e impegnato nello sviluppo e nel miglioramento del sistema sociale in cui opera.

CAMPA ha nel DNA principi in linea con la visione dell'Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile, infatti ha come obiettivo primario quello di far sì che nella società venga assicurato il "benessere fisico, mentale e sociale" con un accesso equo alla "assistenza sanitaria e alla protezione sociale" (Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, 21 Ottobre 2015).

Le attività che CAMPA intraprende quotidianamente e che promuove periodicamente sono allineate con gli Obiettivi per uno Sviluppo Sostenibile approvati dalle Nazioni Unite nell'Agenda 2030.

Principali Stakeholder

La CAMPA persegue l'obiettivo di conseguire accordi strategici con gli stakeholder per realizzare politiche attive per il benessere sociale dei propri assistiti.

Soci/Assistiti



15.720 Soci
ad adesione volontaria (di cui 1.467 familiari minorenni e 37 iscritti privati in mutualità mediata)



8.568 Iscritti
nelle Sezioni **Soci Speciali**



45.758 Iscritti
alla Sezione **Fondo pluriaziendale**

Rete di strutture sanitarie convenzionate



Circa 2.500 strutture sanitarie
in tutto il territorio italiano.

Banche

- Emil Banca
- La BCC ravennate, forlivese e imolese
- Carifermo
- FEDAM - Federazione BCC Abruzzo e Molise

Fornitori



Consulenti medici, studio consulenza del lavoro, commercialista, legale, fornitori dell'infrastruttura tecnologica hardware, telefonia, software, corrieri e spedizioni, tipografie, agenzie di comunicazione, pubblicità e web.

Aziende



685
Convenzioni attive

per la copertura sanitaria dei relativi dipendenti sia in adempimento di un obbligo contrattuale come misura di welfare aziendale (circa 60 quelle nuove realizzate nel 2023)

Associazioni di categoria e di rappresentanza

- FIMIV - Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria
- Confcooperative Sanità
- Confcooperative Terre d'Emilia
- Confindustria Emilia Area Centro
- Consorzio MU.SA.



Personale dipendente /
Fiduciari e promotori / Collaboratori



Mutualità mediata
Fondo CAMPA, Fondo Asicoop Mutue:
Cooperazione Salute, Iris Mutua, Mutua ConTe, SMS Artigiani di Bologna, Mutua Italia, Meta Mutua.

Istituzioni



Anagrafe Fondi Sanitari - Ministero della Salute, Agenzia delle Entrate, Mefop, OCPS Bocconi, Assessorato Sanità Regione Emilia-Romagna.



Collettività / Sindacati / Organizzazioni
di categoria e professionali

CAMPA anche nel 2023 ha messo a disposizione di aziende, banche, enti e cooperative 55 Piani sanitari collettivi aziendali:

- Alcuni personalizzati per singole aziende
- Altri che ricalcano i Piani sanitari garantiti dai Fondi sanitari bilaterali delle varie tipologie contrattuali (servizi, logistica, metalmeccanica, multiservizi, cooperative sociali, ecc.).
- Altri ancora creati ad hoc da CAMPA in maniera modulare: Smeraldo, Acquamarina, Corallo, Topazio, Diamante.
- Altri integrativi al FASI o ad altri Fondi
- Piani sanitari di welfare aziendale.



55
Piani sanitari collettivi aziendali



60
Nuove convenzioni aziendali

Al termine dell'Assemblea Esibizione del giovane talento Pietro Fresa che ha presentato il suo ultimo lavoro Mozart piano Works



18



XII Giornata della Mutualità a Vicenza

Obiettivo futuro: “le Società di Mutuo Soccorso di fronte alle sfide del nuovo secolo”.

Si è svolta a Vicenza, sabato 6 aprile, l'edizione 2024 della Giornata nazionale della Mutualità, promossa dalla Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria giunta alla dodicesima edizione. Le Società di mutuo soccorso aderenti si sono riunite nella storica sala del Cinema Odeon, sede della Società Generale di Mutuo Soccorso di Vicenza e del CREVESMUS, con il patrocinio del Comune di Vicenza e il saluto di Massimiliano Zaramella, Presidente del Consiglio Comunale di Vicenza con delega a salute e benessere.



