



**CASSA MUTUA TOSCANA**  
**BANCHE DI CREDITO COOPERATIVO**

*fondata nel 1986*

**CM**  
**T** *tua!*

**BILANCIO SOCIALE**  
**2015**





**CASSA MUTUA TOSCANA**  
**BANCHE DI CREDITO COOPERATIVO**

*fondata nel 1986*

# **BILANCIO SOCIALE 2015**

**Progetto grafico e impaginazione:** Studio Grafico Norfini, Firenze

**Stampa:** Industria Grafica Nuova Stampa, via dell'artigianato 45 -  
50056 Montelupo Fiorentino (FI)

# Sommario

## Saluto del presidente

## Dove siamo

## Chi siamo

I NOSTRI ORGANI .....	8
I FIDUCIARI .....	10
L'ASSEMBLEA DEI SOCI .....	15
LA COMPAGINE SOCIALE E GLI ASSISTITI .....	19

## La struttura

## Come lavoriamo

ANALISI PRATICHE RESPINTE .....	24
TEMPI DI LAVORAZIONE DELLE RICHIESTE .....	26
FLUSSI DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO .....	27

## Cosa facciamo

SCENARIO SANITARIO DI RIFERIMENTO .....	29
LE PRESTAZIONI EROGATE .....	30

## Le riserve patrimoniali

ANALISI DELLE RISERVE .....	39
APPROFONDIMENTO SULLA RISERVA LONG TERM CARE .....	40

## Cosa faremo

ANCORA PIÙ IMPEGNO PER LE CURE ODONTOIATRICHE .....	45
CERTIFICAZIONE ISO:9001 2015 .....	46
LA CASSA MUTUA TOSCANA COMPIE 30 ANNI .....	47

## SALUTO DEL PRESIDENTE



Il bilancio sociale continua a essere per Cassa Mutua Toscana uno strumento di primaria importanza per la rendicontazione dell'attività svolta. Ci consente di valutare il nostro operato oltre il mero aspetto economico focalizzando l'attenzione sulle ricadute sociali e sull'efficacia e l'efficienza del nostro rapporto con i nostri soci e tutti portatori di interesse. L'utilizzo delle nostre esperienze e dei dati raccolti ci permetterà sempre di più di migliorare tutti quegli indicatori necessari a comprendere e tenere in considerazione i bisogni dei nostri assistiti. Nel contempo siamo certi che anche questo rafforza la nostra scelta di essere un fondo di assistenza sanitaria al passo con i tempi, che con ottimismo guarda avanti senza mai dimenticare origini e valori fondanti. Nonostante il non facile contesto economico di riferimento, dato da una sanità pubblica sempre meno accogliente e da un confermato rallentamento di nuove giovani iscrizioni a seguito della riorganizzazione che interessa anche il settore delle BCC, la nostra vitalità e voglia di migliorarci, ci ha permesso anche in questi ultimi anni di intraprendere scelte coerenti, che hanno dimostrato tutta la loro bontà e lungimiranza. Il bilancio dell'anno appena concluso vede rafforzata la solidità della nostra Associazione che ha saputo confermare la propria missione, creando valore per i propri soci e mantenendo elevati standard assistenziali.

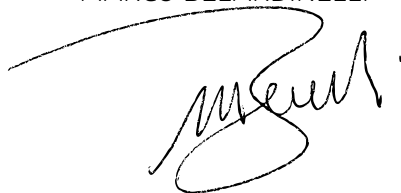
Questo è stato possibile grazie al nostro modello di Governance e all'impegno di tutta la nostra struttura, che ha voluto e saputo realizzare, con dedizione un costante miglioramento dei processi organizzativi prestando attenzione alla qualità dei servizi offerti con costi estremamente contenuti.

Con piacere ci confrontiamo quotidianamente con soci sempre più maturi per senso di appartenenza e consapevoli dell'importanza di Cassa Mutua Toscana.

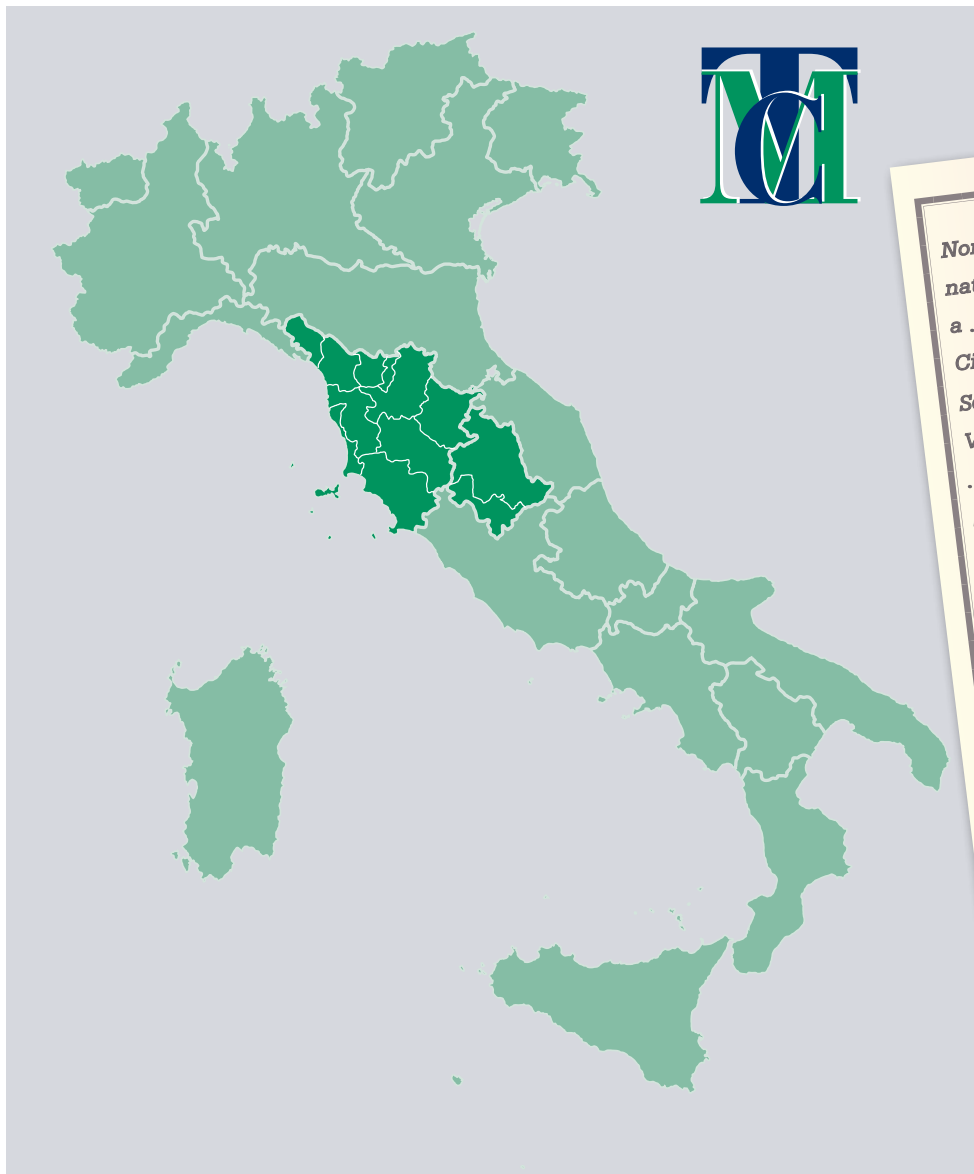
Gli obiettivi che ci siamo dati per il 2016 sono quelli di migliorare le prestazioni, mantenendole socialmente sostenibili e comunicare con i soci, con sempre miglior chiarezza nel linguaggio e puntualità nella rendicontazione.

È Vostro il merito per l'incoraggiante risultato ottenuto.

MARCO BELARDINELLI

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Belardinelli', with a large, sweeping flourish above the name.

## DOVE SIAMO





# CHI SIAMO

me..Cassa..Mutua..Toscana..BCC  
ta il 19/04/1986.....  
..... Firenze.....  
ittadinanza italiana  
ede legale ... Bagno a Ripoli  
Via..... Via Lungo L' Ema 1.....  
Sede amm.va Sesto Fiorentino.....  
Via..... Via Senna 1.....

## ATTIVITÀ

Assistenza sanitaria.....  
indiretta sotto forma.....  
di rimborsi delle spese.....  
sanitarie sostenute.....  
dai propri soci.....  
e familiari iscritti.....



## CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Iscritta all'anagrafe dei.....  
Fondi sanitari tenuta presso  
il Ministero della Salute.....



**IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**  
(MANDATO 2013 – 2016)



**PRESIDENTE**  
MARCO BELARDINELLI



**VICE PRESIDENTE**  
GIANCARLO GORI



**SEGRETARIO**  
NICOLA SPINETTI



**CONSIGLIERE**  
GABRIELE GIGLIETTI



**CONSIGLIERE**  
PIETRO PALA

**IL COLLEGIO SINDACALE**  
(MANDATO 2013 - 2016)



**PRESIDENTE**  
**ROBERTO MOLINELLI**



**SINDACO**  
**PIERLUIGI BORDONI**



**SINDACO**  
**RAFFAELE GIANIBBI**

**IL COLLEGIO DEI PROBIVIRI**  
(MANDATO 2013 - 2016)



**PRESIDENTE**  
**PAOLO GIORGI**



**PROBIVIRO**  
**MASSIMO ERMINI**



**PROBIVIRO**  
**TOMMASO MASI**

## I FIDUCIARI

NOME	AZIENDA
Marco Piperno	Federazione Toscana BCC
Roberto Cioni	Federazione Toscana BCC
Valentina Romoli	Assicooper Toscana Srl
Carlo Sodini	BCC Sistemi Informatici SpA
Beatrice Campigli	Sinergia Scarl
Franco Ferruzzi	Sinergia Scarl
Giuseppe De Salvo	Sinergia Scarl
Giampiero Lupi	Banca Area Pratese CC
Mauro Balestri	CC Valdarno Fiorentino
Nicola Scarpelli	Banca del Mugello CC
Raffaello Giovannini	Banca del Mugello CC
Gianuario Manunza	BCC Impruneta
Enrico Chiavacci	BCC Pontassieve
Letizia Manetti	BCC di Signa
Riccardo Zannelli	BCC di Signa
Valentina Scaffai	BCC di Signa
Antonietta Puccinelli	Banca della Maremma
Romano Ferri	BCC di Pitigliano
Mauro Santini	Banca di Saturnia e Costa d'Argento
Valter Albanesi	Banca di Saturnia e Costa d'Argento
Monia Toninelli	BCC di Castagneto Carducci
Sabina Bini	BCC di Castagneto Carducci
Carolina Pedelini	Banca dell'Elba
Guido Cherici	Banca di Anghiari e Stia
Linda Pacini	Banca di Anghiari e Stia
Massimo Selvi	Banca di Anghiari e Stia
Daniele Masselli	Banca del Valdarno
Sara Benucci	Banca del Valdarno
Antonella Marrai	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Lucia Civinini	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Marta Landi	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Patrizio Torre	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Claudia Bimbi	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Lisa Tenerani	Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana
Massimiliano Cecconi	Banca di Cascina
Lorella Tinagli	Banca di Pisa e Fornacette
Manuela Pantani	Banca di Pisa e Fornacette
Elena Landi	BancAsciano
Silvia Fabbiani	BancAsciano
Marino Giliotti	Banca Valdichiana
Vanni Degl'Innocenti	BCC di Montepulciano

