



**Cerimonia di consegna
del nuovo veicolo attrezzato
al trasporto di disabili**

L'impegno della CAMPA per il sociale grazie alla sua Fondazione

La missione delle Società di Mutuo Soccorso è quello di intervenire a favore dei bisogni dei Soci in ambito sociale e sanitario. Storicamente la CAMPA si è caratterizzata quale Cassa Mutua dei lavoratori autonomi e dei liberi professionisti per far fronte alle spese relative all'assistenza medica o in caso di malattia. Oggi specie a seguito dell'invecchiamento della popolazione aumentano le situazioni di cronicità. Gli interventi richiesti non sono solo in ambito sanitario ma anche in quello socio-sanitario assistenziale.

Tra queste le prestazioni di assistenza infermieristica sia domiciliare sia ospedaliera, le protesi acustiche, e il trasporto per chi ha ridotte capacità motorie. La disabilità riguarda infatti tanto i portatori di handicap, sia coloro che si trovano in una situazione di temporanea inabilità a causa di una malattia o di un infortunio. Poi ci sono persone che sono affette da problematiche croniche,

come le patologie neurodegenerative (Alzheimer, Parkinson, Sclerosi multipla, ecc). Molti di noi hanno un familiare che può avere bisogno di aiuto per essere trasportato ad effettuare una visita o un accertamento diagnostico attraverso dei veicoli appositamente attrezzati.

Per questo motivo la CAMPA per mezzo della propria omonima Fondazione ha attivato da alcuni anni una Convenzione con APICI che garantisce ai Soci della Fondazione CAMPA e della Mutua la possibilità di usufruire del servizio di trasporto e accompagnamento dal domicilio fino al luogo di cura e ritorno, dando così un grande sollievo e risolvendo almeno gli aspetti organizzativi di tanti nuclei familiari.

A testimonianza del successo dell'iniziativa la Fondazione CAMPA ha donato ad APICI un secondo mezzo per potenziare ancora di più questo Servizio. Nella foto i Presidenti di APICI CAMPA e Fondazione CAMPA.

Anno 23, n. 1 gen-giu '15
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
Francesco Zinzani, Dino Tarozzi, Giusy De Vitis, Giovanna Manobianco.

Segretaria di Redazione: Giusy Milici

House Organ della **CAMPA**
Cassa Nazionale Assistenza Malattie,
Professionisti, Artisti e Lavoratori
Autonomi

Società di Mutuo Soccorso L. 3818/1886
Mutua Sanitaria Integrativa

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

Progetto grafico: Studio Struchel - Bologna

Impaginazione: Omega Graphics - Bologna

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



Stampato su carta
con alto contenuto
di cellulosa riciclata

Sommario

- **Assemblea Generale Associati**
- **Relazione della Gestione e Bilancio 2014**
- **Variatione complesso Assistiti Valore aggiunto sociale**
- **Giornata della Mutualità**
- **Codice Identitario del mutuo soccorso**
- **Fondazione CAMPA**
- **Assistenza Odontoiatrica**
- **Convenzioni con UNINDUSTRIA Bologna e Nuovo IMAIE**
- **Convenzioni sanitarie**
- **Quesiti e Risposte**

VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA DIRETTA*

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

VISITE SPECIALISTICHE

- ✓ Il rimborso è sempre in forma indiretta, anche nei centri convenzionati dove avete diritto a tariffe scontate.
- ✓ Non è necessaria la prescrizione di un medico.
- ✓ Inviare le note di spesa entro 20 giorni utilizzando l'apposito modulo.

ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA INDIRETTA**

- ✓ Inviare le note di spesa e prescrizione medica con sospetto diagnostico entro 20 giorni utilizzando l'apposito modulo per la richiesta dei rimborsi.

RICOVERI PER INTERVENTI IN FORMA DIRETTA

- ✓ Dare comunicazione a CAMP inviando certificato medico per ricevere il foglio di autorizzazione.
- ✓ Presentarsi al centro convenzionato in forma diretta con la tessera CAMP e autorizzazione.
- ✓ Alla chiusura del ricovero pagherete la quota a vostro carico prevista dalla formula di assistenza, variabile a seconda della struttura sanitaria scelta, oltre le protesi e agli extra.
- ✓ Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMP per la prosecuzione.

INTERVENTI IN FORMA INDIRETTA O RICOVERI IN MEDICINA

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

Ricordate:

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

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

1. **Via fax** al nuovo numero **051.6494012**
2. **Via e-mail** all'indirizzo sportello@camp.it
3. **Per posta** a: CAMP - via Luigi Calori 2/g - 40122 Bologna.
4. **Utilizzando la app Campa** per smartphone che si può scaricare gratuitamente da apple store e google market.
5. **Di persona** presso il nostro sportello della sede centrale o degli uffici fiduciari.

Riceverete i rimborsi entro circa due mesi.

***forma diretta:** CAMP paga direttamente al centro medico l'intera spesa per gli esami diagnostici e la quota a suo carico per gli interventi chirurgici. I centri dove è possibile eseguire esami diagnostici ed interventi chirurgici in forma diretta sono riportati nel relativo elenco. Troverete le novità sulle convenzioni sul notiziario CAMP che inviamo ai nostri soci ogni 3 o 4 mesi.

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

ASSEMBLEA GENERALE DEGLI ASSOCIATI CAMPA

Gestione 2014 all'insegna della stabilità e del consolidamento.



Da sn la Presidente del Collegio Revisori Claudia Frontini, il Vice Presidente Paolo Casadio Pirazzoli, il Presidente Francesco Zinzani, il Consigliere Federico Bendinelli, il Direttore Massimo Piermattei

Sabato 16 maggio a Bologna presso Palazzo Gnudi si è tenuta l'Assemblea generale degli associati CAMPA, presieduta dall'Avv. Bendinelli. La Relazione letta dal Presidente Francesco Zinzani e dal Direttore Massimo Piermattei ha evidenziato come nel corso della gestione 2014 gli assistiti siano cresciuti di 1.235 unità pari ad un incremento del 3,5%. Risultano al 31.12.2014 36.681 assistiti, di cui 13.630 Soci ad adesione volontaria più i relativi familiari e 23.051 iscritti tramite convenzione aziendale nel Fondo sanitario pluriaziendale.

La raccolta contributiva è stata di 14 milioni di euro. Le spese per erogazioni sanitarie sono state di 11,5 milioni di euro. La percentuale di restituzio-

ne agli assistiti è stata pari all'82%. Accantonati ai Fondi rischi e riserva 624.000,00 €.

Nel corso della relazione sono stati ribaditi gli elementi distintivi delle Società di Mutuo Soccorso raccolti in un apposito Codice Identitario che le differenziano dalle altre forme di copertura sanitaria integrativa: assenza dello scopo di lucro, principio della porta aperta senza discriminazione in base all'età o allo stato di salute, assistenza per tutta la vita senza possibilità di recesso da parte della Mutua.

È stata messa in risalto la necessità dell'autonomia gestionale delle Mutue e della lotta a quelle spurie che sono eterodirette da compagnie di assicurazione.



ASSEMBLEA GENERALE DEGLI ASSOCIATI CAMPA

La CAMPA prosegue nel suo percorso di sviluppo per essere sempre meglio rispondente alle necessità dei propri Soci. Nel 2014 ha cercato di immettere i valori basilari della mutualità anche nelle coperture collettive negoziali realizzando così un **ponte di solidarietà** tra le coperture rivolte ai lavoratori attivi e i soci ad adesione volontaria concretizzando una reale **solidarietà** tra giovani e anziani, sani e malati, sviluppando coesione sociale e cercando di innovare e migliorare il welfare.



La CAMPA ha istituito un'apposita sezione dei propri uffici destinati a seguire il Fondo Sanitario Pluriaziendale, ma ha ritenuto di pensare anche

alle esigenze dei Soci che hanno maggiore difficoltà ad accedere ai nostri uffici ed ha acquisito anche degli ulteriori locali a pian terreno che presto saranno adibiti all'accoglienza degli assistiti e alle richieste di informazioni.

Concludendo, la gestione 2014 può essere valutata in maniera complessivamente positiva all'insegna della stabilità e del consolidamento.

Il numero degli assistiti ha registrato una crescita del 3,5%. La raccolta dei contributi ha fatto registrare un incremento dell'8%.

Le spese per erogazioni sanitarie sono aumentate del 9,5%.

La percentuale di erogazioni sanitarie sull'ammontare dei contributi versati è ulteriormente aumentata passando all'82% e rappresenta un eccellente valore di restituzione agli assistiti.

La qualità dell'assistenza garantita si mantiene sempre molto elevata ed è testimoniata dall'incremento della percentuale media di rimborso di 2,2 punti % in più rispetto al 2013.

Il Fondo Associativo di Riserva si conferma al 25% dei Contributi Associativi e Sanitari raccolti, e al 30,6% delle Erogazioni Sanitarie, mantenendo così i parametri di equilibrio previsti per le Società di Mutuo Soccorso.

La gestione 2014 in cifre

Dopo un biennio di grande sviluppo associativo la gestione 2014 è stata contraddistinta da **stabilità e consolidamento**.

748 iscrizioni nelle formule tradizionali e **149** in quelle speciali, **2.309** relative a coperture collettive aziendali per un totale di **3.206**.

Al netto delle cessazioni il saldo positivo è stato di **1.235** unità pari ad un incremento del **3,5%**.

Al 31.12.2014 risultano **36.681** assistiti così distinti:

13.630 Soci ad adesione volontaria più relativi familiari

23.051 iscritti al *Fondo Sanitario Pluriaziendale CAMPA*

La **raccolta contributiva** è stata di **14 milioni di euro (+8%)**.

Le spese per **erogazioni sanitarie** sono state di **11,5 milioni di euro (+9,5%)**.

La percentuale di **restituzione ai Soci** (Erogazioni sanitarie/Contributi) è stata pari all'**82%**.

Le spese di gestione amministrativa e promozione al **15,3%**.

Accantonati ai Fondi Rischi/Oneri e Riserva **624.000,00 €**.