Quale obiettivo nel futuro?

«Abbiamo da tempo aperto un confronto interno sui temi della sanità e della salute in Italia e sul ruolo attivo e proattivo che le Società di mutuo soccorso possono svolgere nell'interesse della società e dei cittadini – sottolinea il presidente Fimiv *Antonio Chelli* – agendo da collettore dei bisogni dei propri soci e delle comunità. L'obiettivo – spiega – è collaborare con le Istituzioni Pubbliche in campo sanitario e sociosanitario, per contribuire a sostenere il Sistema Sanitario Nazionale, di assoluto valore ma oggi in evidente difficoltà, anche attraverso progetti condivisi con Cooperative Sociali, Cooperative di Medici ed altri Enti del Terzo Settore». Durante l'evento è stato condiviso, dal Presidente e dal Vicepresidente Federico Bendinelli, il **Manifesto Fimiv** che definisce ed espone precise richieste alle Istituzioni per la sua piena attuazione e che sarà presentato pubblicamente a Roma dopo l'estate con un evento dedicato.

Il documento sintetizza nel titolo “Obiettivo futuro” una piattaforma articolata in sei punti per un confronto da avviare in tempi stretti con gli interlocutori: riconoscimento del ruolo delle Società di mutuo soccorso, riordino normativo, apertura di tavoli istituzionali, nuove forme di convenzionamento con le strutture sanitarie pubbliche, approvazione di leggi regionali di sostegno e contrasto alla mutualità spuria, che sostituisce logiche di profitto ai valori solidaristici caratteristici degli enti del terzo settore.

Obiettivo non un elenco di rivendicazioni, ma l'offerta di un contributo al sistema Paese riassumibile in tre aree di intervento: **sostegno al sistema sanitario nazionale** attraverso accordi di integrazione tra pubblico e privato, da sottoscrivere con le istituzioni dopo l'apertura di specifici tavoli di confronto; condivisione di buone pratiche e di esperienze di innovazione e di sperimentazione sociale per ridurre le disuguaglianze tra le persone e **agevolare il lavoro degli operatori sanitari e sociosanitari; riordino delle normative** di settore per poter operare proficuamente all'interno di un quadro giuridico certo.

Il ruolo delle Società di mutuo soccorso al fianco della Sanità Pubblica e Privata. Quali possibili partnership? La Giornata della Mutualità è anche un'occasione di incontro per mettere in sinergia le esperienze e riflettere sugli sviluppi futuri. Alla tavola rotonda, coordinata dal giornalista e Presidente CASAGIT Salute Gianfranco Giuliani, hanno partecipato: Simone Gamberini, Presidente Legacoop Nazionale, Massimo Piermattei Presidente Consorzio MuSa, Massimo Campedelli Direttore “Umana Persone” e Loredana Vergassola Direttrice Fimiv.



FEDERAZIONE ITALIANA DELLA MUTUALITÀ
INTEGRATIVA VOLONTARIA

IL MANIFESTO

Le organizzazioni del Mutuo Soccorso, nate a partire dalla seconda metà dell'800, sono Enti del Terzo Settore che operano a livello nazionale e il loro scopo principale è il sostegno ai propri soci attraverso la pratica del mutuo aiuto sviluppato a livello intergenerazionale. Il principio che sta alla base del loro operare è quello solidaristico e la loro attività è priva di lucro.

Le Organizzazioni del Mutuo Soccorso aderenti alla FIMIV, Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria, hanno da tempo aperto un confronto interno sui temi della sanità e della salute in Italia e sul ruolo che queste organizzazioni possono svolgere nell'interesse della società e dei cittadini tutti.

La loro volontà è quella di contribuire fattivamente, con un ruolo attivo e proattivo, per sostenere il sistema sanitario pubblico e universalistico italiano attraverso l'azione che il mutuo soccorso può esercitare sia come collettore dei bisogni dei propri soci sia di quelli delle comunità nelle quali interagiscono.

Una progettualità che veda coinvolte le Società di Mutuo Soccorso assieme alle Cooperative Sociali, alle Cooperative di Medici, ad altri Enti del Terzo Settore può diventare uno strumento efficace per sostenere lo sforzo delle Istituzioni Pubbliche in campo sanitario e socio sanitario.