NOME	AZIENDA
Elisa Arnetoli	ChiantiBanca
Fabio Caverni	ChiantiBanca
Federica Melani	ChiantiBanca
Paolo Paolini	ChiantiBanca
Edoardo Damari	Banca CRAS
Giampaolo Belli	Banca CRAS
Laura Montermini	Banca CRAS
Paola Bassi	Banca CRAS
Simone Gorini	Banca CRAS
Francesco Diolaiuti	Banca di Pescia
Angelo Pieraccioli	Banca di Pistoia
Stefano Benesperi	Banca di Pistoia
Andrea Dani	BCC di Masiano
Gianmarco Tempestini	BCC di Masiano
Giacomo Nasoni	Credito Valdinievole
Marco Morini	Credito Valdinievole
Francesca Picca	Credito Valdinievole
Massimiliano Breschi	BCC di San Pietro in Vincio
Valentina Baldi	BCC di San Pietro in Vincio
Fabrizio Gargini	Banca di Vignole e Montagna Pistoiese
Rosa Maria Bartolomei	Banca di Vignole e Montagna Pistoiese
Silvia Rizzitano	Banca di Vignole e Montagna Pistoiese
Alessandra Verrecchia	CrediUmbria BCC
Roberto Tinarello	CrediUmbria BCC

Quest'anno si sono svolte due importanti occasioni di incontro con i fiduciari: il corso di formazione e il Meeting, dove sono state analizzate le principali novità che coinvolgono l'attività istituzionale della Cassa: il Piano sanitario, che è il nuovo documento in cui sono collocate le norme che regolano le prestazioni erogate dalla Cassa, e gli aggiornamenti della procedura informatica per la gestione dei rimborsi.

Carlo Sodini, fiduciario presso BCC Sistemi informatici, ci racconta la sua esperienza in merito a questi due momenti e alla sua collaborazione come Fiduciario nei rapporti con i Soci e con la Cassa:



*“Come associato quasi venticinquennale devo dire che la Cassa ha fatto veramente passi importanti in questi anni. Le due occasioni di incontro, la sessione formativa ed il Meeting, sono state dettagliate ed*

*esaustive, raccontando a noi fiduciari, in modo chiaro e diretto, quale siano state le motivazioni e quali gli scenari che hanno accelerato un cambiamento necessario ed importante.”*

## **IL CORSO DI FORMAZIONE**

I Fiduciari, la cui figura è espressamente prevista e definita nello Statuto della Cassa, hanno da sempre un ruolo centrale e strategico per l'attività istituzionale del nostro Ente.

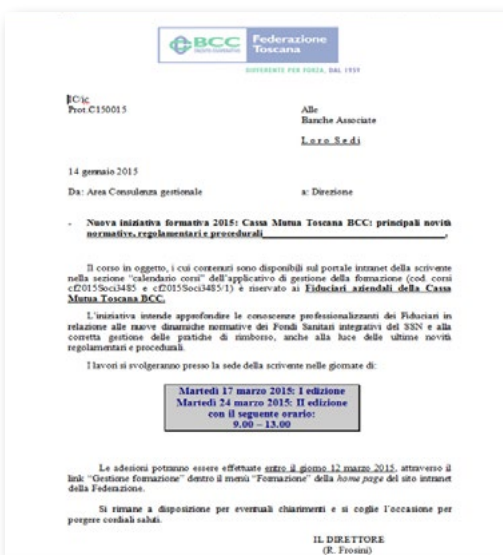
Nella tornata contrattuale del 2014 è stato dato pieno riconoscimento alla formazione dedicata ai fiduciari prevedendo che i corsi di formazione organizzati dalla Cassa Mutua rientrassero nel pacchetto formativo disciplinato nel CSLL. È stato raggiunto un traguardo importante sia in termini di riconoscimento della Cassa Mutua, come parte integrante del movimento del Credito Cooperativo della Toscana, sia per la possibilità di assistere i Fiduciari nello svolgimento del loro delicato ruolo.



In questo contesto vanno valutate le due sessioni di corso, tenute dai dipendenti di Cassa Mutua Vincenzo Calderoni e Andrea Danti, il 17 e 24 marzo 2015 presso la Federazione Toscana BCC, volte ad ap-

profondire gli aspetti normativi dei Fondi sanitari integrativi, le principali caratteristiche del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nonché la dinamica dei rimborsi della Cassa.

Hanno partecipato 44 fiduciari su 58 (oltre il 75%) in rappresentanza di 28 aziende su 32 (oltre l'87%). Un ottimo riscontro di presenze, che conferma l'impegno dei fiduciari nello svolgere in modo sempre più accurato la loro funzione e la disponibilità delle aziende nel mantenere vivo questo fondamentale legame con la Cassa.



## IL MEETING

Il Meeting è un evento che si svolge da diversi anni ed è un momento importante di incontro tra i Fiduciari, lo staff della Cassa Mutua e i Consiglieri. All'interno di un week-end, al quale sono invitate anche le



## Meeting dei Fiduciari 2015

### Meeting dei Fiduciari 2015

26-27 settembre  
Tirrenia



Uappala Hotels



INDIRIZZO: VIALE DEL TIRRENO, 82, 56128 CALAMBRONE PI TEL: 050 30144

#### PROGRAMMA

##### SABATO 26 SETTEMBRE

**Mattino:**  
Arrivo e accreditamento

Ore 13.00  
Pranzo

Ore 15.30 - 18.00  
Riunione di lavoro  
presso la Sala Convegni  
dell'Hotel

Ore 20.00 **Cena**

##### DOMENICA 27 SETTEMBRE

Ore 7.00/10.00  
Colazione

Mattinata libera o  
partecipazione  
ad altre attività

Ore 13.00  
Pranzo e termine del Meeting

famiglie, si crea un'atmosfera conviviale oltre che un momento di lavoro in cui approfondire e verificare le problematiche quotidiane inerenti le pratiche di rimborso, gli articoli del Regolamento e le varie novità in corso d'opera.

Quest'anno si è tenuto nei giorni di sabato 26 e domenica 27 settembre a Tirrenia. Hanno partecipato 110 persone tra Fiduciari, familiari, lo staff e i componenti degli organi della Cassa Mutua Toscana.

Si è svolta un'ampia sessione informativa e formativa

durante la quale sono state approfondite alcune importanti novità quali il nuovo Piano Sanitario, gli aggiornamenti informatici del gestionale CMT e la nuova convenzione odontoiatrica stipulata con Blue Assistance.

Ecco il racconto del Fiduciario Sodini: *"...Per quanto riguarda il nuovo Piano Sanitario, si nota un sensato riequilibrio delle voci di rimborso, sensibile e mirato ai criteri necessari per una sana gestione della Cassa e per adeguarsi appieno alla normativa vigente (...). Negli incontri ci è stata presentata la convenzione con Blue Assistance, di durata sperimentale di un anno, convenzionando tramite la Cassa tutti gli associati a un network presente su tutto il territorio nazionale. L'esperienza, se positiva per i soci, potrà essere un esempio da seguire per i prossimi anni, per provare a ridurre le spese dei soci relative alle cure dentistiche, pur erogando servizi analoghi per qualità e comodità di fruizione. (...) Al meeting, la sensazione è stata di partecipare ad una gita di fami-*



*glie con un interesse chiaro e condiviso: l'importanza di mantenere la Cassa, grandissima risorsa per preservare la salute a tutti noi.*

*Oltre allo scontato incontro dialettico e tecnico è stato piacevole trovarsi in mezzo a colleghi di altre zone, alcuni conosciuti solo ad altri corsi o per telefono o mail, presenti con le rispettive famiglie, in modo da arricchire emotivamente una riunione tecnico operativa, aggiungendo un momento di evasione, grazie anche all'ospitalità della Cassa nei confronti dei nostri familiari.*

*Insomma, la Cassa Mutua Toscana cresce, ma non smette di fare le cose che sa fare meglio: seguire i Soci per ogni necessità. È questa, a parer mio, la sua missione... ieri, oggi e domani. Quindi, complimenti per il bilancio e buon lavoro!"*

## L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Ogni anno i soci sono chiamati a riunirsi in assemblea per valutare l'operato degli amministratori e approvare il bilancio d'esercizio, confermando la direzione indicata per orientare l'assistenza sanitaria della Cassa. Si tratta di una funzione molto delicata poiché deve tener conto delle esigenze fondamentali per il presente e per il futuro, quali il sostegno economico ai soci e la tutela del patrimonio. Altri enti assistenziali delegano questo compito al solo Consiglio di amministra-



zione, mentre la Cassa Mutua Toscana BCC, tenendo fede ai propri principi istitutivi, ha mantenuto nel tempo il diretto coinvolgimento dei soci anche in queste scelte tecnico politiche.