BILANCIO CONSUNTIVO AL 31.12.2014

Situazione Patrimoniale 2014

ATTIVO	2014	2013
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I - IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	€ -	€ -
II - IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
1) Sede Sociale	€ 1.699.337,87	€ 832.358,47
- Fondo amm.to acquisto sede (+ registro e notariili)	-€ 328.685,14	-€ 277.452,78
2) Mobili e Arredi, Macchine elettr., attrezz. ufficio+lavori sede	€ 592.995,19	€ 687.854,96
- Fondo amm.to mobili, macchine, attrezzature e lav.sede	-€ 489.954,93	-€ 593.582,22
3) Altri beni	€ -	€ -
4) Immobilizzazioni in corso e acconti	€ -	€ 200.000,00
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	€ 1.473.692,99	€ 849.178,43
III - IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE		
1) Partecipazioni	€ 27.349,86	€ 27.349,86
3) Investimenti	€ 3.324.967,87	€ 3.118.222,88
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	€ 3.352.317,73	€ 3.145.572,74
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)	€ 4.826.010,72	€ 3.994.751,17
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
II - CREDITI		
1) Crediti verso Soci per contributi associativi e sanitari	€ 112.030,74	€ 67.355,06
4) Verso altri	€ 928,90	€ 398,65
5) Depositi cauzionali	€ 5.081,38	€ 5.081,38
TOTALE CREDITI	€ 118.041,02	€ 72.835,09
III - ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE		
6) Altri titoli	€ 3.908.417,35	€ 2.489.812,70
TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE	€ 3.908.417,35	€ 2.489.812,70
IV - DISPONIBILITA' LIQUIDE		
1) Depositi bancari e postali	€ 2.396.764,28	€ 3.374.610,28
3) Denaro e valori in cassa	€ 1.348,10	€ 1.187,18
TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE	€ 2.398.112,38	€ 3.375.797,46
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)	€ 6.424.570,75	€ 5.938.445,25
D) RATEI E RISCONTI		
Ratei Attivi	€ 136.512,91	€ 104.322,28
Risconti Attivi	€ 13.583,67	€ 8.310,23
TOTALE RATEI E RISCONTI (D)	€ 150.096,58	€ 112.632,51
TOTALE ATTIVO	€ 11.400.678,05	€ 10.045.828,93
PASSIVO	2014	2013
A) PATRIMONIO NETTO		
Fondo di Riserva	€ 3.517.607,17	€ 3.253.086,28
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI		
Fondo rischi maggiori oneri erogazioni sanitarie	€ 1.000.017,48	€ 900.017,48
Fondo sviluppo nuove assistenze	€ 500.000,00	€ 250.000,00
Fondo rischi insolvenza contributi	€ 75.187,71	€ 65.187,71
Fondo spese manutenzione straordinaria sede	€ 50.320,00	€ 50.320,00
Fondo aggiornamento sistema informatico	€ 50.000,00	€ 50.000,00
Fondo spese procedimenti legali	€ 48.861,63	€ 48.861,63
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	€ 1.724.386,82	€ 1.364.386,82
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	€ 321.627,40	€ 279.342,92
D) DEBITI		
DEBITI EROGAZIONI SANITARIE		
Pratiche Liquidate	€ 1.907.391,82	€ 1.685.080,22
Pratiche Stimate (per costo medio)	€ 107.917,14	€ 286.931,20
Fornitori Assistenza Spedalizzata Diretta	€ 1.014.007,99	€ 865.866,12
Fornitori Assistenza Ambulatoriale Diretta	€ 713.508,69	€ 564.645,50
Assistenza Indiretta anni precedenti	€ 1.357.766,98	€ 1.101.188,54
TOTALE DEBITI EROGAZIONI SANITARIE	€ 5.100.592,62	€ 4.503.711,58
DEBITI VERSO ALTRI FORNITORI	€ 129.056,42	€ 108.506,32
DEBITI DIVERSI (tributari e previdenziali)	€ 93.585,82	€ 87.151,57
TOTALE DEBITI (D)	€ 5.323.234,86	€ 4.699.369,47
E) RATEI E RISCONTI		
Ratei Passivi	€ 351.153,63	€ 308.827,21
Risconti Passivi (contributi versati in anticipo)	€ 162.668,17	€ 140.816,23
TOTALE RATEI E RISCONTI (E)	€ 513.821,80	€ 449.643,44
TOTALE PASSIVO	€ 11.400.678,05	€ 10.045.828,93

BILANCIO CONSUNTIVO AL 31.12.2014

Rendiconto Economico 2014

PROVENTI E RICAVI	2014	2013
1) PROVENTI ATTIVITA' MUTUALISTICA		
1.1) QUOTE ISCRIZIONE UNA TANTUM	€ 22.020,00	€ 22.702,00
1.2) CONTRIBUTI ASSOCIATIVI E SANITARI		
Assistenza Completa Base	€ 4.022.746,71	€ 4.049.834,90
Assistenza Ricoveri	€ 107.598,86	€ 116.754,56
Ass.ze Specialist. Ambulatoriale	€ 430.881,56	€ 422.281,89
Assistenza Più	€ 4.124.996,49	€ 4.009.830,26
Assistenza Più Smart Family	€ 44.251,68	€ 2.580,00
Assistenza Oro	€ 1.850.366,41	€ 1.723.001,15
Coperture Convenzioni Speciali	€ 219.048,55	€ 228.371,09
Coperture Fondo Pluriaziendale	€ 2.540.450,39	€ 1.721.426,35
Ass. Odontoiatrica	€ 383.371,32	€ 377.345,12
Ass. Integraz.Grandi Interventi Chirurgici	€ 340.874,43	€ 326.891,13
TOTALE CONTRIBUTI	€ 14.064.586,40	€ 12.978.316,45
1.3) ALTRI PROVENTI E RICAVI		
a) Sopravvenienze attive	€ 48.679,33	€ 247.152,92
b) Recupero Contributi da Morosi	€ 11.802,00	€ 8.345,58
c) Altro (Recup.rimborsi e Fondaz. CAMPA)	€ 19.619,81	€ 16.285,97
TOTALE ALTRI PROVENTI E RICAVI	€ 80.101,14	€ 271.784,47
TOTALE PROVENTI GESTIONE MUTUALISTICA	€ 14.166.707,54	€ 13.272.802,92
4) PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI	€ 274.075,50	€ 341.904,30
TOTALE PROVENTI E RICAVI	€ 14.440.783,04	€ 13.614.707,22
TOTALE A PAREGGIO	€ 14.440.783,04	€ 13.614.707,22
ONERI	2014	2013
1) ONERI GESTIONE MUTUALISTICA		
1.1) EROGAZIONI SANITARIE		
Assistenza Completa Base	€ 3.549.723,40	€ 3.444.931,30
Assistenza Ricoveri	€ 45.557,24	€ 54.233,79
Ass.ze Specialist. Ambulatoriale	€ 431.871,84	€ 393.035,35
Assistenza Più	€ 3.475.356,76	€ 3.341.632,58
Assistenza Più Smart Family	€ 36.495,67	€ 4.962,92
Assistenza Oro	€ 1.800.062,72	€ 1.557.892,11
Coperture Convenzioni Speciali	€ 155.394,02	€ 173.168,67
Coperture Fondo Sanitario Pluriaziendale + igic	€ 1.299.661,47	€ 862.900,09
Ass. Odontoiatrica	€ 330.234,10	€ 317.483,26
Ass. Integraz. Grandi Interventi Chirurgici	€ 341.115,00	€ 321.480,36
Servizi IMA Assistance	€ 20.366,00	€ 18.438,00
Sussidi straordinari art. 26 m) Statuto	€ 60.000,00	€ 50.000,00
TOTALE EROGAZIONI SANITARIE	€ 11.545.838,22	€ 10.540.158,43
1.2) SERVIZI		
Spese Generali Ufficio, utenze, cancelleria, stampati, manutenzione, spedizioni	€ 205.357,20	€ 210.006,57
Amm.ri, Revisori, Consulenti, Medaglie Presenza	€ 167.127,98	€ 175.207,99
Assemblea, Notiziario, Q.Ass.ve, Legali e Notar.	€ 90.885,86	€ 89.695,28
Spese Fiduciari e Collaborazioni	€ 415.203,07	€ 341.524,58
Spese di propaganda e promozione	€ 142.789,01	€ 97.696,21
Oneri Bancari	€ 41.243,18	€ 36.992,15
TOTALE SERVIZI	€ 1.062.606,30	€ 951.122,78
1.3) GODIMENTO BENI DI TERZI	€ 21.770,75	€ 17.385,74
1.4) PERSONALE	€ 834.269,27	€ 717.151,83
1.5) AMMORTAMENTI	€ 118.905,01	€ 97.460,55
1.6) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 223.978,50	€ 122.070,25
1.7) ACCANTONAMENTO A FONDO RISCHI e ONERI	€ 360.000,00	€ 240.000,00
TOTALE ONERI GESTIONE MUTUALISTICA	€ 14.167.368,05	€ 12.685.349,58
4) ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI	€ 8.894,10	€ 5.599,00
TOTALE COSTI E ONERI	€ 14.176.262,15	€ 12.690.948,58
ACCANTONAMENTO A FONDO RISERVA	€ 264.520,89	€ 923.758,64
TOTALE GENERALE	€ 14.440.783,04	€ 13.614.707,22

Distribuzione Assistiti CAMPA

Regioni		2014	2013	%
1	EMILIA ROMAGNA	25.086	24.185	68%
2	LOMBARDIA	5.171	5.142	14%
3	TOSCANA	1.422	1.161	4%
4	LAZIO	1.242	1.066	3%
5	VENETO	1.007	1.003	3%
6	MARCHE	701	155	2%
7	LIGURIA	642	645	2%
8	FRIULI VENEZIA GIULIA	483	440	1%
	ALTRE REGIONI	927	1649	2%
TOTALE		36.681	35.446	100%

Nella classifica per regioni l'Emilia Romagna conferma la assoluta prevalenza con il 68% degli assistiti (era 69% nel 2013); gli incrementi più rilevanti si sono avuti in Toscana e nelle Marche che si posiziona al 6° posto davanti alla Liguria e al Friuli Venezia Giulia.

Nel 2014 l'incremento nelle varie province è risultato omogeneo in tutte le prime 14.

Grazie alla copertura per i Dipendenti di CariFermo anche questa provincia è entrata nella classifica delle prime 15. Oltre alle 9 province dell'Emilia Romagna troviamo anche Milano, Brescia, Roma, Firenze, Genova e appunto Fermo.

I movimenti dei Soci nelle varie formule, con tutti i numerosi cambiamenti di posizione assistenziale avvenuti, evidenziano una situazione di lieve flessione solo per l'Assistenza Completa Base, e l'Ass.za Ricoveri, mentre tutte le altre formule sono cresciute.

Nelle formule speciali l'Assist rivolta ai Soci di Emil Banca ha avuto un incremento significativo.