Per questo motivo le Società di Mutuo Soccorso chiedono al Governo italiano, alle Regioni e all'Associazione Nazionale dei Comuni italiani:

- **Il riconoscimento del ruolo delle Società di Mutuo Soccorso** nel panorama italiano quale elemento non solo di tradizione storica, ma anche come strumento di innovazione e sperimentazione sociale nonché di contrasto alle disuguaglianze tra le persone, oltre che di determinante presidio dei territori;
- **Un riordino normativo** che aggiorni e metta in sintonia i riferimenti giuridici, a partire dalla legge speciale 3818/1886 con le successive integrazioni ed al dlgs 117/17, a cui le Organizzazioni del Mutuo Soccorso debbono attenersi per avere un quadro più certo entro cui svolgere proficuamente le proprie attività;
- **L'apertura di tavoli istituzionali di confronto** a livello nazionale e a livello regionale per cercare di individuare, attraverso accordi specifici di integrazione pubblico privato, quelle buone pratiche che potrebbero agevolare il lavoro degli operatori sanitari e socio sanitari;
- **Sostenere e promuovere forme di convenzionamento** con le strutture pubbliche per provare ad attivare un circolo virtuoso che, consentendo di dare risposte più puntuali ai soci delle mutue, possa prioritariamente portare risorse ulteriori al sistema pubblico rispetto a quello privato;
- **L'approvazione di leggi regionali di sostegno** alle società di mutuo soccorso finalizzate alla loro riorganizzazione e sviluppo così come avviene per altri settori di attività;
- **Il contrasto alla mutualità "spuria"**, fenomeno in crescita, che non solo getta discredito reputazionale su di un particolare ambito di attività nato per la solidarietà e il mutuo aiuto, ma introduce elementi distorsivi in un contesto delicato come quello relativo alla salute dei cittadini.



Bologna

MEDIVIVA

Via Frassinago, 43/2 CD - Bologna
Tel. 051/99 84 681

Ecografie, esami cardiologici, Moc, terapia fisica e riabilitativa, visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

ANDERLINI DOTT. GIULIANO

Via Emilia Ponente, 252 - Bologna
Tel. 051/385 873

Prestazioni dermatologiche a tariffe preferenziali.

D'AMBROSIO DOTT.SSA GIUDITTA

Piazza dei Martiri, 7 - Bologna - Cel. 347/761 96 60
Prestazioni dermatologiche a tariffe preferenziali.

NOLOSAN

Via XXI Aprile, 1945, 8/2 - Bologna
Tel. 051/011 27 93

Tariffe preferenziali per noleggio e acquisto ausili ortopedici.

TERME DI CASTEL SAN PIETRO

Viale Terme, 1113 - Bentivoglio Bologna
Tel. 051/ 941 2472

Prestazioni specialistiche ambulatoriali e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Frosinone

BIANALISI - EMOLAB

Via del Carmine, 1 - Alatri FR - Tel. 0775/409 202

Analisi di laboratorio, esami cardiologici, ecografie (ginecologiche) in forma diretta. Altre prestazioni diagnostiche e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO ADITERM

Via Casilina Km 77,600 - Ferentino FR
Tel. 0775/271 606

Radiologia tradizionale, mammografia, Rmn, Tac, Moc in forma diretta.

TERME SANTA MARIA MADDALENA

Via Casilina Km 77,600 - Ferentino FR
Tel. 0775/824 318

Ecografie, ecocolordoppler, agoaspirato, esami endoscopici, urologici, neurologici, cardiologici, oculistici, ORL, e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Modena

AUSL MODENA - Poliambulatorio di Modena

Strada San Faustino, 155/A c/o Windsor Park - Modena
Tel. 059/202 58 05

Radiologia tradizionale, ecografie, ecocolordoppler, Risonanza Magnetica, Tac, endoscopie in forma diretta. Altre prestazioni ambulatoriali e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Perugia

GIULIO LORETI - CENTRO MEDICO

Località Settecamini, 34 - Campello sul Clitunno PG
Tel. 0743/275 827

Ecografie, Emg, Rmn, Tac, radiologia tradizionale, spirometria in forma diretta. Esami endoscopici, altre prestazioni specialistiche e visite in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Pescara

FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE

DOTT. MARCO GIOVANETTI

Via della Fornace, 10 - Loreto Aprutino PE
Cel. 338/104 78 28

Terapia fisica in forma diretta.