Nel 2015 l'assemblea si è svolta presso l'Auditorium della nuova sede della BCC di Montepulciano che, come tutte le altre BCC che hanno ospitato l'assemblea negli anni precedenti, ha prestato un'attenta collaborazione per la riuscita di questo appuntamento istituzionale. Ringraziamo, in modo particolare, il nostro fiduciario Vanni Degl'Innocenti che si è prodigato per agevolarci nella preparazione dei lavori, resa più complicata dalla distanza dalla nostra sede. Oltre all'approvazione del bilancio e alla presentazione del bilancio sociale è stata approvata una significativa revisione dell'impianto normativo.

## Lo Statuto

Fonte sovrana che regola i rapporti sociali, ha subito alcune modifiche durante la parte straordinaria dell'assemblea. Tra i vari interventi, oltre a quelli necessari per adeguare le previsioni esistenti al nuovo assetto normativo determinato dall'introduzione del Piano Sanitario, sono stati esplicitati i poteri di controllo del Collegio sindacale ed è stato attribuito al Consiglio di amministrazione il potere di apportare modifiche straordinarie al Piano Sanitario per garantire la stabilità finanziaria della Cassa o adeguarlo a modifiche normative che dovessero palesarsi come impellenti. È stata anche prevista una clausola di "professionalità" per chi ricopre il ruolo di Presidente del Consiglio di amministrazione; infatti, tranne nel caso in cui si verifichi una sostituzione totale degli amministratori, potrà essere presidente solo chi abbia già compiuto almeno un mandato come amministratore o sindaco.



## Il Regolamento

il Regolamento conserva le norme che attengono al rapporto associativo: iscrizione, contribuzione, correttezza di rapporti con la Cassa, funzionamento generale del sistema dei rimborsi. Le norme in questione, nel contenuto, non hanno subito sostanziali cambiamenti, sono state riorganizzate con un sistema di articoli e commi in modo tale da facilitarne la comprensione da parte degli associati. La novità più dirimpante è stata lo spostamento delle norme che regolano i rimborsi all'interno di un documento apertamente dedicato, il Piano Sanitario.



## Il Piano sanitario

È il nuovo documento in cui sono collocate le norme che regolano le prestazioni erogate dalla Cassa, suddivise in aree tematiche omogenee (visite mediche, analisi, fisioterapia, ecc.) e disposte tenendo conto anche della percentuale di utilizzo da parte dei soci (le prime 4 sezioni, che comprendono 11 articoli, corrispondono ad oltre il 90% del totale delle prestazioni erogate in un anno).

Anche la struttura degli articoli è stata semplificata e comprende: 1) una parte dispositiva, in cui si chiarisce la natura della prestazione, il massimale disponibile e la percentuale di rimborso; 2) una parte

prescrittiva, in cui sono individuati i documenti necessari per ottenere il rimborso oltre al documento di spesa; 3) una parte dedicata a esclusioni specifiche, ovvero a ciò che non è possibile rimborsare.

Lo scopo di questo assetto normativo è di rendere più chiare le regole per ac-



**Art. 1.1**  
**(Visite specialistiche, rilascio certificazioni)**

La "Cassa" interviene a sostegno dei beneficiari rimborsando le spese sostenute per le seguenti prestazioni sanitarie:

1. **visite specialistiche mediche e/o medico chirurgiche** (prima visita);
2. **visite e prestazioni odontoiatriche effettuate presso il SSN**, limitatamente al relativo ticket;
3. **rilascio di certificazioni mediche** (compreso le cartelle cliniche).

**PERCENTUALE DI RIMBORSO: 76%**

**MASSIMALE DI RIMBORSO ANNUO: 2.000,00 euro per nucleo familiare (massimale condiviso con art. 1.2)\***

**\*le prestazioni degli articoli 1.1 e 1.2 hanno in comune un unico massimale di € 2.000,00**

**PRESCRIZIONI**  
gli esami e le analisi effettuati contestualmente alla visita, il cui importo non sia dettagliato in fattura, sono imputati automaticamente al presente articolo

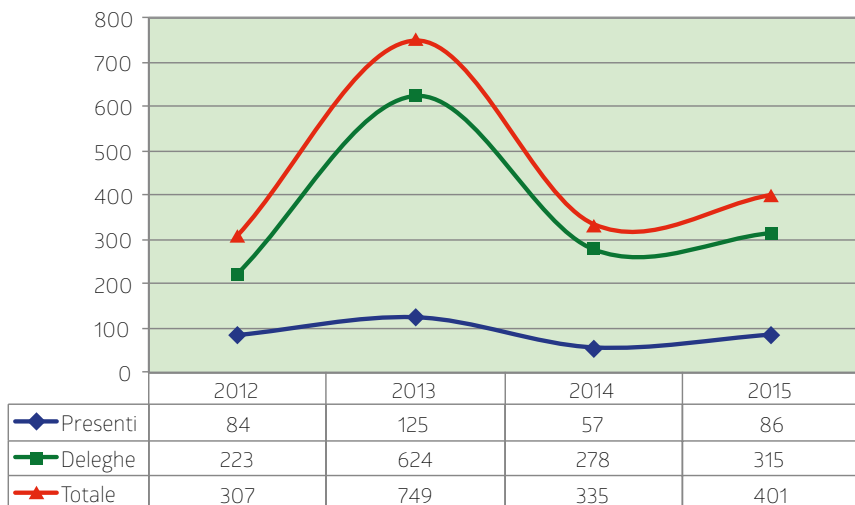
**ESCLUSIONI**

- le visite mediche e medico-specialistiche in gravidanza, in quanto ricomprese nell'art. 7.1 del presente Piano;
- le visite dell'odontoiatria in quanto ricomprese nell'articolo 4.1 e 4.2 del presente Piano;
- le prestazioni sanitarie previste all'art. 1.2 del presente Piano;
- le visite medico-legali e le perizie dettate da controversie di natura risarcitoria, in quanto non ammesse al rimborso

cedere alle prestazioni della Cassa e più facile la comprensione degli adempimenti necessari per ottenere i rimborsi. Questa significativa opera di semplificazione deliberata dall'assemblea, inconsueta nel mondo dei Fondi sanitari, esprime da parte della Cassa la volontà di

**Presenze assemblea soci 2010 - 2014**

1



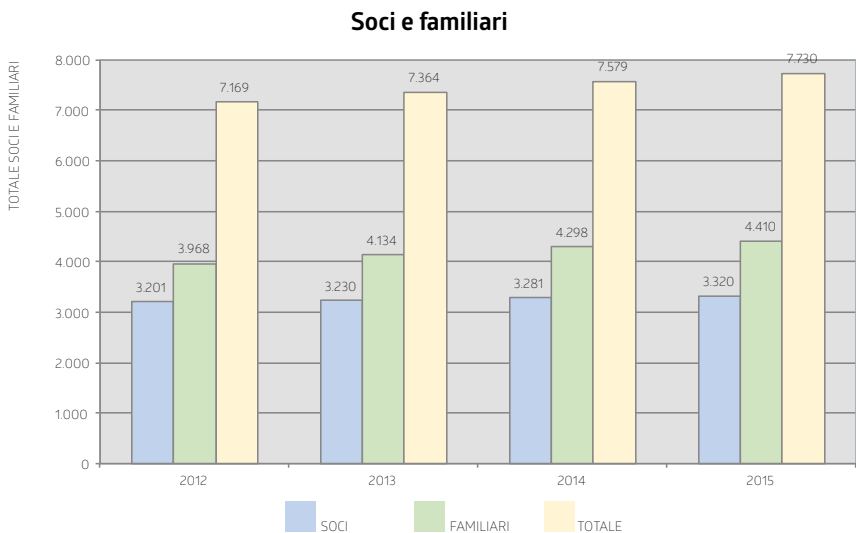
favorire l'accesso alle prestazioni a un numero sempre maggiore di soci con l'aspettativa che la compagine sociale ricorra all'assistenza con responsabilità e correttezza.

A questa intensa assemblea hanno partecipato, direttamente e per delega, il 12,2% degli aventi diritto. Ad eccezione del picco di presenze del 2013, anno di rinnovo delle cariche sociali, la partecipazione dei soci, diretta e per delega, si attesta in modo costante dal 2012 intorno al 10% degli aventi diritto. Un buon dato se si considera l'ampio territorio di competenza.

## LA COMPAGINE SOCIALE E GLI ASSISTITI

Continua la crescita della popolazione assistita, che registra un incremento complessivo di 151 persone (+1,99%) rispetto al 2014. All'interno di questa dinamica, i soci nel 2015 hanno raggiunto le 3.320 unità, con un incremento dell'1,19% sul 2014.

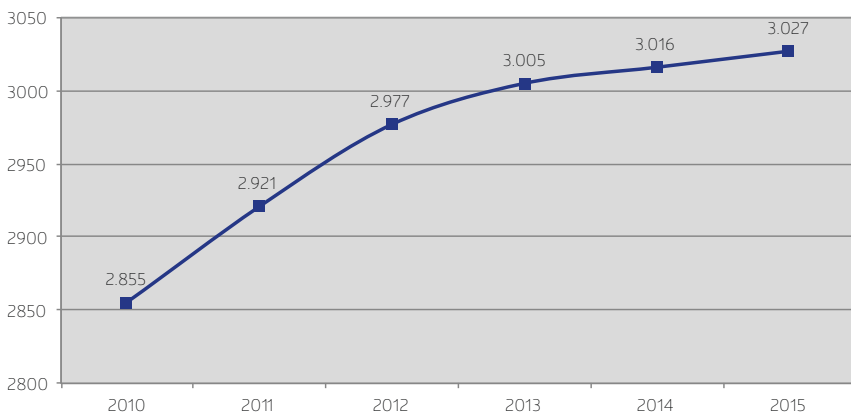
Dal 2012 la crescita della compagine sociale si attesta stabilmente tra l'1% e il 2%; siamo in presenza di un dato che conferma una limitata capacità di ricambio generazionale all'interno del movimento BCC.