Le coperture collettive aziendali hanno fatto segnare un incremento di quasi mille unità. La fascia per quinquenni più numerosa tra i Soci nel 2014 si conferma quella da 71 a 75 anni con 1.780 unità.

Quella complessiva di tutti gli Assistiti è quella che va da 45 a 50 anni (4.840 assistiti).

L'età media degli assistiti CAMPA è lievemente aumentata da 47,6 a 47,8 anni.

Formula Assistenza	31.12.2014	31.12.2013	Variazione
Assistenza Completa Base	6111	6172	-61
Assistenza Ricoveri	253	271	-18
Assistenza Spec. Ambul.	796	784	+12
Assistenza Spec. Ambul.c plus	337	331	+ 6
Ass. Più	3953	3918	+ 35
Ass. Più Smart Family	130	13	+ 117
Ass. Oro	1085	1020	+ 65
Coperture Convenzioni e formule speciali	965	870	+ 95
Coperture Fondo Sanitario pluriaziendale	23.051	22.067	+ 984
Totale	36.681	35.446	+ 1.235

Analisi erogazioni sanitarie 2014

Per quanto concerne la distinzione tra i 5 macrogruppi di prestazioni, complessivamente per tutte le forme di assistenza, si riscontrano i seguenti valori e le seguenti variazioni tra il 2014 e il 2013.

PRESTAZIONI SANITARIE	2014 NUMERO CASI	2014 Euro EROGATI	2013 Euro EROGATI	Variazione	VARIA ZIONE %	Perce- tuale di rimborso 2014	Perce- tuale di rimborso 2013
RICOVERI CHIRURGIA (+ IGIC)	594	€ 3.498.000,00	€ 3.123.000,00	€ 375.000,00	12,0%	72,2%	67,6%
RICOVERI MEDI CINA (+ esami sped.)	408	€ 670.000,00	€ 660.000,00	€ 10.000,00	1,5%	40,7%	40,2%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	95.607	€ 6.486.000,00	€ 6.001.000,00	€ 485.000,00	8,1%	70,3%	70,0%
SUSSIDI	1150	€ 280.000,00	€ 256.000,00	€ 24.000,00	9,4%	47,7%	41,0%
ODONTOIATRIA	3.878	€ 552.000,00	€ 450.000,00	€ 102.000,00	22,7%	39,0%	34,0%
TOTALE	101.637	€ 11.486.000,00	€ 10.490.000,00	€ 996.000,00	9,5%	64,8%	62,6%

Il numero totale delle prestazioni sanitarie che sono state autorizzate in forma diretta o rimborsate è stato di ca. 101.600 contro le ca. 95.500 del 2013 (circa 6.000 in più: +6,5%)

La percentuale delle prestazioni fruite dagli assistiti **in forma diretta** senza anticipo della spesa (pari a 4.250.000,00 €) si attesta al 37% del totale delle prestazioni.

Il numero dei ricoveri nel 2014 è stato complessivamente di 1.002 (+ 89 rispetto al 2013) di cui 372 in forma diretta e 630 in forma indiretta. I casi di erogazioni sanitarie rispetto all'anno precedente sono cresciuti abbastanza uniformemente in tutte le aree.

- **I Ricoveri per Intervento Chirurgico** sono stati 594 e hanno fatto registrare erogazioni per 3.498.000,00 € (comprensivi dell'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con un incremento del 12% rispetto al 2013.

La percentuale media di rimborso è salita mediamente per tutte le formule di assistenza al 72,2%.

Anche nel 2013 circa il 60% dei ricoveri per intervento è avvenuta in forma diretta con assunzione degli oneri a carico CAMPA. Mediamente fra tutte le assistenze, considerando anche le franchigie a carico degli associati, la percentuale di rimborso dei **ricoveri in forma diretta** è salita **all'86%**.

- **I Ricoveri in Medicina senza intervento** sono stati 408 e le erogazioni sanitarie, pari a 670.000,00 € comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, sono state analoghe allo scorso anno; la percentuale media di rimborso è stata pari al 40,7%.

- **Le Prestazioni specialistiche ambulatoriali** sono state circa 95.600 per un importo di 6.486.000,00 €. Complessivamente il loro importo è aumentato del 8,1% rispetto al 2013 e rappresentano il 56% del totale delle erogazioni.

Analisi erogazioni sanitarie 2014

La **percentuale media di rimborso** è ulteriormente cresciuta al **70,3%** confermandosi sempre molto elevata. Il valore maggiore riguarda le visite specialistiche seguite dagli esami diagnostici strumentali di routine. Spicca tra le varie voci l'incremento degli esami altamente specialistici (TAC, RMN, Endoscopia) +14% e le analisi di laboratorio +11%.

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	2014	2013	Variazione	%
VISITE SPECIALISTICHE	€ 1.722.000,00	€ 1.587.000,00	€ 135.000,00	8%
ESAMI DIAGNOSTICI	€ 1.130.000,00	€ 1.045.000,00	€ 85.000,00	8%
ANALISI DI LABORATORIO	€ 811.000,00	€ 732.000,00	€ 79.000,00	11%
TICKET	€ 786.000,00	€ 741.000,00	€ 45.000,00	6%
ESAMI ALTA SPECIALIZZAZIONE	€ 736.000,00	€ 643.000,00	€ 93.000,00	14%
TERAPIA FISICA	€ 574.000,00	€ 543.000,00	€ 31.000,00	6%
INTERVENTI AMBULATORIALI	€ 395.000,00	€ 441.000,00	€ - 45.000,00	-10%
INTERVENTI MINORI	€ 251.000,00	€ 190.000,00	€ 61.000,00	32%
ALTRE PRESTAZ. AMBULAT. MINORI	€ 80.000,00	€ 79.000,00	€ 1.000,00	0%

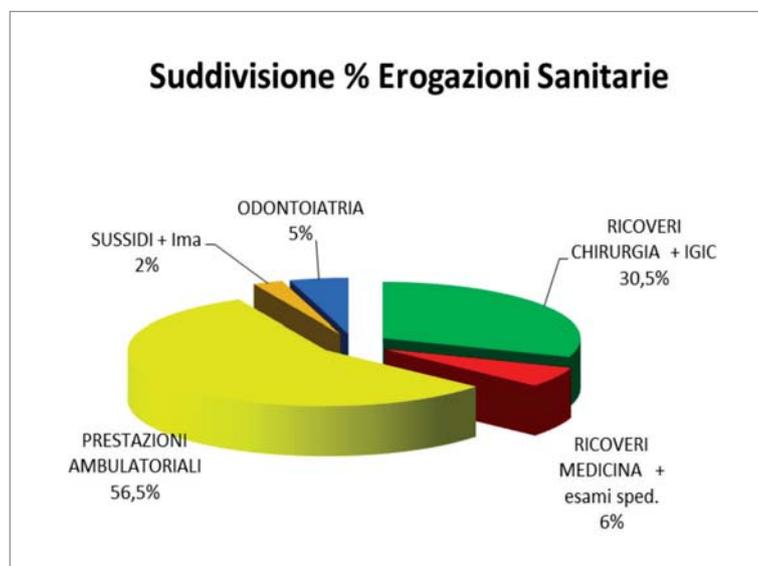
I **Sussidi** (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, indennità di malattia, infortunio, decesso, trasporto in ambulanza) con 1150 casi, ammontano nel complesso a 280.000,00 € con un incremento del 9,4% rispetto all'anno precedente e con una percentuale media di rimborso salita al 48%.

L'**Odontoiatria** presenta ca. 3.900 prestazioni per un ammontare di 550.000,00 € (comprehensive anche di quelle erogate nelle coperture aziendali) con un incremento del 22,7% rispetto al 2013 e una percentuale media di rimborso in crescita al 39%.

Per tracciare una valutazione sintetica delle erogazioni sanitarie 2014, possiamo evidenziare un incremento complessivo rispetto al 2013 del 9,5%.

Il rapporto % tra le erogazioni sanitarie e i contributi è stato dell'81,7%.

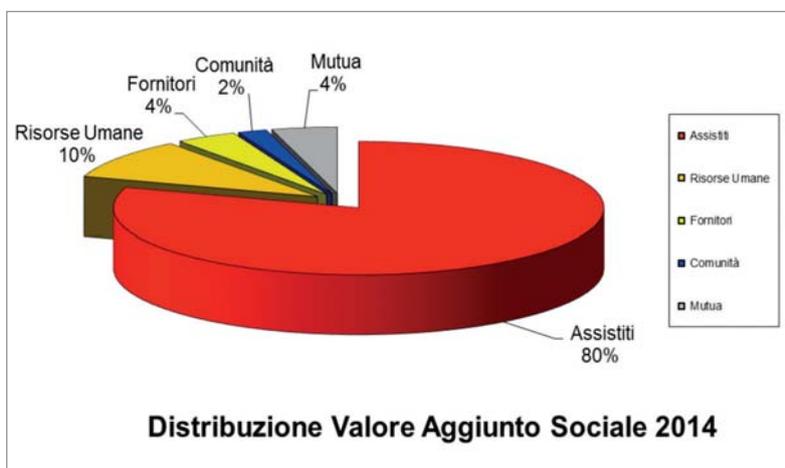
L'indice di frequenza del ricorso alle prestazioni è leggermente in aumento passando da 2,6 a 2,7 per ogni assistito. La percentuale media di rimborso rispetto al totale delle pratiche è aumentata passando dal 62,6% al 64,8%.



Valore aggiunto sociale

Per comprendere ancora meglio i vantaggi sociali ed economici realizzati dalla CAMPAs, la Rendicontazione Sociale riclassifica i dati del Bilancio Economico consentendo di mettere in evidenza il valore aggiunto sociale prodotto da una Organizzazione nei confronti dei suoi interlocutori portatori di interesse.

Si evidenzia pertanto così che, nell'ambito del totale del Rendiconto della CAMPAs, le uscite non sono classificabili solo come spese o costi, ma costituiscono invece un valore che è stato distribuito a vantaggio delle categorie così evidenziate.



10

I Soci e gli assistiti

che hanno potuto beneficiare dell'assistenza in forma diretta o del rimborso delle spese sanitarie sostenute in forma indiretta, più i sussidi straordinari, nella misura dell'80%.

Le **Risorse umane** che comprendono lo staff dei Dipendenti della sede Centrale, i Fiduciari delle sedi periferiche, gli Amministratori, i Revisori, i consulenti abituali che contribuiscono allo svolgimento dell'attività e altri collaboratori, nella misura del 10% invariato rispetto al 2013.