Roma

CAMPUS BIO-MEDICO

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIA

Via Alvaro del Portillo, 200 - Roma - Tel. 06/225 411

Ricoveri in chirurgia e medicina in forma indiretta a tariffe preferenziali. Prestazioni specialistiche e ambulatoriali in forma indiretta a tariffe preferenziali.

CAMPUS BIO-MEDICO

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIA

Via del Galoppatoio, 33 - Roma - Tel. 06/225 411

Ricoveri in chirurgia e medicina in forma indiretta a tariffe preferenziali. Prestazioni specialistiche e ambulatoriali in forma indiretta a tariffe preferenziali.

BIOS PREVENTION

Viale Marx, 203 - Roma - Tel. 06/82 000 138

Mammografia, pap-test, radiologia tradizionale in forma diretta. Ecografie, ecocolordoppler, ecg, emg, Moc e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

CASA DI CURA SILIGATO

Via Buonarroto, 54 - Civitavecchia RM
Tel. 0766/23 247

Prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma indiretta a tariffe preferenziali.

STUDIO RADIOLOGICO MUCCIACCIO

Via Santovetti, 7 - Grottaferata RM
Tel. 06/94 58 967

Ecografie, Moc, radiologia tradizionale e mammografie in forma diretta.

Teramo

FISIOMAG - STUDIO DI FISIOTERAPIA

Via G. Bovio, 50/d - Teramo - Cel. 338/639 57 86

Terapia fisica e riabilitativa in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Convenzioni in forma indiretta con Studi Odontoiatrici



Ascoli Piceno

SANTA APOLLONIA

Largo degli Aranci, 9 - Ascoli Piceno
Tel. 0736/780 694

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Bologna

BRAGAGLIA DOTT. BRUNO

Via Risorgimento, 53 - Anzola dell'Emilia BO
Tel. 051/733 358

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

SAPIO DOTT. UMBERTO

Via Martiri della Libertà, 9 - Casalecchio di Reno BO
Tel. 051/578 865

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

VILLANI DOTT. FRANCESCO

Viale Carlo Pepoli, 78 - Bologna
Cel. 328/565 60 66

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

VILLANI DOTT. FRANCESCO

Piazza Garibaldi, 10 - Bazzano BO
Tel. 051/831 688

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Firenze

Pini Dott. Massimo

Via Imbriani, 2 - Sesto Fiorentino FI
Tel. 055/444 798

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Frosinone

CECCARELLI MARCO

Via Famelica, 12 - Alatri FR
Tel. 0775/768 741

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

L'Aquila

Berardi Dott. Fabio

Via Montello, 27 - Pratola Peligna AQ
Via Regina Elena, 81 - Rivisondoli AQ
Corso Ovidio, 88 - Sulmona AQ
Tel. 0864/210 600

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Livorno

CENTRO MEDICO PORTA A TERRA

Via G. Ciardi, 8 - Livorno
Tel. 0586/260 496

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Pescara

DENTAL DUEC

Corso Alessandrini, 37 - Penne PE
Tel. 085/827 92 94

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Ravenna

CENTRO DENTISTICO 3B

Via Fiume Abbandonato, 221 - Ravenna
Tel. 0544/30 304

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

CENTRO DENTISTICO LA PIEVE

Via Fossa, 5 - Bagnacavallo RA
Tel. 0545/60 910

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Teramo

AVANGUARDIA CENTRO ODONTOIATRICO

Piazza Progresso, snc - loc. San Nicolò a Tordinone - Teramo - Tel. 0861/199 14 20

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

AVANGUARDIA CENTRO ODONTOIATRICO

SP 259 c/o C.C. Il Grillo - Martinsicuro TE
Tel. 0861/711 647

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Terni

Pacetti Dott. Stefano

Via del Fagianone, 6 - Terni
Tel. 0744/302 880

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.