Osservando i grafici n. 3 e n. 4 appare chiaro come, negli ultimi cinque anni, a fronte di una flessione della crescita dei soci attivi si debba registrare un incremento notevole dei soci non attivi (beneficiari del fondo di solidarietà e pensionati), in particolare negli ultimi due anni. Oggi, questi ultimi costituiscono quasi il 9% della compagine sociale, mentre nel 2010 rappresentavano poco meno del 6%, con una crescita nello stesso lasso di tempo di oltre il 62% a fronte di un 6% scarso dei soci attivi.

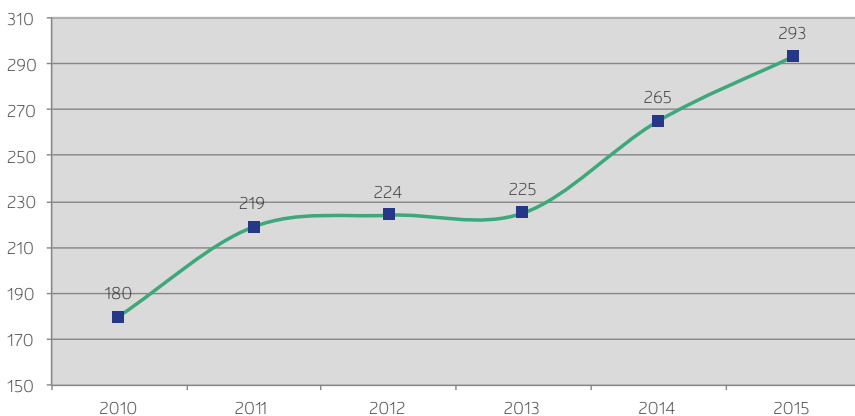
**Evoluzione soci attivi**

**3**



**Evoluzione soci non attivi**

**4**



Tutto fa pensare che questo trend sarà confermato nel corso dei prossimi anni e la dinamica tra lo scarso ricambio generazionale e l'incremento dei soci non attivi potrà determinare, già a breve termine, apposite riflessioni sull'approvvigionamento di risorse economiche.

Infatti, se effettuiamo un'analisi qualitativa della composizione della contribuzione in entrata (dati del bilancio 2015) notiamo che i contributi ascrivibili ai soci attivi (comprensivi di quanto versato dalle Aziende e al netto dei contributi LTC, complessivamente pari a € 3.892.166,41) rappresentano l'83,3% del totale, mentre quelli ascrivibili a pensionati ed esodati (complessivamente pari a € 217.685,86) rappresentano il 4,7% del totale.

Correlativamente, l'analisi dei rimborsi percepiti per categoria di beneficiari ci dice che nel corso del 2015 i soci non attivi (e i loro familiari fiscalmente a carico per i quali non è prevista contribuzione specifica) hanno ottenuto rimborsi in misura pari al 8,3% del totale. Quindi si tratta di una categoria che assorbe quasi il doppio delle risorse che versa. Dando a questi risultati una profondità temporale prospettica, l'andamento inversamente proporzionale dei contributi e delle erogazioni porta al progressivo assottigliarsi dell'avanzo primario e, quindi, del potenziale avanzo da accantonare alla riserva oneri futuri. A ciò deve aggiungersi che i soci non attivi non versano il contributo LTC e quindi il relativo premio resta a carico della Cassa Mutua Toscana. Si tratta di un'ulteriore manifestazione del principio di solidarietà che caratterizza l'essenza stessa della Cassa Mutua. Una solidarietà intergenerazionale oggi ancora sostenibile, ma sulla quale, sarà opportuno avviare attente riflessioni proprio in relazione alla progressiva modifica della composizione qualitativa e anagrafica della popolazione assistita.

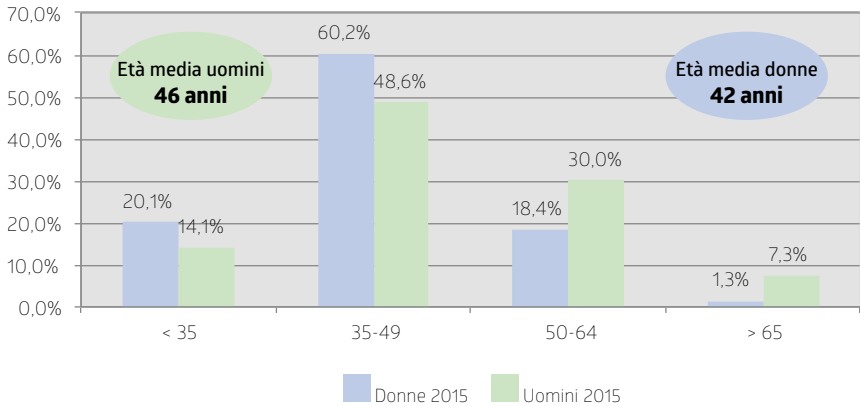
Continuando ad analizzare la composizione della compagine sociale, la percentuale della presenza femminile è lievemente aumentata, attestandosi al 39%. L'età media degli uomini si attesta intorno ai 46 anni, mentre quella delle donne intorno ai 42 anni.

Come possiamo vedere dal grafico n. 5, oltre l'80% delle donne ha un'età inferiore ai 50 anni, mentre gli uomini raggiungono una percentuale di poco superiore al 62%.

È dunque decisivo il contributo femminile a contenere la progressiva crescita dell'età media.

## Distribuzione soci in fasce d'età

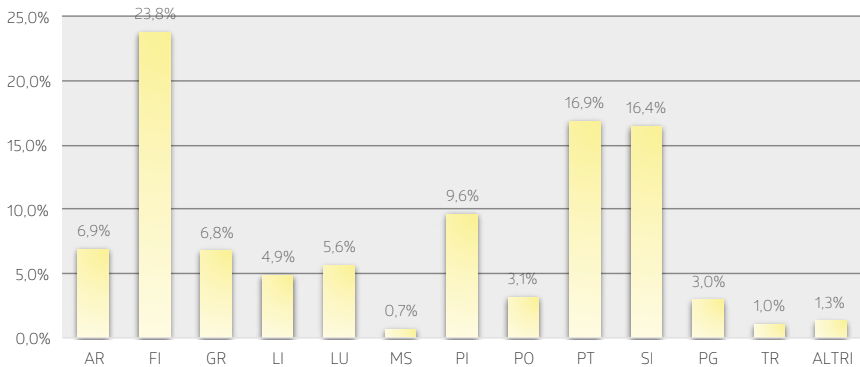
5



Per quanto riguarda la suddivisione territoriale della compagine sociale presenta percentuali pressoché inalterate che confermano in sostanza la distribuzione rappresentata nel 2014 (grafico n. 6).

## Suddivisione soci per provincia

6

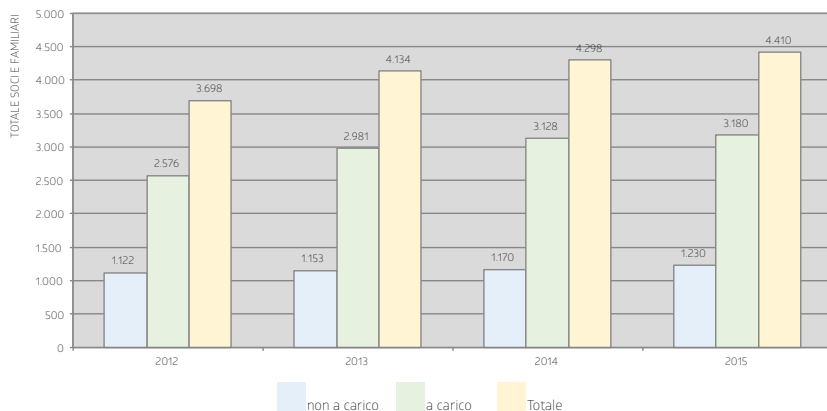


Il *trend* di crescita dei familiari iscritti alla Cassa Mutua dal 2012 è in lento e costante aumento, i nuovi ingressi (112) denotano un incremento del 2,61%, superiore rispetto a quello registrato per i soci. Ad oggi i familiari nel loro complesso costituiscono il 57% di tutta la popolazione assistita. Fra questi *i familiari a carico*, vedi grafico n. 7, rappresentano oltre 2/3 della categoria. Quest'anno comunque c'è stata una significativa crescita dei familiari non a carico (+5,13%), un



## Composizione familiari

7

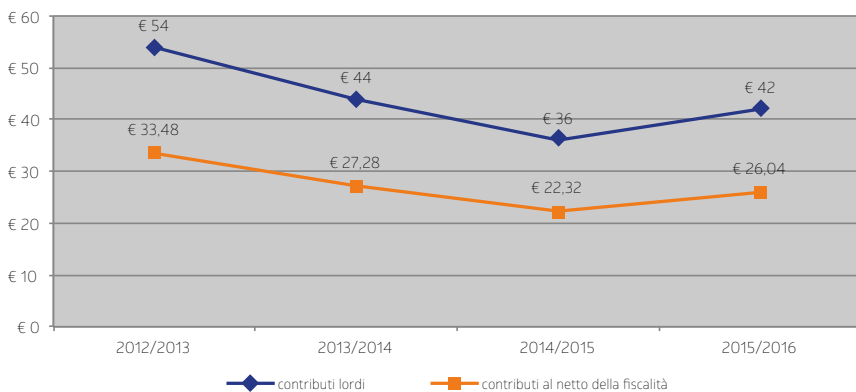


exploit non preventivato che denota una sempre maggior sensibilità verso le forme di tutela sanitaria integrativa.

I contributi hanno subito nel corso del 2015 un lieve incremento (grafico n. 8), ma nel complesso siamo di fronte ad un importo che, anche senza considerare il beneficio fiscale derivante dalla deduzione, difficilmente permetterebbe ad una persona di procurarsi sul mercato una buona forma di assistenza sanitaria integrativa con una così ampia gamma di prestazioni e coperture qualificate per la chirurgia.

## Contributi familiari non a carico

8



## LA STRUTTURA



## COME LAVORIAMO

Prosegue l'impegno per migliorare la qualità del servizio offerto ai soci, in particolare sotto l'aspetto della sicurezza dei dati gestiti, della tempistica dei rimborsi erogati e della visibilità dell'intero processo di erogazione dei rimborsi.