I **Fornitori** che comprendono i costi per il funzionamento della macchina amministrativa (utenze, stampati, oneri bancari, acquisto e manutenzione sistema informatico e macchine da ufficio, con i relativi ammortamenti e costi pluriennali, spese promozionali e di pubblicità), nella misura del 4%.

La **Comunità**, intesa in senso ampio che comprende pertanto sia la Pubblica Amministrazione con il pagamento delle imposte e tasse, sia quella del proprio ambito di riferimento con le quote di adesione alle Associazioni di categoria a cui CAMPAs è iscritta (Fimiv, FederazioneSanità, Unindustria Bologna), i contributi devoluti alla Fondazione CAMPAs ed altre erogazioni liberali a favore di iniziative di carattere sociale, nonché parte del costo del Notiziario inviato alle istituzioni e alle

associazioni, nella misura dell'2%.

La **Mutua** attraverso l'accantonamento ai Fondi Riserva e Garanzia per il necessario consolidamento patrimoniale, nella misura del 4%. Le

risorse alla Mutua tuttavia non sono altro che risorse differite agli assistiti da tramandare anche alle generazioni future.

In sintesi nel 2014 la percentuale di destinazione delle risorse raccolte a Fornitori, alle Risorse Umane e alla Collettività, nel complesso è aumentata passando dal 14% al 16%.

Le risorse conferite dagli associati alla Mutua continuano ad essere redistribuite in misura davvero preponderante a favore dei bisogni socio-sanitari degli assistiti medesimi.

L'accantonamento a favore delle Riserve Mutualistiche seppure inferiore a quello dell'anno passato garantisce l'equilibrio e la sostenibilità nel coprire i bisogni futuri degli assistiti e consolida la CAMPAs favorendone un costante progresso e sviluppo.

Gli interventi



Hanno portato il loro saluto e contribuito complimentandosi per gli ottimi risultati di Bilancio la **Dr.ssa Ivonne Capelli Consigliera di Emil Banca**, Gerardo Bianchi Direttore Sma Modena, **Daniele Passini Presidente di Confcooperative Bologna**, Oreste De Pietro.

Placido Putzolu, Presidente nazionale Fimiv ha espresso i complimenti alla CAMPAs per la coerenza alle finalità istituzionali e alla mission della Federazione e l'attenzione alla integrazione e non sostituzione al SSN, alla integrazione tra domanda e offerta, tra iscrizioni di derivazione negoziale e quelle ad adesione volontaria, per garantire intergenerazionalità e interridittualità.



Marco Venturelli Vice-Segretario Nazionale Confcooperative ha concluso gli interventi

complimentandosi con CAMPAs impegnata da decenni nella mutualità e che ora grazie alla sua capacità di innovazione e sperimentazione è in grado di coglierne ancora di più i frutti. Esprime riconoscenza alla CAMPAs che con l'esperienza

regionale ha favorito il progetto mutualistico nazionale di Confcooperative che ne ha copiato il modello. La Mutua è uno strumento e non il fine. L'obiettivo è aiutare i Soci: collaborare, cooperare. L'idea del Presidente Gardini è quello di avere uno strumento unico nazionale, senza calpestare o mortificare le esperienze territoriali di grande valore come quelle di CAMPAs, per poter competere ai tavoli sindacali che contano allo scopo di far prevalere il sistema Mutua rispetto a quello assicurativo.



Confida che la CAMPAs continuerà ad essere un partner stabile e affidabile per i Soci delle coop in Emilia Romagna e anche in altre regioni e che il prossimo anno si possa registrare ancora un incremento del numero degli assistiti.



Dall'alto a sn in senso orario Placido Putzolu Pres. Fimiv con Casadio Pirazzoli e il Presidente Zinzani, Daniele Passini e Marco Venturelli Confcooperative, Ivonne Capelli Emil Banca

Il concerto e il momento conviviale



L'Assemblea



I Musicisti

fagotto Alessandro Bravin

violino Alessandro Cosentino

viola Stefano Zanolli

violoncello Irene Zatta



12



*Lo Staff
 CAMPA
 al completo*

Venezia Giornata Nazionale della Mutualità 18 aprile 2015

Intervento di Massimo Piermattei - Vice Presidente Consorzio Mutue Sanitarie Mu.Sa.



Una prima riflessione è legata ad una analisi storica. Noto un parallelismo tra quanto accadde nei primi decenni del '900 e ciò che sta avvenendo adesso. Allora il tema del mutuo soccorso e la creazione di una rete di protezione sociale, nata spontaneamente dal basso attraverso l'autorganizzazione dei lavoratori, furono così apprezzati e condivisi che lo Stato in qualche modo se ne appropriò provvedendo ad istituire Istituti pubblici nazionali per la assistenza sugli infortuni sul lavoro e sulla previdenza (INAL, INPS, ecc.) in maniera obbligatoria e a favore di tutti i lavoratori.

Le forme di integrazione sanitaria sono sopravvissute nelle esperienze di categoria di lavoratori e hanno avuto un forte rilancio attraverso la previsione dei Fondi Sanitari integrativi, acquisita la consapevolezza che il SSN universalistico non può soddisfare tutte le crescenti esigenze della popolazione. Attualmente in questi anni l'integrazione sanitaria, sia rivolta collettivamente ai lavoratori dipendenti, sia ai singoli ad adesione volontaria, attraverso il ruolo delle mutualità è di nuovo divenuta centrale. Ora è il mercato che sta "cavalcando" i valori e i vantaggi delle Mutue con le conseguenti luci ed ombre. Luci perché la mutualità dopo un lungo periodo di residualità gode di un nuovo protagonismo ed è tornata prepotentemente alla ribalta (grazie soprattutto al ruolo proattivo della Fimiv con l'aggiornamento normativo e all'attività svolta delle SMS che ne fanno parte).

Ombre perché si assiste ad un proliferare di soggetti che dietro la maschera formale della SMS nascondono intenti speculativi e commerciali e scelgono questa nostra specifica forma giuridica solo strumentalmente per ottenere i relativi vantaggi fiscali senza possedere i nostri elementi di distintività.

Ormai vediamo infatti che le stesse compagnie di assicurazione o le grandi società di brokeraggio hanno costituito delle Società di Mutuo soccorso da cui far transitare i premi delle polizze!

Ecco perché è stato fondamentale ed importantissimo declinare un Codice Identitario del mutuo soccorso, per 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 davvero di danneggiare il nostro patrimonio di valori e offuscare la nostra reputazione.



Distintività del mutuo soccorso

Il Consorzio Mu.Sa. costituito dieci anni fa dalle principali Mutue Sanitarie aderenti alla Fimiv è un esempio di aiuto reciproco tra Mutue per poter reggere alle sfide del mercato. Abbiamo unito le forze e siamo stati in grado di realizzare una rete nazionale di convenzioni sanitarie e garantiamo una capacità organizzativa e un rapporto territoriale attraverso tutte le sedi delle nostre Società.

Il Consorzio Mu.Sa. è nato proprio per cogliere le opportunità rappresentate dalla gestione delle coperture sanitarie collettive negoziali previste dai contratti collettivi nazionali di categoria, rivolte ai lavoratori dipendenti. L'esperienza della gestione del Fondo Coopersalute ha visto il Consorzio agire da *General Contractor* e poi assegnare alle singole Mutue Socie le gestioni operative in base ai territori. La creazione di strumenti operativi comuni (numero verde - call center) e l'applicazione del principio di perequazione tra contributi e prestazioni tra le gestioni affidate alle varie Mutue rispecchiamo pienamente la filosofia della reciprocità e sono per noi motivo di orgoglio.

Il Consorzio Mu.Sa. ha cercato in questi anni di immettere i valori basilari della mutualità anche nelle coperture collettive negoziali realizzando così un ponte di solidarietà tra le coperture rivolte ai lavoratori attivi e i soci ad adesione volontaria concretizzando una reale solidarietà tra giovani e anziani, sani e malati e sviluppando coesione sociale cercando di innovare e migliorare il welfare.

Il rischio è che le Associazioni di categoria, tanto dei lavoratori che dei datori di lavoro, osservino la società ciascuno dal proprio osservatorio e quindi in maniera parziale.

Le SMS essendo nate spontaneamente dal basso ed essendo aperte a tutti hanno forse maggiore capacità di considerare i fenomeni sociali dall'alto, con una visione meno particolare e di lungo periodo.

Il Socio assistito ha nelle Mutue vere la centralità con tutti i suoi bisogni e per tutta la vita. Questo è il nostro elemento di distintività.

I Fondi negoziali di recente costituzione non avendo la necessaria esperienza tecnica sono affidati a Compagnie assicurative. Pur essendo enti con finalità assistenziale, l'affidamento in gestione a soggetti profit in qualche modo muta geneticamente la prospettiva, in quanto spesso gli interessi economici dell'imprenditore mettono in secondo piano le finalità del Fondo.

Viceversa i Fondi che sono affidati in gestione alle Mutue del Consorzio Mu.Sa. o quelli costituiti dalle singole SMS presentano dei vantaggi competitivi in più: consentono l'estensione della copertura sanitaria anche al coniuge e ai figli conviventi del lavoratore; restituiscono una percentuale maggiore di contributi a favore delle prestazioni sanitarie e sociali degli aderenti e soprattutto garantiscono la possibilità al lavoratore che esce dal circuito attivo e va in pensione (quando cioè ne ha maggiormente bisogno

per effetto dell'anzianità) di poter continuare ad usufruire restando iscritto all'interno della Mutua di una serie di tutele sociali e sanitarie da cui invece attualmente viene escluso.

Come vedete le Mutue non fanno una scommessa imprenditoriale sulla salute delle persone, ma cercano di costruire una rete solidale e intergenerazionale di aiuto reciproco.

Viva la vera mutualità!



Codice Identitario del mutuo soccorso

Anche alla luce del recente proliferare del fenomeno della nascita di nuove società di mutuo soccorso si è sviluppato un dibattito intenso che ha portato a fare sintesi delle pur eterogenee visioni presenti all'interno del movimento mutualistico e ad approvare un **Codice Identitario del mutuo soccorso**, strumento fondamentale per 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 davvero di danneggiare il nostro patrimonio di valori e offuscare la nostra reputazione.



Il Codice del mutuo soccorso è stato ufficialmente presentato alla Giornata della Mutualità che quest'anno si è tenuta a Venezia lo scorso 18 aprile.

In quell'occasione alla presenza di oltre centinaia di società di Mutuo Soccorso sono stati enunciati i nostri principi e valori fondanti:

1. NATURA NON PROFIT

2. PRINCIPIO DELLA PORTA APERTA

Non devono essere attuate politiche di discriminazione delle persone assistite per motivazioni soggettive e individuali (condizioni di salute, età).