Ho letto che l'Antitrust ha sanzionato per pubblicità ingannevole Rbm Salute e Previmedical con una multa da 2,5 milioni di euro. Io pensavo che le Compagnie di Assicurazioni visto che sono soggetti ai controlli stringenti di IVASS offrissero migliori garanzie ai loro clienti. Chi mi dice che non corra gli stessi rischi anche con CAMPA? G.P. Rimini

In effetti il Garante della Concorrenza ha rilevato ritardi, incongruenze e difficoltà nell'accesso ai servizi per i clienti della compagnia assicurativa, parte del gruppo Intesa, e del provider di servizi. Una sanzione da 2,5 milioni di euro imposta a Rbm Salute, compagnia assicurativa specializzata in polizze sanitarie parte del gruppo Intesa Sanpaolo, per pratiche commerciali scorrette. Lo ha stabilito l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (Agcm) dopo che «ha riscontrato numerosi ritardi nella gestione e nella definizione delle pratiche di rimborso», si legge in una nota, oltre a «difficoltà per gli

assicurati a contattare il servizio di assistenza e anche numerosi rigetti non giustificati di richieste di rimborso e di autorizzazioni alle prestazioni sanitarie». Una multa da 1 milione di euro è stata imposta anche a Previmedical, provider di servizi a cui Intesa Sanpaolo Rbm Salute ha affidato la gestione e la liquidazione delle pratiche di sinistro.

La sanzione è arrivata al termine di un'indagine aperta sulla base delle segnalazioni di alcuni clienti e dei controlli dell'Ivass (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni). I reclami sono arrivati soprattutto da persone che aderiscono al fondo sanitario MetaSalute, che da solo raccoglie oltre un terzo degli assicurati di Rbm Salute.

L'Antitrust segnala che il comportamento di Intesa Sanpaolo Rbm Salute e di Previmedical «integra una pratica commerciale scorretta perché è stato accertato che hanno ostacolato l'esercizio dei diritti contrattuali dei consumatori, rendendo onerosa la fruizione delle prestazioni assicurative».

In particolare «sono emersi problemi presso la centrale operativa di Previmedical (verificatisi alla fine del 2022) che hanno determinato, a partire dai primi mesi del 2023, l'accumularsi di un numero molto alto di pratiche in attesa di evasione, in notevole ritardo rispetto ai tempi di liquidazione previsti dalle rispettive polizze sanitarie».

Una Mutua sanitaria come CAMPA che non è una compagnia di assicurazioni con fini di profitto, ma una Ente di Terzo Settore non profit, con esclusiva finalità assistenziale, da 65 anni mantiene sempre quello che promette grazie alla mutualità collettiva dei soci basata su responsabilità e trasparenza. Non solo non ha contenziosi con i propri Soci, ma anche quest'anno ha restituito l'85% dei contributi raccolti in rimborsi delle prestazioni sanitarie a favore degli iscritti. Questo testimonia l'elevato livello di affidabilità e il notevole grado di soddisfazione da parte degli assistiti. Può stare tranquillo.

CAMPA ammessa al riparto del 5 per 1000

Scegli di donare il tuo 5X1000 a CAMPA, ci aiuterai a sostenere iniziative di particolare rilevanza sociale a beneficio dei nostri assistiti in condizione di maggiore fragilità e vulnerabilità, che saranno poi opportunamente documentate.



Dona il tuo
5XMILLE
a CAMPA SMS
CF: 80049250378

Per sostenere i bisogni socio -
assistenziali e realizzare sempre meglio
le finalità mutualistiche e solidali

3... 2... 1...
SI RIPARTE !

TUTELA ORA LA TUA SALUTE A LUNGO TERMINE SCEGLIENDO

CAMPA

una vita serena
con la prevenzione,
salute e benessere.

- ✓ **Visite ed esami senza liste d'attesa.**
- ✓ **Rimborso di tutte le spese mediche.**
- ✓ **Prestazioni senza anticipo della spesa** nei centri convenzionati.
- ✓ **Prevenzione diagnostica mirata.**
- ✓ **Copertura senza limiti di età** a vita intera.
- ✓ **Massimale illimitato** per Grandi Interventi Chirurgici.
- ✓ **Rimborso delle spese odontoiatriche.**
- ✓ **Tutela dell'autosufficienza** con sussidio mensile **per tutta la vita.**