In tale direzione si muove la decisione del Consiglio di amministrazione di avviare un percorso orientato al conseguimento della Certificazione di qualità ai sensi della norma ISO 9001 nell'ultima versione del 2015, per tutti i processi coinvolti nella erogazione dei rimborsi delle spese sanitarie ai soci.

A partire dai primi mesi dell'anno è stata inserita un'implementazione del programma che consente la gestione, al suo interno, delle richieste

sospese e respinte. I soci ricevono una comunicazione mail, che li invita a visualizzare all'interno della propria "Area Personale", il documento relativo alla spesa sanitaria sospesa o non rimborsabile, corredato da una nota in cui sono presenti la motivazione ed eventuali richieste di integrazione per procedere al rimborso. È stata aumentata la sicurezza della gestione di questi documenti e delle relative comunicazioni da parte della Cassa Mutua, che in precedenza venivano trasmessi per posta elettronica.



Questa procedura ha inoltre velocizzato la regolarizzazione delle pratiche da perfezionare, permettendo alla struttura di procedere in tempi brevi all'erogazione, una volta integrata la richiesta.

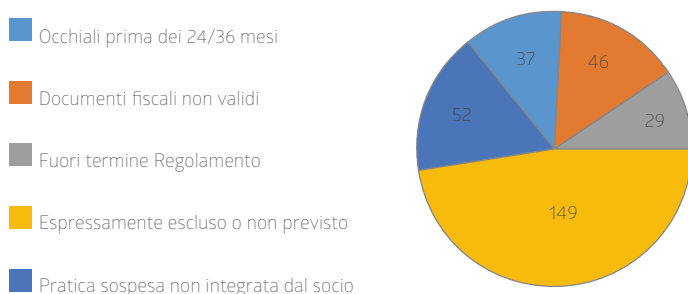
## ANALISI PRATICHE RESPINTE

Alla fine dell'anno le pratiche non rimborsate sono state in tutto 316, meno dell'1% del totale (39.790), per un valore complessivo di poco superiore ai 48 mila euro (su quasi 5 milioni di euro di spese presentate), importo questo condizionato in larga parte da una singola richiesta non conforme che ha inciso per oltre il 17%. Siamo in presenza di una percentuale estremamente bassa, indice della capacità della Cassa Mutua Toscana di intercettare una vasta gamma di prestazioni sani-

tarie e della buona comprensione delle norme di rimborso da parte dei soci.

**Composizione delle pratiche respinte**

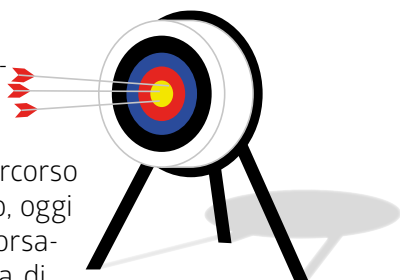
9



Il grafico n. 9 mostra la composizione delle pratiche respinte, costituite quasi per la metà da richieste di rimborso di prestazioni non previste dal Regolamento. Nella maggior parte dei casi siamo in presenza di acquisto di farmaci, di prestazioni che hanno natura estetica o che non hanno una valenza sanitaria, poiché rese da soggetti non appartenenti alle professioni sanitarie. È significativa la quota (35%) di richieste sospese che i soci (nonostante il mancato rimborso e i numerosi solleciti) non hanno provveduto a sanare. Questo è un fenomeno che sarà monitorato e, nel caso in cui dovesse ampliarsi, potrebbe essere opportuna l'analisi della motivazione di questa inerzia, anche al fine di attuare eventuali azioni correttive.

## TEMPI DI LAVORAZIONE DELLE RICHIESTE

In corso d'anno è stato anche possibile procedere ad un calcolo puntuale della tempistica di evasione delle richieste di rimborso grazie al completamento della tracciabilità del percorso della domanda compilata dai soci. L'unico dato, oggi disponibile, che copre tutte le richieste rimborsate, si riferisce al tempo intercorso tra la data di compilazione della domanda e quello di erogazione della stessa, di poco superiore ai 53 giorni di calendario.



Molto gratificante, anche se parziale (in quanto riferito al 50% delle domande rimborsate e attivo dai primi giorni di luglio), è il tempo che intercorre tra la data di arrivo della richiesta in Cassa Mutua e quello di erogazione della stessa, pari a solo 8 giorni di calendario.

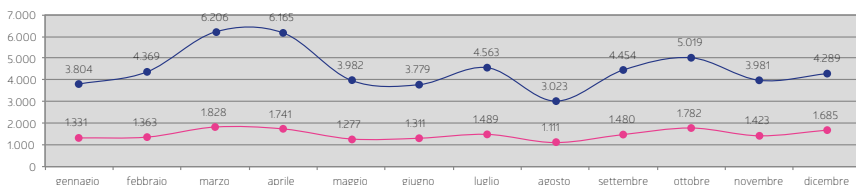


## FLUSSI DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO

Il prossimo anno quest'ultimo dato sarà più probante in quanto terrà conto anche del primo semestre che, come vedremo a breve, è caratterizzato da un periodo di accumulo delle richieste da lavorare.

Accessi unici e accessi totali soci

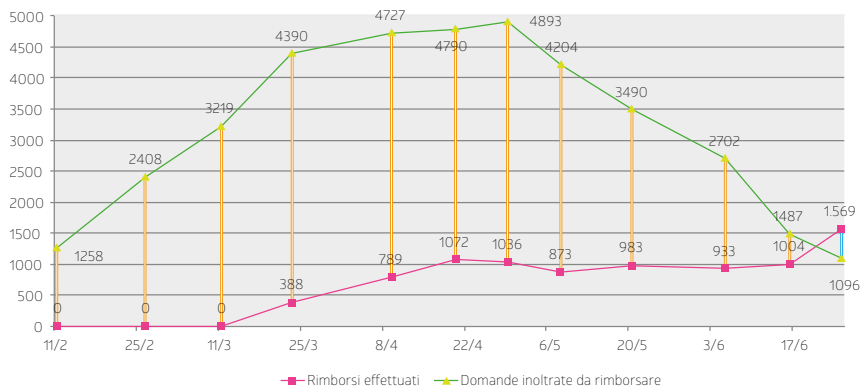
10



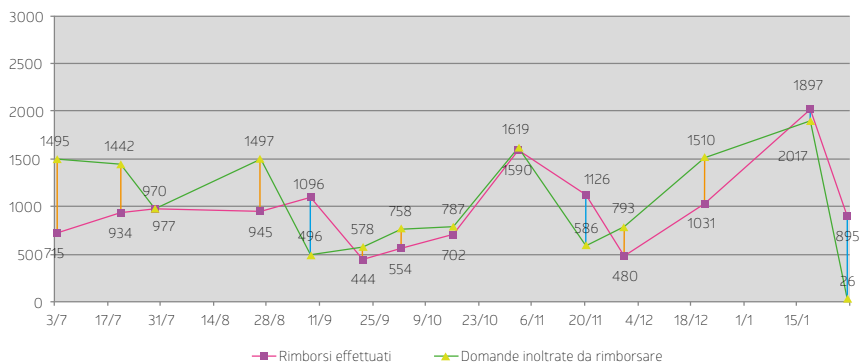
Nel corso dell'anno, quasi 1.500 soci ogni mese hanno eseguito almeno un accesso all' "Area Personale", per un totale di oltre 53 mila accessi. Se si pensa che nel 2010 i soci che mensilmente utilizzavano l' "Area Personale" erano 145, per un totale di poco superiore ai 4 mila accessi annui, si può notare come la procedura on-line stia diventando sempre di più un punto di riferimento gradito ai soci, che ha permesso di liberare risorse interne per elevare il livello del servizio offerto e al contempo ha reso maggiormente tracciabile tutto il processo di erogazione delle richieste.

I grafici n. 10 e 11, in cui è rappresentato l'andamento delle domande inoltrate in Cassa Mutua da lavorare e quello dei singoli documenti rimborsati, mostrano con evidenza l'accumulo che si viene sempre a creare nel primo trimestre dell'anno e che nel 2015 si è completamente assorbito nel mese di giugno.

### Andamento richieste rimborsi I semestre 2015



### Andamento richieste rimborsi II semestre 2015



Complici le operazioni di chiusura dell'esercizio precedente e, in particolare, i lavori legati alla restituzione dei documenti ai soci, le erogazioni delle spese 2015 sono iniziate dopo la metà di marzo. Nel 2016 sono stati attivati alcuni correttivi che hanno permesso di iniziare le erogazioni con un discreto anticipo e ridurre l'accumulo delle richieste nei primi mesi dell'anno.

# COSA FACCIAMO

## SCENARIO SANITARIO DI RIFERIMENTO

Il Servizio sanitario nazionale fu istituito con la legge 23 dicembre 1978 n. 833 che ne stabilì la decorrenza dal 1° luglio 1980 e, contestualmente, soppresse il sistema mutualistico.

Così, a partire dagli anni '80, nel nostro Paese si consolida il concetto già sancito con l'articolo 32 della Costituzione, per cui il diritto alla salute è un diritto imprescindibile del singolo e della collettività ed è un bene necessario per l'equità. Equità in relazione alle fasce meno abbienti della popolazione.

Tale sistema, finanziato attraverso le entrate tributarie, caratterizza la gestione della sanità pubblica in Italia, come in altri Paesi dell'Unione Europea quali Germania, Francia e Regno Unito.