3. NO DIRITTO DI RECESSO

La società di mutuo soccorso garantisce assistenza ai propri assistiti senza poter venire mai meno alla propria funzione o recedere dal rapporto associativo anche quando questi diventano anziani o malati.

4. ASSISTENZA PER TUTTA LA VITA

La mission di una SMS è pertanto anche quella di garantire assistenza ai propri assistiti per tutta la durata della loro vita.

5. GESTIONE AUTONOMA E NON DELEGATA A SOGGETTO/IMPRESA PROFIT

6. MUTUALITÀ MEDIATA SOLO CON ALTRA SMS

Nell'ipotesi che una SMS o perché di nuova costituzione o perché non ancora sufficientemente strutturata non sia comunque in grado di attivare una gestione mutualistica autonoma, può avvalersi dell'istituto della mutualità mediata da attivarsi solo con altra SMS.

7. PARTECIPAZIONE ASSISTITI

Deve essere prevista la partecipazione dei soci alle scelte strategiche della SMS attraverso anche il criterio della rappresentanza per gli iscritti tramite convenzione collettiva aziendale inseriti nei fondi sanitari interni, e le altre SMS Socie.

8. NO ALLA ETERODIREZIONE DELLA SMS E CONTRASTO ALLE MUTUE SPURIE

Una SMS non deve essere un mero strumento utilizzato o creato da soggetti profit per ottenere benefici fiscali o prestarsi a svolgere in forma mascherata attività commerciale di promozione di prodotti assicurativi.

Dalle Mutue spurie una concorrenza sleale

“La **Federazione Italiana della Mutualità** (Fimiv) opera per preservare l'identità delle società di mutuo soccorso”, così afferma il documento politico approvato dall'ultimo Congresso nazionale Fimiv del 3-4 aprile 2014. La titolazione dei tre capitoli da cui il documento Congressuale è composto (*Noi con una identità di settore, Noi dentro una normativa che ci riguarda, Noi portatori di una visione di sistema*) ha voluto esprimere, in quella sede, attraverso il pronome personale soggetto “**Noi**”, il tratto che distingue le società di mutuo soccorso: un insieme unitario di soggetti determinati ad affermare se stessi.

Da questa impostazione condivisa dal Congresso discende il **Codice identitario delle società di mutuo soccorso**. Non un documento programmatico-progettuale, non una manifestazione di intenti o di auspici, bensì la codificazione di principi, valori, elementi distintivi derivati dalle esperienze e dalle norme giuridiche, in una parola le regole, che le società di mutuo soccorso aderenti alla Federazione sono tenute a rispettare.

Dare sistematicità alle regole di derivazione sia normativa che valoriale significa affermarne con chiarezza il carattere vincolante e imprescindibile per le società di mutuo soccorso nel compimento del ruolo sociale ed economico che esse svolgono nel nostro paese.

L'etica comportamentale che si genera dal rispetto delle regole condivise e un patrimonio identitario la cui forza non risiede tanto nella capacità sanzionatoria quanto nella reciprocità del vantaggio che ne deriva in termini di fiducia relazionale e di sicurezza sociale.

Per questo si è voluto dedicare un punto del Codice specificatamente al contrasto alle mutue irregolari o spurie, cioè quelle mutue che nascono come strumenti finalizzati al mero conseguimento di benefici fiscali per soggetti di profitto e non corrispondono, nell'interesse generale, a quel comportamento etico che noi riconosciamo peculiare e proprio delle società di mutuo soccorso. La Federazione non ha l'autorità di sanzionare, ma ad essa riconosciamo l'autorevolezza per vigilare ed evidenziare le irregolarità, anche escludendo dal contesto della mutualità volontaria le società che, irresponsabilmente, non rispettano il nostro

codice. Il presupposto del modello gestionale sono i principi per i quali le società di mutuo soccorso sono sussidiarie al servizio pubblico: l'assenza di lucro, il perseguimento dell'interesse generale proiettato anche verso le generazioni future, l'apertura alla collettività, la centralità del socio, il rispetto della dignità umana, la durata dell'assistenza per tutta la vita, la responsabilità individuale e collettiva, la partecipazione e la trasparenza, la difesa del diritto costituzionale alla salute in un'ottica di integrazione al SSN e di collaborazione con le istituzioni a tutti i livelli, al fine di mantenere e accrescere la buona qualità della vita per tutti i cittadini. Nel nostro paese è in atto una trasformazione epocale del sistema di welfare, anche se talvolta se ne avverte una insufficiente consapevolezza. Le società di mutuo soccorso vogliono essere attori di questa trasformazione: avere un'identità propria riconoscibile e perciò elemento sostanziale. Ma noi abbiamo un'ambizione in più, quella di essere attori protagonisti del cambiamento. Per questo non basta delineare i tratti oggettivi che identificano le società di mutuo soccorso, occorre anche dar loro vita e carattere con la passione e la determinazione che viene dalle persone di cui le società sono fatte. Il contrasto alla mutualità irregolare o spuria impone di affermare con forza che il vantaggio fiscale è una premialità riconosciuta alle società di mutuo soccorso perché perseguono finalità d'interesse generale sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà, per il loro comportamento virtuoso e fedele al dettato valoriale e normativo che è loro proprio, mediante il quale esse contribuiscono ad accrescere tra i cittadini la coesione, l'autodeterminazione, la responsabilità sociale, la qualità della vita. La Federazione agirà affinché il rispetto di questi principi identitari consenta di distinguere, anche da un punto di vista normativo, le società di mutuo soccorso regolari da quelle spurie e fare in modo che solo le prime possano fruire delle agevolazioni fiscali ad esse riconosciute. (A cura di Loredana Vergassola, coordinatrice del gruppo di lavoro Fimiv)



AGENZIA DELLE ENTRATE: risoluzione in materia di deducibilità dei contributi ai fondi sanitari integrativi

Con la risoluzione n. 107/E del 3 dicembre 2014, l’Agenzia delle Entrate ha chiarito la questione della deducibilità fiscale dei contributi versati da un libero professionista (o, per analogia, anche da un lavoratore autonomo) a un fondo sanitario integrativo di derivazione contrattuale.

La risoluzione sgombra finalmente il campo da distorte interpretazioni avanzate da alcuni Fondi, che reclamizzano la totale deducibilità dei contributi versati anche da parte dei singoli iscritti volontari.

Infatti, l’Agenzia delle Entrate (sulla base della risposta del Ministero della Salute, interpellato in merito)

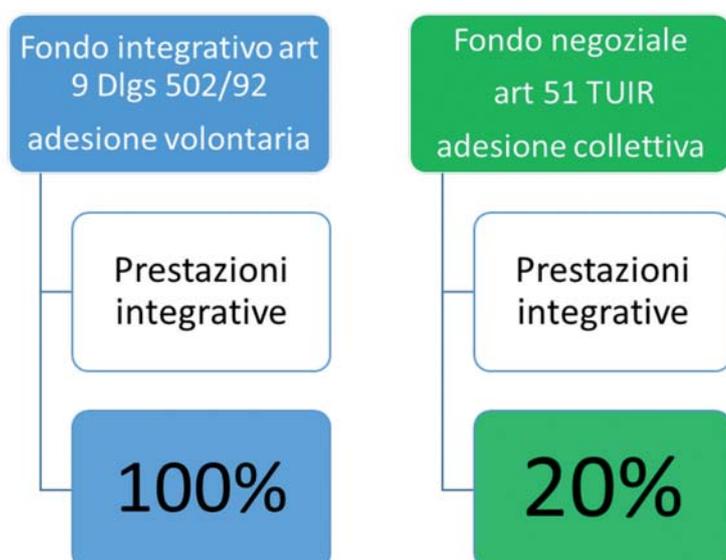
precisa: “gli Enti, Casse e Società di mutuo soccorso aventi esclusivamente finalità assistenziale, di cui all’articolo 51, comma 2, lettera a) TUIR, non possono essere equiparati ai Fondi sanitari integrativi di cui all’articolo 9, D. Lgs. n. 502/1992 e, pertanto, ad essi non può applicarsi l’art. 10, comma 1, lettera e-ter) del medesimo D.P.R. n. 917/1986”.

In base alle disposizioni normative e al parere del Ministero della Salute, conclude l’Agenzia delle Entrate, il professionista non può dedurre dal reddito complessivo, ai sensi dell’art. 10, comma 1, lettera e-ter del Tuir, i contributi versati ad un Fondo che non rientri tra i Fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale. A tale riguardo, la risoluzione precisa che tali Fondi (ex art. 9, Dlgs 502/92) danno diritto alla deducibilità dal reddito solo se erogano al 100% prestazioni integrative.



Sempre ai fini del beneficio fiscale, si ricorda che solo le Società di mutuo soccorso conferiscono a tutti i soci (quindi anche ai liberi professionisti) la detraibilità del 19% dalle imposte, fino ad un massimo di € 1.291,14

(rif. art 15, comma 1, lettera i) bis Tuir).



Ciò contribuirà a fare maggiore chiarezza anche nei confronti dei cittadini spesso fuorviati da messaggi pubblicitari semplicistici ed ingannevoli di finte Mutue o di Fondi che vantano deducibilità fiscale dei contributi versati anche da parte di lavoratori autonomi.

FONDAZIONE CAMPA

Cerimonia di consegna del nuovo veicolo attrezzato al trasporto dei disabili

Sabato 18 aprile '15

È avvenuta la cerimonia di consegna di un **FIAT DOBLO'**, il nuovo veicolo attrezzato al trasporto di disabili che aiuterà le persone con difficoltà di deambulazione tra i Soci CAMPA nelle attività quotidiane di cura.

Il nuovo automezzo va ad aggiungersi ad un altro donato tempo fa all'**Associazione A.P.I.C.I.**, sempre dalla **Fondazione CAMPA**, e che ha dimostrato di essere molto apprezzato da tutti coloro che ne hanno usufruito.

Questi veicoli sono di fondamentale importanza perché permettono di attuare servizi di accompagnamento a favore degli associati con difficoltà motorie per poter raggiungere le strutture socio sanitarie e fruire così di prestazioni ospedaliere o riabilitative di cui necessitano.

La manifestazione è avvenuta nella bella cornice di Villa Orsi ed è stata l'occasione per

celebrare il **XX° Anniversario della Fondazione CAMPA**.