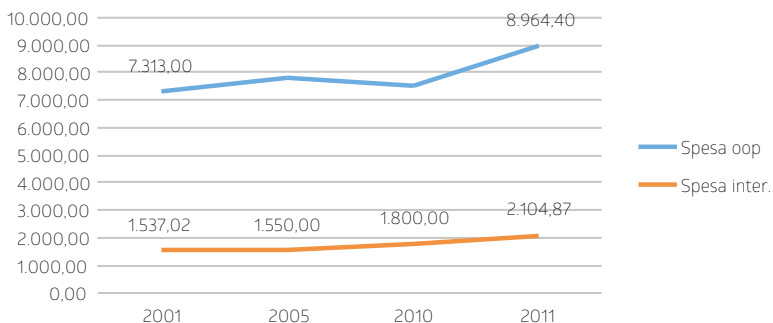
Proprio per le sue caratteristiche innate, nel periodo della crisi economica aperta nel 2008 le misure fiscali restrittive lo hanno condizionato per la netta contrazione della spesa pubblica a tutela della salute, col risultato che mediamente sul territorio nazionale circa il 21% (in aumento) del peso delle spese sanitarie è stato trasferito sui cittadini e sull'economia dei bilanci familiari (c.d. spesa *out of pocket*). In periodi di impoverimento crescente questo fenomeno ha acuito le differenze sociali e territoriali e ha contribuito ad attirare l'attenzione sul ruolo che le forme sanitarie integrative generalmente intese possono avere nel garantire la sostenibilità del "sistema salute" ed evitare fenomeni di rinuncia alle cure per motivi economici (c.d. "*forgone care*"). Sempre più spesso, infatti, accade che una famiglia sia costretta a scegliere tra le prestazioni da effettuare con ragionevole urgenza, e quindi a pagamento, e quelle da rinviare o addirittura evitare. Per cui, ad esempio, nell'ultimo quinquennio si è registrata una drastica diminuzione delle spese dentistiche e un forte aumento della percentuale di coloro che pagano interamente esami del sangue e accertamenti diagnostici. Ciò nonostante, la sanità complementare in Italia copre circa il 13% della spesa *out of pocket* e non per valutazioni connesse a fattori economici, ma a caratteristiche territoriali correlate alle capacità di risposta dei servizi sanitari locali. In base a dati raccolti da *Previmedical* nel 2013, appena il 29% dei cittadini italiani aderisce a forme di welfare integra-

tivo. Si tratta quasi esclusivamente di cittadini del nord (57,6%) e del centro Italia (28,4%).

Volendo focalizzare la nostra attenzione sull'area territoriale di competenza della Cassa Mutua, cioè il Centro Italia, possiamo visualizzare il sottostante Grafico n. 13 che evidenzia il rapporto tra spesa *out of pocket* (OOP) e la quota di essa intermediata dalla sanità integrativa.

**Trend spesa sanitaria macro area Centro**

13



La sanità integrativa di cui qui parliamo e a cui essenzialmente si riferiscono questi dati, è quella costituita da strumenti di natura collettiva previsti dai contratti di lavoro. Infatti, sul totale degli italiani che hanno una copertura sanitaria integrativa, il 60% sono lavoratori dipendenti che ricorrono agli strumenti contrattuali. Significativo in questo ambito anche il carattere contrattualmente obbligatorio o semi-obbligatorio delle forme di adesione.

La Cassa Mutua Toscana BCC si inserisce in questo ambito in quanto unico ente preposto dal contratto collettivo di secondo livello regionale del credito cooperativo a gestire la sanità integrativa (articolo 27 CSLL 29/4/2014) per i dipendenti delle aziende destinatarie del contratto medesimo. Di seguito i connotati essenziali dell'operatività della Cassa in termini di prestazioni erogate.

## LE PRESTAZIONI EROGATE

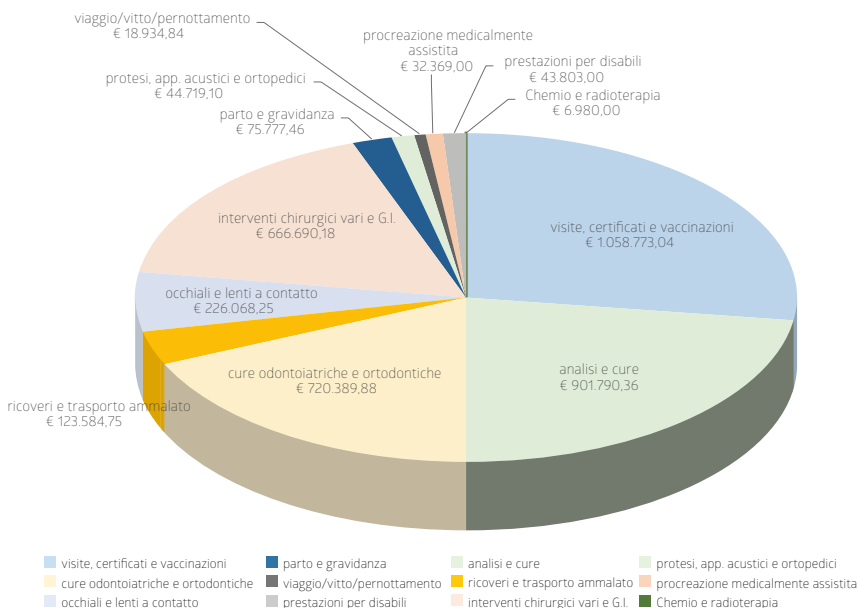
Quest'anno sono stati erogati complessivamente 3.703.715,00 euro, con un lieve decremento dello 0,11% sul 2014, ed evase 39.790 pratiche di rimborso, con un incremento del 7,98% sul 2014 e del 15,84% sul 2013. Questo trend costante di crescita non ha avuto un impatto



sul dato economico complessivo delle erogazioni solo per il calo dei rimborsi per Grandi interventi chirurgici (-57% sul 2014).

### Erogazioni 2015 per macrotipologia

14



I Grandi interventi sono, tra le prestazioni coperte dalla Cassa Mutua Toscana, quelle che per propria natura subiscono le maggiori oscillazioni nel tempo (Grafico n. 15) e, non a caso, esiste una copertura tramite una riserva specifica che ha lo scopo di abbattere il rischio patrimoniale e attenuare l'impatto finanziario sul singolo esercizio.

### andamento Grandi Interventi

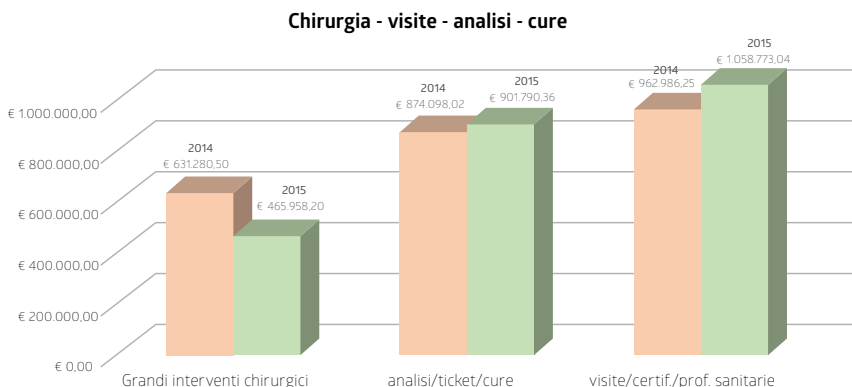
15



Proprio per questa natura instabile non è possibile pianificare o prevedere un andamento regolare degli utilizzi per Grandi interventi, mentre la Cassa Mutua deve, sin da ora, monitorare e gestire con attenzione le previsioni di copertura delle prestazioni sanitarie che, per loro natura, sono ricorrenti e, anche se in crescita, costanti.

## VISITE, ANALISI, CURE E ODONTOIATRIA

Il fatto che i soci ricorrano sempre di più alle prestazioni della Cassa, anche e soprattutto per la prevenzione e le cure ordinarie, è testimoniato dall'incremento dei rimborsi in base agli articoli 10/b (analisi, ticket e cure) e 14/a (visite, certificati e professioni sanitarie), rispettivamente +9,9% e +3,2% sul 2014, i quali complessivamente costituiscono il 52,94% del totale delle erogazioni, per un importo superiore a 1,9 milioni di euro.



16

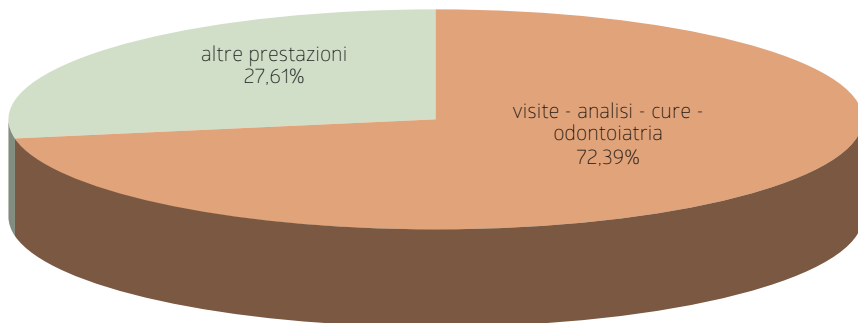
Come è stato detto nel paragrafo precedente, questo dato aggregato, in costante aumento negli ultimi 4 esercizi, è il termometro più significativo del ricorso crescente dei nostri soci alle prestazioni *out of pocket*, anche nel caso in cui non si sia in presenza di patologie, ma vi sia la necessità di effettuare prestazioni mirate alla prevenzione.

Se, ai rimborsi delle prestazioni appena analizzate, aggiungiamo anche quelli per le cure odontoiatriche e ortodontiche, si raggiunge il 72,39% del totale dei rimborsi effettuati nel corso dell'anno. Si tratta di un dato estremamente significativo perché mostra come sia capillare il sostegno della Cassa Mutua ai soci, visto che si tratta di prestazioni che per loro vocazione sono rivolte ad una ampia platea di

persone e per le quali non è necessaria la presenza di una patologia, ma è sufficiente l'esigenza di prevenzione.

#### Rapporto tra visite - analisi - cure - odontoiatria e altre prestazioni

17



### CONVENZIONE BLUE ASSISTANCE

Quest'anno la Cassa Mutua Toscana ha intrapreso un nuovo percorso per ampliare l'offerta dell'assistenza odontoiatrica ai propri soci, stipulando una Convenzione con Blue Assistance, società che fa parte del gruppo Reale Mutua. L'accordo, esteso non solo ai soci, ma anche a tutti i familiari iscritti, prevede la possibilità di usufruire di una rete di studi dentistici, operanti su tutto il territorio nazionale, che offrono prestazioni a costi prestabiliti da apposito tariffario.



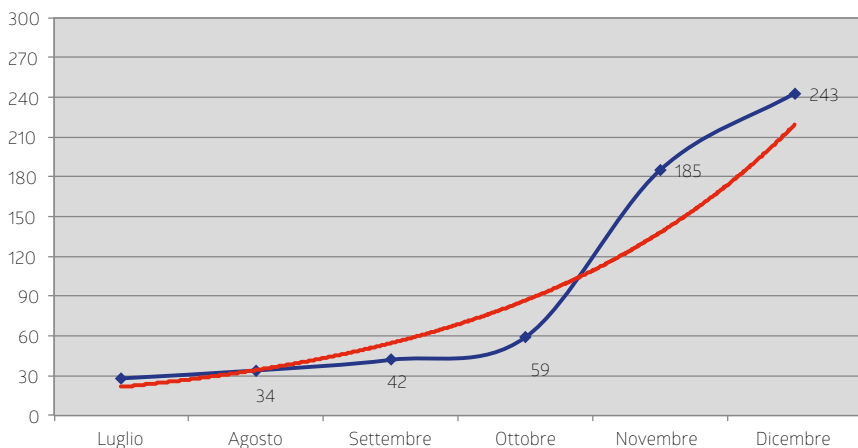
Questa operazione ha il pregio di garantire trasparenza sull'applicazione delle tariffe, dato che l'utente ha contezza dei costi ancor prima di sostenerli; è inoltre utile perché fornisce un parametro di riferimento per confrontare eventuali preventivi proposti, nonché la possibilità di avere un elenco di professionisti qualificati cui poter richiedere una *second opinion* prima di dar corso ai lavori preventivati. Infine il tariffario Blue Assistance garantisce prezzi posizionati mediamente al di sotto del 50% rispetto a quelli applicati nel libero mercato, come la pulizia dei denti,

che viene praticata dalle strutture convenzionate al costo di € 35,00 rispetto ad una media delle maggiori città italiane superiore agli 85 euro (dati Altroconsumo 2013).

Da tempo la Cassa Mutua era alla ricerca di una leva che permettesse, ad un costo contenuto, di sollevare in tutto o in parte le famiglie dei soci dai costi di quelle spese odontoiatriche ricorrenti, in modo da preservare il plafond dell'articolo 12/a per gli eventi di maggior impatto.

### Accessi convenzione Blue Assistance

18



In poco tempo Blue Assistance, per migliorare il servizio, ha implementato la rete convenzionata, facendo aumentare le strutture odontoiatriche del 28% nei primi sei mesi, 57 in Toscana e 16 in Umbria. Ricordiamo comunque che la copertura del servizio è attiva su tutto il territorio nazionale, quindi è possibile ricorrere ad uno studio convenzionato, mantenendo la garanzia del tariffario, anche nel caso in cui si debba affrontare una prestazione odontoiatrica quando siamo lontani da casa.

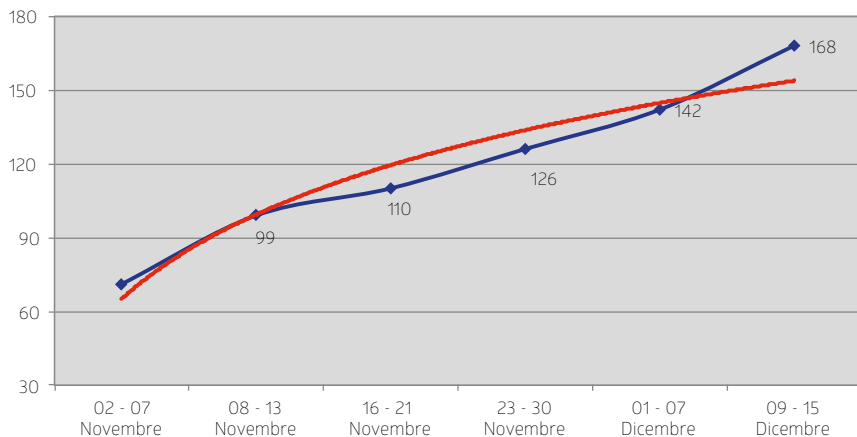
La convenzione è stata attivata a partire dal mese di luglio e dopo un primo periodo di scarsa affluenza, dovuta in parte al periodo dell'anno in cui è fisiologico un minor ricorso alle prestazioni sanitarie che non abbiano carattere di urgenza, in parte alla limitata diffusione della conoscenza della campagna, abbiamo avuto un sostanzioso incremento degli accessi.

Un contributo fattivo all'incremento delle adesioni è stato dato dalla Campagna Click2smile con la quale alcuni studi della rete (almeno uno per provincia) hanno offerto nel mese di novembre e fino alla metà di dicembre una visita ed un'ablazione gratuita ai soci e ai familiari della Cassa Mutua.

Nei primi sei mesi di convenzione sono stati 243 i soci che hanno utilizzato per sé o per i familiari iscritti le prestazioni offerte, oltre il 7% del totale dei soci e quasi il 13% di quelli che nel corso di tutto il 2015 hanno chiesto almeno un rimborso per le cure odontoiatriche o ortodontiche. Di questi, oltre il 69% ha potuto usufruire delle prestazioni gratuite della campagna di prevenzione Click2smile. Si può presumere che solo con Click2smile sia stato possibile generare un risparmio di quasi 14 mila euro basandosi sui dati del costo medio dell'ablazione, anche se in realtà il dato effettivo potrebbe essere ben superiore, considerando che con un unico voucher è possibile estendere le prestazioni a tutti i familiari iscritti.

**Dettaglio campagna Click2smile**

19



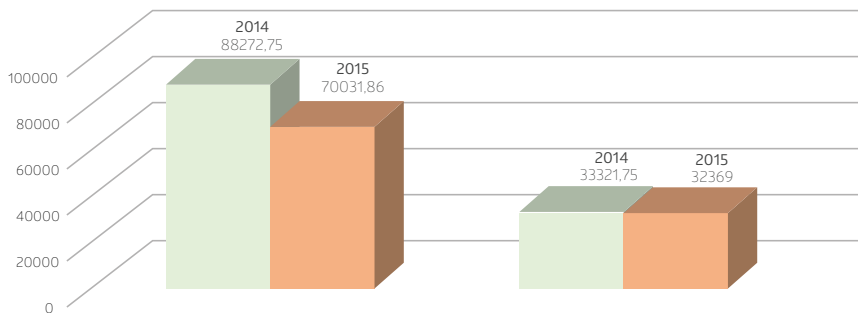
## GRAVIDANZA/ P.M.A.

Ha subito una flessione piuttosto sensibile (-20,7%), la previsione dedicata ai rimborsi delle visite e degli esami in gravidanza, ma di per sé non è significativa. Infatti, in primo luogo non siamo in presenza di prestazioni che hanno una natura routinaria, in secondo luogo l'età media

della compagine sociale non è tale da far immaginare una flessione fisiologica nel breve termine. Un simile evento si era verificato nel 2013. Leggerissima flessione (- 2,88%) hanno subito anche i rimborsi relativi a spese per procedure di procreazione medicalmente assistita. Anche queste prestazioni, e la scelta di dar loro dignità nel piano sanitario, dimostrano l'attenzione che la Cassa Mutua Toscana BCC da sempre riserva alle politiche per la famiglia.

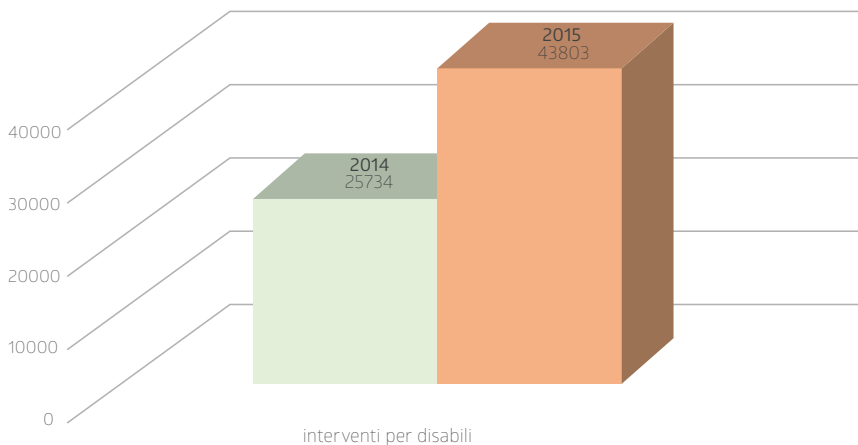
### gravidanza / PMA

20



## DISABILITÀ

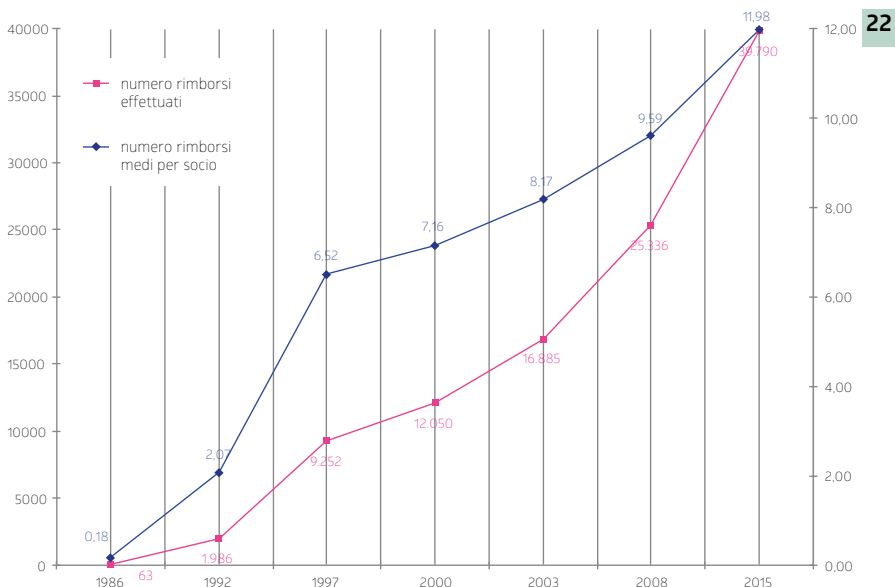
È motivo di orgoglio il significativo incremento (ben oltre il 60%) delle risorse dedicate alle persone portatrici di disabilità, determinato dall'aumento dei massimali degli articoli specifici. Il sostegno per le famiglie che devono affrontare queste problematiche non è mai ab-



21

bastanza, ma la Cassa Mutua nel tempo è riuscita a implementare in modo significativo e costante le risorse a loro dedicate.