Questo momento è stato condiviso con l'**Associazione Culturale Italia-Ungheria** che ha curato la cena conviviale a base di piatti tipici ungheresi e un concerto con il complesso di musica popolare ungherese "Mente" e la pianista Timar Antonia Lilla.

Durante il programma sono intervenuti:

Dott.ssa Paola Rubbi - giornalista

Rag. Dino Tarozzi - Presidente Fondazione CAMPA

Dr. Riccardo Nucci - Presidente A.P.I.C.I.

Dr. Nicola de Girolamo - Presidente Associazione Culturale Italo-Ungherese



FONDAZIONE CAMPA

Grazie alla Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna

La cerimonia di consegna è stata l'occasione per ringraziare vivamente e con orgoglio quanti hanno contribuito al successo dell'iniziativa con la loro sensibilità e disponibilità, testimoniando così l'alto valore sociale dell'impegno della nostra Fondazione, concretizzato in questo nuovo acquisto.

Ora più che mai, in momenti di crisi economica e di incertezze di ogni genere, riteniamo che la solidarietà sia la scelta più giusta. Ci auguriamo perciò che ognuno di noi faccia opera di sensibilizzazione tra conoscenti e amici per un'iscrizione alla Fondazione.



FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA

Non chiediamo di contribuire come la generosa misura della Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna, alla quale esprimiamo il nostro più sentito "GRAZIE", ma ricordiamo che il contributo una tantum è di soli 100 euro.

MODULO PER L'ADESIONE ALLA FONDAZIONE CAMPA

Lo scrivente

chiede

di essere accolto come membro della Fondazione CAMPA riconosciuta giuridicamente dalla Regione Emilia Romagna con Del. 2082 del 29/08/96, ai sensi dell'art. 9 lett D Statuto

dichiara

di accettare lo Statuto e conferma l'avvenuto versamento alla Fondazione CAMPA della somma di € 100,00 da valere una tantum,

sul c/c bancario EMILBANCA, fil. di Via Mazzini **IT 18 L 07072 02403 03200 0141608**

indirizzo _____

Firma _____

FONDAZIONE CAMPA

Grazie alla Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna

Anche il quotidiano Il Resto del Carlino ha pubblicato il 22 aprile la notizia dell'evento sottolineando la presenza del Console Onorario d'Ungheria per l'Emilia Romagna Erzsebet Miliczky, il Presidente della CAMPA Francesco Zinzani e il Direttore generale Massimo Piermattei.

Excursus FONDAZIONE - Mutua C.A.M.P.A.

La Fondazione CAMPA è stata costituita nel dicembre 1994 per volontà della Mutua Integrativa CAMPA unitamente a tutti i componenti dei suoi Organi Collegiali ed a un gruppo di aderenti sostenitori, con lo scopo di intervenire nel "SOCIALE" completando così la branca integrativa del Welfare.

Nell'agosto 1996 la Giunta dell'Emilia Romagna con provvedimento n. 2082 del 29/08/1996 ha deliberato di "attribuire personalità giuridica di diritto privato ai sensi dell'art. 12 del c.c. alla Fondazione CAMPA".

La Fondazione ha cercato da subito di conseguire una dotazione adeguata di risorse per procedere dapprima con le erogazioni in forma episodica, quindi anche in seguito ad un considerevole sviluppo, ha proseguito in modo organizzato e sempre più tangibile la propria attività istituzionale: per esemplificare ha cercato di privilegiare casi complessi di alta rilevanza sociale quali ad esempio quello di Denise Bartoli del territorio dell'Alto Reno bisognosa di cure complesse e molto costose di ossigenoterapia e camera iperbarica senza adeguato sostegno, per il qual caso ebbe a formarsi un comitato di solidarietà formato da Rappresentanti delle istituzioni regionali preposte al Welfare, in particolare dai Sindaci di Monghidoro e di Montenzio.

Negli anni recenti poi, grazie ai fondi assegnati dalla Mutua CAMPA e a quelli raccolti dalle isti-tuzioni sostenitrici, dette erogazioni non solo hanno raggiunto livelli incoraggianti, ma grazie a un congruo contributo ad hoc concesso da Emilbanca è stato possibile attuare un servizio gratuito di trasporto per disabili e persone con ridotte capacità motorie.

Quanto al prossimo futuro il Consiglio di Amministrazione in una recente seduta ha deciso un concreto rilancio dell'attività, operando in più direzioni. E ha ritenuto di produrre il massimo sforzo, sia per potenziare l'attività in essere, sia per coinvolgere istituzioni simili e in ogni caso per inserirsi nelle medesime per progetti comuni, in ogni caso, convergenti con iniziative ad alto livello Tecnico Scientifico anche per conoscere sempre meglio i bisogni nel settore Sociale e quindi per intervenire nei modi più opportuni non solo in quelli fin qui praticati in particolare in quelli del servizio trasporto Disabili, Anziani con ridotte capacità motorie e Piccoli abbandonati bisognosi di essere trasportati ed altre categorie in via di individuazione, ma anche in quei settori bisognosi di sostegno previsti dalle norme vigenti ma che fin qui non hanno potuto trovare sufficiente considerazione. La Fondazione ha proceduto ultimamente anche in vista del XX° Anniversario dalla costituzione, a potenziare il servizio trasporto Disabili con l'acquisto di un nuovo mezzo attrezzato Doblò Fiat.

Dott. Francesco Zinzani
Presidente C.A.M.P.A.

Nuovi strumenti di comunicazione nell'ufficio fiduciario di Brescia

Al fine di garantire un servizio sempre vicino e aggiornato alle esigenze dei Soci ecco un nuovo strumento di comunicazione:

invia un sms al n. **3337775848** e scopri GRATIS l'efficacia!

Un altro esempio? **Inquadra qui**



e scopri un'altra novità!!!

L'ufficio fiduciario di Brescia è stato potenziato anche attraverso la nuova collaborazione della Signora **Giovanna Brocchieri** che coadiuva la Fiduciaria **Giuliana Geronazzo**.



Oltre che a **Brescia** l'attività dell'Ufficio Fiduciario si estende a

• **Bergamo** • **Cremona** • **Mantova** • **Verona**

Ufficio Fiduciario di Brescia

Via Solferino 4 Tel. 030 290541 - cell. 366 5063629 brescia@campa.it

Iniziativa

COMUNICAZIONI AI SOCI:

AGGIORNAMENTO DATI ANAGRAFICI: CODICE FISCALE e VARIAZIONE IBAN



Vi ricordiamo che **eventuali variazioni** come IBAN, indirizzo, telefono o e-mail **vanno comunicate a CAMPA**.

È possibile farlo anche accedendo all'area riservata sul sito www.campa.it e cliccando sul collegamento in alto a destra della home page "Area Riservata", inserendo Nome Utente e Password del Titolare associato ricevuti per posta.

Una volta entrati, nell'area dati personali, potrete scegliere l'opzione per le comunicazioni in formato elettronico: la trasmissione della documentazione via e-mail sostituirà infatti quella cartacea consentendo di risparmiare carta e costi di spedizione postale.

*Controllate inoltre che sia presente il **Codice Fiscale** del titolare della posizione associativa. Il dato è necessario per completare l'anagrafica.*



COMUNICARE È FACILE, TI BASTANO POCHI MINUTI

AGEVOLAZIONI PER I SOCI Banca di Bologna

CAMPA e Banca di Bologna hanno aggiunto alla Convenzione una nuova e importante agevolazione strettamente riservata ai Soci Banca di Bologna: il pagamento del contributo associativo CAMPA può essere dilazionato in 12 mesi senza alcuna spesa aggiuntiva.

I Soci Banca di Bologna interessati possono chiedere informazioni agli uffici CAMPA o farne richiesta alla filiale Banca di Bologna di appartenenza.

Questa agevolazione è estesa anche agli iscritti all'**Associazione Sindacale Avvocati di Bologna e dell'Emilia Romagna** con cui pure CAMPA ha recentemente realizzato un accordo che prevede delle facilitazioni di accesso per chi si iscrive per la prima volta alla CAMPA.



Rinnovata la Convenzione Unindustria Bologna

La proposta di CAMPA per UNINDUSTRIA Bologna si fa in 3!

1 Coperture ad adesione volontaria per i Titolari di impresa che possono iscriversi insieme al nucleo familiare.

Diverse formule di assistenza complete che intervengono per tutte le tipologie di prestazioni: analisi di laboratorio, alta diagnostica strumentale, ricoveri con o senza intervento chirurgico con massimale illimitato, odontoiatria.

Condizioni di accesso **vantaggiose** grazie alla Convenzione Unindustria, **assistenza a vita intera** e **contributi fiscalmente detraibili**.

2 Coperture sanitarie collettive aziendali riservate ai **dipendenti** delle Imprese associate. Tre livelli di protezione con importi e prestazioni crescenti:

- Turchese
- Corallo
- Topazio

Condizioni particolarmente vantaggiose grazie all'adesione collettiva.

Deducibilità dei contributi versati sia per il datore di lavoro sia per il lavoratore e i suoi familiari sempre con la garanzia della qualità CAMPA.



3 In più una innovativa copertura rivolta ai dipendenti delle imprese associate con meno di 50 dipendenti che con un costo annuo davvero contenuto (può essere anche utilizzato l'anticipo del TFR) garantisce il rimborso delle **spese per prestazioni assistenziali e socio-sanitarie legate alla Non Autosufficienza**.

Vantaggi fiscali e possibilità di abbinamento alle altre coperture sanitarie.

Convenzione con Nuovo IMAIE



La **CAMPA** è nata storicamente come la cassa mutua dei liberi professionisti, dei lavoratori e anche degli artisti.

Seppur numericamente non rappresentano la categoria principale, diversi sono stati e sono tuttora gli artisti nei diversi ambiti del cinema, delle arti pittoriche e plastiche, della musica e in generale del mondo dello spettacolo che hanno deciso di rivolgersi alla **CAMPA** per la tutela della propria salute.

Ben volentieri pertanto abbiamo accolto la proposta del Nuovo IMAIE di realizzare una Convenzione e una speciale copertura ad hoc per le esigenze degli artisti.

NUOVO IMAIE è il NUOVO Istituto mutualistico Artisti Interpreti o Esecutori: la collecting che gestisce i diritti connessi degli artisti interpreti o esecutori, amministrando e ripartendo il cosiddetto "equo compenso" dovuto ai suoi rappresentanti per la pubblica diffusione, comunicazione, trasmissione e riutilizzazione delle registrazioni fonografiche da essi eseguite e delle opere cinematografiche o assimilate da essi interpretate (Legge sul diritto di autore).



Quando l'Assist è meglio del goal ..

Grande successo per la copertura sanitaria per i Soci Emil Banca.

La copertura ASSIST rivolta ai Soci di EmilBanca dal 2015 si arricchisce di una nuova prestazione di

Prevenzione Odontoiatrica

- *Igiene orale professionale*

Ablazione del tartaro mediante utilizzo di ultrasuoni, o in alternativa, qualora si rendesse necessario, mediante il ricorso ad un altro tipo di trattamento per l'igiene orale.

In forma diretta

Viene garantita **una visita specialistica di controllo e una seduta di igiene orale professionale l'anno in strutture sanitarie convenzionate con **CAMPA** e da essa indicate previa prenotazione.** Le prestazioni a carattere preventivo devono essere effettuate in un'unica soluzione.

In forma indiretta

- Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate Viene garantito il rimborso di una seduta di igiene orale all'anno nella misura di 30,00 €.





“ Mamma hai già pensato ai miei dentini? ”



Sì, certo !

Scegliendo la strada della **Prevenzione Odontoiatrica** con un costo aggiuntivo annuale a persona di **100 €** per i ragazzi da 16 a 30 anni **175 €** dai 31 anni

e...totalmente **GRATUITA** per bambini e ragazzi fino a 15 anni

Quali sono le prestazioni coperte?

GRATIS visita di controllo e igiene orale nei centri convenzionati in forma diretta

RIMBORSO con piena libertà di scelta del dentista per:

- Igiene orale, pulizia o detartrasi
- Terapia canalare
- Intarsio in ceramica
- Corona a giacca in oro/lega/resina
- Corona a giacca oro/porcellana/ceramica
- Impianto osteo integrato
- Protesi rimovibile parziale
- Scheletrato comprensivo di elementi
- Protesi totale per arcata
- Ribasatura di protesi mobile totale
- Trattamenti ortognatodontici
- Radiologia odontoiatrica Rx, OPT, Tac
- Ticket SSN

MASSIMALE di € 2.000,00 all'anno a persona

I rimborsi sono riconosciuti in base al tariffario e fino alla concorrenza del 50% della fattura del dentista.

Una rete di studi odontoiatrici convenzionati che praticano **tariffe agevolate** particolarmente scontate per i Soci assistiti.

Se non hai già pensato di abbinare la Assistenza Odontoiatrica

compila il modulo on line su <http://www.campa.it/privati-famiglie/modulistica.html>

Il Laser nella Chirurgia ambulatoriale

LASER è un acronimo di derivazione inglese: “Light Amplification Stimulated Emission of Radiations” che significa “Amplificazione della Luce attraverso l’Emissione Stimolata di Radiazioni”.

Il Laser è quindi una sorgente luminosa con caratteristiche specifiche, la cui prima applicazione in Medicina risale al 1964.

In Chirurgia viene utilizzato un Laser che sfrutta come sorgente l’anidride carbonica: Laser a CO₂.

Questo Laser ha una lunghezza d’onda di 10600 nm, invisibile all’occhio umano e per questo motivo necessita per il suo impiego di un raggio guida prodotto da una sorgente ad Helio-Neon.

Il Laser CO₂ sviluppa la sua azione in maniera selettiva sull’acqua presente nelle cellule determinandone la vaporizzazione.

Una caratteristica specifica del Laser a CO₂ è la selettività di azione nella zona interessata senza danneggiamento del tessuto circostante. Il tempo di rilassamento termico per l’acqua a 10.600 nm è di circa 100 microsecondi, pertanto gli impulsi laser CO₂ di 100 microsecondi producono una vaporizzazione selettiva di tessuti ricchi di acqua senza alterare i tessuti sani circostanti (Fototermolisi selettiva).

Questo si traduce in una serie di vantaggi per il paziente sia durante l’intervento chirurgico che nel decorso post-operatorio: sanguinamento minimo, modesta risposta infiammatoria, assenza di dolore, assenza dell’edema post- chirurgico, assenza di necrosi, tempi di guarigione ridotti, cicatrici lineari.

Le principali patologie nelle quali esiste un’indicazione all’impiego del Laser CO₂ sono: cisti sebacee, cisti sebacee del cuoio capelluto, cheratosi seborroiche, fibromi cutanei pedunculati, macchie ipercromiche, nevi, papillomi, xantelasmi, verruche, basaliomi, condilomatosi genitale.

Anche quando si impiega il Laser è sempre possibile effettuare l’esame istologico sul materiale asportato.

Esistono poi altri tipi di Laser che, sfruttando sorgenti diverse dall’anidride carbonica, trovano applicazione in alcune patologie vascolari (angiomi, teleangectasie, nevi spyder), negli inestetismi della cute (discromie, cicatrici da acne), nell’epilazione. La chirurgia ambulatoriale, grazie all’impiego della tecnologia Laser, può rispondere sempre meglio all’esigenza di conciliare la qualità, la precisione e la radicalità degli interventi con il concetto che oggi si va sempre più affermando nella pratica medica della “chirurgia gentile”.

L’Ospedale Privato Accreditato Villa Erbosa di Bologna Gruppo San Donato, dispone di un **Laser CO₂** portatile 15 watt in grado di funzionare in modalità iperpulsata a 100 microsecondi (certificato Cermet, con marcatura CE 0476) e di un **Laser al Neodimio-YAG 1064** doppio impulso indicato in particolare per il trattamento di patologie vascolari del volto e degli arti inferiori. Il **laser ND-Yag** riesce a trattare anche capillari di una certa consistenza (1-3 millimetri di diametro) ed attualmente viene considerato il sistema laser che può dare i migliori risultati per le teleangectasie degli arti inferiori, sia per quelle superficiali di colore rosso ma in particolare per quelle di colore blu. Il **Neodimio YAG** trova indicazione anche per il trattamento di epilazione.

Prof. Gianfranco Morrone
Specialista in Chirurgia e Chirurgia Toracica
Direttore Scientifico
Ospedale Privato Accreditato Villa Erbosa
Gruppo San Donato



Fisioterapia Dynamed



Lo Studio, dal 2006, si occupa del trattamento di problemi dell'apparato muscolo-scheletrico, neuromotorio e posturale.

- Riabilitazione: trattamento conservativo e post-chirurgico di tutte le articolazioni, trattamento cervicalgie e lombalgie e di patologie neurologiche.
- Posturologia: riprogrammazione posturale globale secondo la metodica di Bernard Bricot.
- Terapie fisiche: laserterapia, ultrasuoni, elettroterapia (tens, ionoforesi, elettrostimolazione ecc.), magnetoterapia, radarterapia.
- Tecarterapia
- Ginnastica posturale
- Massaggi
- Terapie domiciliari
- Consulenze ortopediche



27



**Tariffe riservate
agli associati CAMPA
con sconti dal 15 al 20%**

Fisioterapia Dynamed

Via Matteotti, 14 - Ciliveghe di Mazzano BS

Via Garibaldi, 50 - Rezzato BS

Tel.030 2590038 www.dynamed.it

Bologna
D-LAB

Via Emilia Ponente, 129 - Tel. 051/313 705
Rmn (tradizionale e/o in ortostatismo), ecocolordoppler ed ecografie in forma diretta. Elastosonografia in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO FAVILLI

Via Favilli, 2 - Tel. 051/441 262
Ecografie, ecocolordoppler, altri esami strumentali, interventi chirurgici ambulatoriali e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO PRIVATO PROGETTO SALUTE

Via Jussi, 8 - San Lazzaro di Savena - Tel. 051/453 456
Ecografie, ecocolordoppler, moc, esami strumentali (oculistici, cardiologici, orl) in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO SAN LAZZARO

Via della Repubblica, 80 - San Lazzaro di Savena
Tel. 051/466 215
Ecografie in forma diretta. Altri esami diagnostici strumentali, terapia fisica e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Brescia
NOVOLABS IMPRESA SOCIALE

Via Corfù, 71 - Tel. 030/24 50 168
Analisi di laboratorio in forma diretta.

Como
Studio Medico FT-Group

Via Trieste angolo Via Piccinelli - Mozzate
Cel. 392/24 69 290
Ecografie e doppler in forma diretta. Visite specialistiche e terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Genova
STUDIO RADIOLOGICO MANARA

Via G. B. Custo, 11/R - Tel. 010/74 55 063
Radiologia in forma diretta.

Milano
CLINICA BAVIERA ITALIA

Via Trenno, 12 - Milano
Via Alberico Abricci, 5 - Milano
Tel. 800 228 833 - 02/896 966 20
Convenzione diretta per interventi in Day Surgery oculistico con franchigia a carico assistito (30% Ass. Completa, 10% Ass. Più + costo cristallino multifocale per intervento per cataratta); chirurgia laser refrattiva (franchigia 10% Ass. Completa). Esami diagnostici in forma diretta per Ass. Più e Oro. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO CENTRO MEDICO ITALIANO

Via Desenzano, 14 - Tel. 02/454 91 406
Prestazioni diagnostiche, specialistiche ambulatoriali e visite in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Parma
POLIAMBULATORIO FISIOCENTER

Via Giardinetto, 6/L - Collecchio - Tel. 0521/151 30 07
Terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Pescara
CASA DI CURA VILLA SERENA

Viale Petrucci, 42 - Città Sant'Angelo - Tel. 085/95 901
Convenzione diretta per Ricoveri per interventi chirurgici: passaggio di classe per ricoveri in regime di accreditamento con il SSN; in regime di libera solvenza con quota a carico assistito (20% Ass. Completa, 5% Ass. Più). Prestazioni specialistiche ambulatoriali: analisi di laboratorio, radiologia, ecografie, ecocolordoppler, Rmn, Tac, endoscopie, spirometrie, esami cardiologici, esami oculistici in forma diretta. Altre prestazioni diagnostiche ambulatoriali, terapia fisica e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Ravenna
CENTRO IPERBARICO

Sede di Ravenna:
Via Torre, 3 - Tel. 0544/500 152
Sede di Bologna:
Via San Donato - Quarto Inferiore - Tel. 051/60 61 240
Ossigenazione iperbarica e altre in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Roma
CENTRO RADIOLOGICO BIOMEDICAL

Via Ancona, 94 - Ladispoli - Tel. 06/99 117 41
Ecografie e radiologia tradizionale in forma diretta.

SALUS A.R.

Via Ancona, 94 - Ladispoli - Tel. 06/99 499 44
Ecografie, Tac e Rmn articolari in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Savona
STUDIO RADIOLOGICO ESSEPI

Via Pirandello, 1/2 - Tel. 019/828 737
Tac, Rmn, radiologia tradizionale, mammografie in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Si segnala che presso la **FONDAZIONE POLIAMBULANZA** di Brescia, ecografie e doppler sono riconosciute in forma diretta solo per l'assistenza Oro.

Torino
CLINICA BAVIERA ITALIA

Piazza Solferino, 7/i - Tel. 800 228 833

Convenzione diretta per interventi in Day Surgery oculistico con franchigia a carico assistito (30% Ass. Completa, 10% Ass. Più + costo cristallino multifocale per intervento per cataratta); chirurgia laser refrattiva (franchigia 10% Ass. Completa). Esami diagnostici in forma diretta per Ass. Più e Oro. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Varese
CLINICA BAVIERA ITALIA

Via Rossini, 8/A - Tel. 800 228 833

Convenzione diretta per interventi in Day Surgery oculistico con franchigia a carico assistito (30% Ass. Completa, 10% Ass. Più + costo cristallino multifocale per intervento per cataratta); chirurgia laser refrattiva (franchigia 10% Ass. Completa). Esami diagnostici in forma diretta per Ass. Più e Oro. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Studio Medico FT-Group

Via C. Battisti, 1451 - Cislago - Tel. 02/96 40 91 80

Via R. Sanzio, 10 - Uboldo - Tel. 02/96 78 05 34

Ecografie e doppler in forma diretta. Visite specialistiche e terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Altre Convenzioni in forma indiretta
Bologna
**Gambetti Dott.ssa Chiara Psicologa
Psicoterapeuta**

Via Bellaria, 32 - Cel. 335/52 35 640

Prestazioni specialistiche a tariffe preferenziali.

**Studio di Fisioterapia Ballardin Dott. Francesco e
Mastrullo Dott.ssa Monica**

Via Mazzini, 150/2F - Cel. 333/90 57 462

Terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Studio Fisioterapico Saggiomo Dott.ssa Rachele

Via Masi, 33 - Tel. 328/73 64 923

Terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

CLINIC CENTER Poliambulatorio di terapia fisica

Viale Carducci, 107/a - Imola - Tel. 0542/34 576

Terapia fisica in forma indiretta a tariffe preferenziali.

**Convenzioni in forma indiretta
con Studi Odontoiatrici**

Ascoli Piceno
Studio Dentistico Corradetti Dott. Ernesto

Via C. Rozzi, 13/f - Tel. 0736/341 315

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Studio Odontoiatrico Acciarri Dott. Simone

Corso Vittorio Emanuele, 48 - Cupra Marittima

Tel. 0735/779 421

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

DENTAL LABS - Centro Odontoiatrico

Largo Padre Pio, 2/3 - Folignano - Tel. 0736/493 337

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Bologna
AMBULATORIO ODONTOIATRICO NAVILE

Via Ferrarese, 72/a - Tel. 051/352 045

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

De Masi Dott. Vitaliano Odontoiatra

Via Panigale, 1/C - Tel. 051/405 150

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Zanetti Dott. Stefano Medico Chirurgo Odontoiatra

Via D'Azeglio, 42 - Tel. 051/332 277

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Aemilia Medical Center

Via Lunga, 3 - Anzola dell'Emilia - Tel. 051/731 101

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Studio Dentistico Martinelli Dott.ssa Stefani

Via Pasti, 30 - Funo di Argelato - Tel. 051/863 475

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Studio Odontoiatrico Monari Dott.ssa Egizia

Via Cartiera, 4 - Sasso Marconi - Tel. 051/845 728

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Cremona
Antinori Dott. Marco Medico Chirurgo Odontoiatra

Via Mariani, 9 Castelleone - Tel. 0374/57 727

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Forlì Cesena
Studio Dentistico Migliarini Dott. Matteo

Via Settecrociari, 6228 - S. Vittore di Cesena -

Cesena Tel. 0547/661 565

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

La Spezia
Studio Odontoiatrico Mangiarotti Dott. Massimo

Via del Canaletto, 107/B - Tel. 0187/513 133

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Macerata
STUDIO DENTISTICO CALZONETTI DOTT. NICOLA

Via Ruffini, 12 - Civitanova Marche - Tel. 0733/771 962

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Milano
R.M.V. DENTAL GROUP

Via Caduti sul Lavoro, 61 - Sesto San Giovanni

Tel. 02/262 257 83

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.

Modena
De Masi Dott. Vitaliano Odontoiatra

Via Roma, 55 - Nonantola - Tel. 059/546 508

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali.



Rinnovo Patente

Tariffa agevolata per la pratica di rinnovo della patente a € 68,00 € anziché € 98,00 (ulteriore riduzione a € 53,00 se anche Socio Aci). Il Socio CAMPA paga solo i costi amministrativi mentre la visita specialistica relativa al rinnovo patente verrà addebitata direttamente alla CAMPA.



Tale servizio viene garantito presso gli sportelli di:

- Bologna, via Marzabotto 4 - tel. 051/385356
- Casalecchio di Reno, Galleria Ronzani 3/4 - tel. 051/19902115

Tessere ACI



- Riduzione del costo della tessera **ACI Sistema** da € 79,00 a € 66,00 e della tessera **ACI Gold** da € 99,00 a € 83,00, dietro presentazione degli associati CAMPA dell'apposita tessera in corso di validità.

www.acibologna.com

Quesiti e Risposte

Inserire delle franchigie per le ambulatoriali migliora l'equilibrio della copertura senza danneggiare troppo l'assistito

Spett.le CAMPA

Siamo iscritti all'Ass. Spec. Ambulatoriale da diversi anni. Troviamo ingiusto che siano state inserite delle franchigie sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma diretta. Tra l'altro rappresentano una modifica unilaterale delle condizioni della copertura che potrebbero legittimare un nostro recesso. Desideriamo un chiarimento.

M.D'A Bologna

Gent.mi riscontriamo la vostra mail con la quale ci comunicate la volontà di recesso dalla CAMPA in seguito alla introduzione di una franchigia del 25% per le analisi di laboratorio, gli esami diagnostici strumentali e quelli altamente specialistici eseguiti nei centri convenzionati in forma diretta, ritenendo tale misura eccessivamente penalizzante.

Dobbiamo chiarire che tale misura si è resa necessaria allo scopo di riportare equilibrio nelle formule specialistiche ambulatoriali. Avendo riscontrato già da diversi anni e in particolare nel 2014 un andamento tecnico negativo (in quanto le erogazioni sanitarie sono superiori ai contributi raccolti) nell' **Ass.za Specialistica Ambulatoriale**, il CdA ha ritenuto porre una misura correttiva al fine di contenere le prestazioni (*franchigia 25% per la forma diretta*) piuttosto che ricorrere ad un aumento contributivo notevolmente superiore rispetto a quello contenuto praticato.

Tali aggiustamenti delle condizioni delle coperture sanitarie rientrano nelle misure assolutamente legittime oltre che necessarie per garantire una gestione sana ed equilibrata della Società, **in quanto ogni tipo di assistenza deve essere improntata a criteri di autosufficienza.**

Nel vostro caso specifico da quando siete iscritti le erogazioni sono state pari al 123% dei contributi e avete potuto beneficiare della mutualità degli altri assistiti.

Gli assistiti delle coperture dove le erogazioni rappresentano il 75% della contribuzione ritengono iniquo che altre coperture abbiano andamenti così squilibrati.

La CAMPA cerca di realizzare una mutualità complessiva ma è tuttavia necessario mantenere o raggiungere degli equilibri.

Abbiamo verificato che l'introduzione della franchigia del 25% comporterebbe una riduzione dei rimborsi 2014 di circa 175 €. Nella formula Specialistica Ambulatoriale c il contributo è aumentato di soli 10,00 €. Nella versione c plus la franchigia è solo del 10% ma i contributi per il suo nucleo sono più elevati di circa 300,00 €. Potete valutare la possibilità di passare a questa formula.

Comprendiamo il vs disappunto ma in ogni caso potete contare sempre sul rimborso in forma indiretta che non ha subito riduzioni.

In base alle norme Statutarie che prevedono durate triennali oltre l'anno di iscrizione del rapporto associativo e successivi rinnovi triennali automatici a seguito della Vostra iscrizione dal luglio 2007, la scadenza potrà avvenire solo al 31.12.2016.

Precisiamo altresì che la previsione di una quota a carico assistito è temporanea e ci auguriamo di poterla rivedere se l'andamento tecnico della copertura ritroverà il suo equilibrio.

La Direzione

Assistenze Specialistiche Ambulatoriali: cosa cambia dal 2015 a Bologna

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Forma Diretta

Analisi di laboratorio, Esami diagnostici strumentali, Esami di Alta Specializzazione,

Quota a carico assistito

25%

Necessità di autorizzazione preventiva CAMPA



Assistenza Specialistica Ambulatoriale plus

Quota a carico assistito

10%

Necessità di autorizzazione preventiva CAMPA

Forma Indiretta

Analisi di laboratorio, Esami diagnostici strumentali, Esami di Alta Specializzazione, Visite Specialistiche, Piccola Chirurgia Ambulatoriale, Terapie Fisiche, Cure Termali, Protesi acustiche, Assistenza Infermieristica e Domiciliare

Rimborso in base al tariffario CAMPA
Assistenza Base

Rimborso in base al tariffario CAMPA
Assistenza Più

Il tariffario Ass.za Più è maggiorato del 20% rispetto a quello Ass.za Più. Le terapie fisiche hanno le medesime tariffe.

OPERAZIONE PASSAPAROLA



Contribuisci a fare iscrivere nuovi Soci e avrai un abbuono di **50,00 €** per ciascuna persona sul contributo associativo del prossimo anno!

SEGNALA QUI L'AMICO, IL COLLEGA, IL PARENTE, A CUI VUOI PROPORRE L'ADESIONE ALLA CAMPA, PER BENEFICIARE DEI VANTAGGI DELL'INIZIATIVA

Ho convinto a far iscrivere il Sig./la Sig.ra _____ età _____
Indirizzo _____ tel. _____

Vi prego di inviargli/le il Piano Assistenziale e la domanda di adesione e quando La riceverete sottoscritta, calcolatemi l'abbuono sul contributo associativo del prossimo anno.

Mittente _____ n. tessera _____

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

TUTTA UN'ALTRA MUSICA



*Solo CAMPA ti garantisce
la Prevenzione diagnostica,
il massimale illimitato per i
Grandi Interventi Chirurgici
e ti assiste per tutta la vita.*

Scopri la formula giusta
per Te su www.campa.it