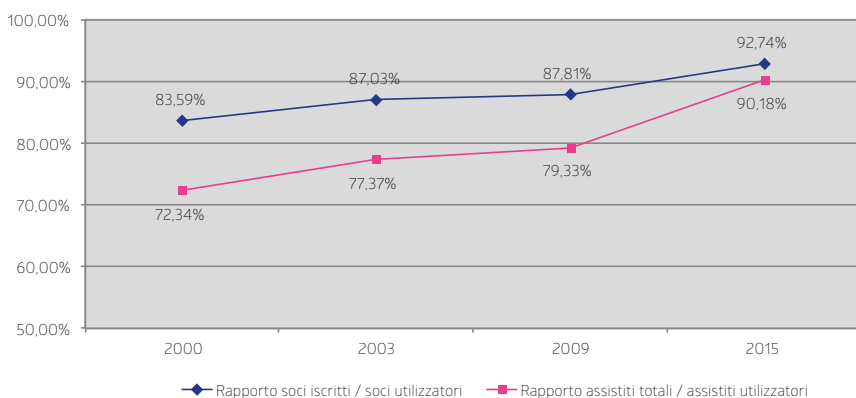
## IL SOSTEGNO ECONOMICO



22

La media del numero di pratiche rimborsate per nucleo familiare arriva quasi a 12 (grafico n. 22), ma questo elemento è ancora più significativo se si associa a quanto emerge dal successivo grafico n. 23. Infatti

## Percentuale soci e assistiti con rimborsi

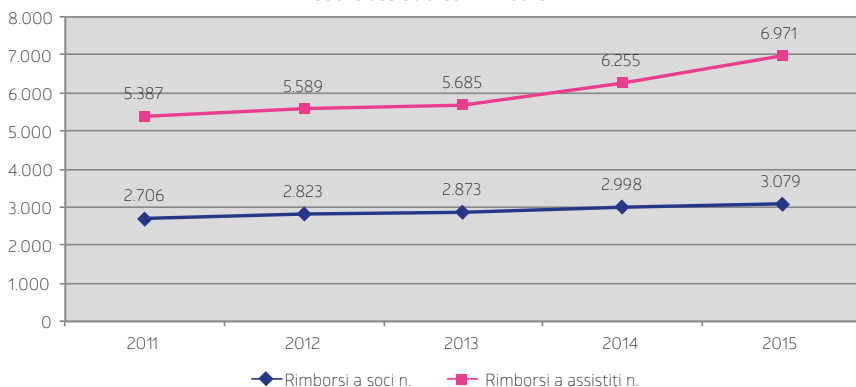


23

è evidente la crescita dei soci che richiedono nel corso di un esercizio il rimborso di almeno una prestazione alla Cassa Mutua sul totale degli iscritti - siamo sopra il 92% (3.079) - e ancor più significativa quota di beneficiari (soci e familiari) che si attesta oltre il 90% (6.971). È evidente come la politica inclusiva della Cassa Mutua abbia ottenuto i risultati sperati: un numero sempre crescente di soci e familiari trova assistenza per il rimborso delle spese mediche a fronte di una patologia, ma anche per soddisfare le esigenze di prevenzione.

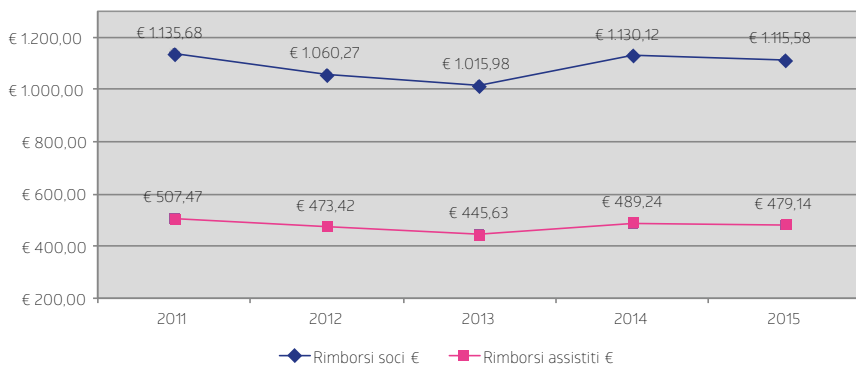
**soci e assistiti con rimborsi**

24



**Rimborsi in € a soci e assistiti**

25



Ovviamente il consistente aumento della platea di soci che hanno ottenuto rimborsi e il sostanziale stallo dell'ammontare complessivo delle erogazioni, ha determinato una lievissima flessione dell'importo medio dei rimborsi effettuati al totale dei soci intesi come nuclei di beneficiari (€ 1.115,58) e agli assistiti intesi come singoli (€ 479,14) iscritti nel 2015.

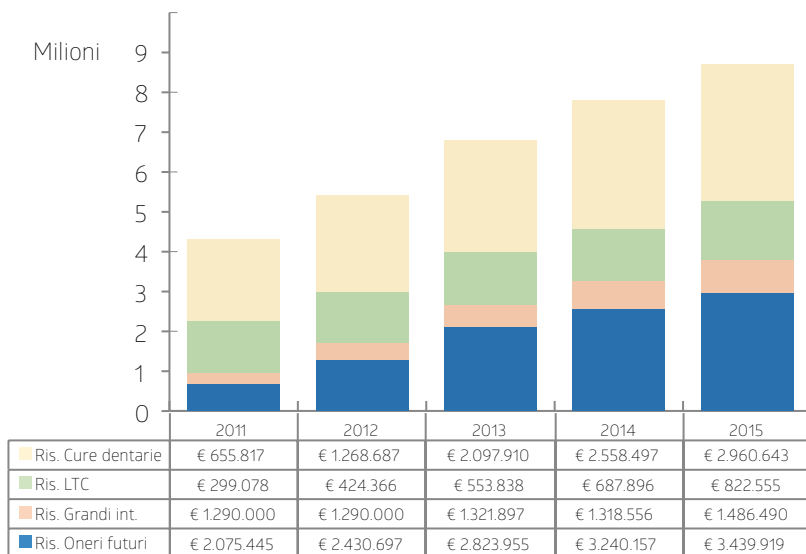


# LE RISERVE PATRIMONIALI

## ANALISI DELLE RISERVE

26

Dettaglio riserve patrimoniali



Il patrimonio della Cassa Mutua Toscana BCC si articola in 4 fondi di riserva, tre dei quali essenzialmente vincolati e il quarto, la *Riserva Oneri futuri* alimentato annualmente dagli avanzi di gestione, e destinato a coprire le future necessità derivanti dallo svolgimento dell'attività istituzionale. La *riserva Grandi Interventi*, fu costituita nel 1989 con uno stanziamento iniziale di € 56.293,80 al solo scopo di garantire copertura in caso di grande intervento chirurgico. L'importo della dotazione e il meccanismo di alimentazione della riserva sono cambiati nel tempo. Attualmente il regolamento della Cassa prevede che in sede di elaborazione del bilancio di previsione si attribuisca alla voce Grandi Interventi un importo stimato con una formula matematica (allegato B al Regolamento), che calcola il rapporto tra le erogazioni totali e le erogazioni per grandi interventi tenendo conto della media dei tre esercizi precedenti, e in sede di bilancio consuntivo si provveda all'accantonamento a riserva o all'utilizzo della medesima in base all'ammontare dei rimborsi effettivamente erogati per questa tipologia di

prestazioni. È inoltre previsto un tetto massimo ed una soglia minima, quantificati in base al numero dei soci iscritti. Resta comunque inteso che le risorse afferenti questa riserva non sono utilizzabili per nessun altro scopo. Al 31-12-2015 la riserva Grandi Interventi ammonta a € 1.486.490,00. Il Fondo LTC è stato costituito nel 2009 e accoglie ogni anno la differenza, ancora positiva, tra i contributi LTC versati da Aziende e soci e i premi pagati alla compagnia RBM Salute che riassicura il rischio per conto della Cassa Mutua secondo le modalità analizzate più avanti. La creazione di una tale riserva è funzionale alla tutela del patrimonio avverso futuri aumenti della contribuzione specifica. Al 31-12-2015 il Fondo LTC ammonta a € 822.554,78. La Riserva cure dentarie risale al 2011, anno in cui entrò in vigore, per volontà dell'Assemblea dei soci, l'attuale meccanismo di funzionamento dei rimborsi per prestazioni odontoiatriche. Secondo tale meccanismo, il massimale annuale per nucleo familiare, se non utilizzato, o utilizzato solo in parte, resta patrimonio del Socio che può utilizzarlo in caso di necessità. Di conseguenza, per garantire la stabilità patrimoniale della Cassa, fu necessario istituire questo fondo alimentato ogni anno con la differenza tra quanto risulta potenzialmente spendibile per queste prestazioni all'inizio di ogni anno (pari a 240 x il numero dei soci al 1° gennaio) e quanto del rimborsato nell'anno deriva dai residui ante 2010 (quando i rimborsi per queste prestazioni soggiacevano ad una logica diversa). Al 31-12-2015 la Riserva cure dentarie ammonta a € 2.960.643,13.

## **APPROFONDIMENTO SULLA RISERVA LONG TERM CARE**

Prima di capire come la Cassa Mutua gestisce il rischio derivante dallo stato di non autosufficienza dei propri soci, cerchiamo di capire di cosa stiamo parlando e quale impatto ha nella società oggi e, soprattutto, potrà avere nel futuro prossimo.

## **COS'È LA NON AUTOSUFFICIENZA**

La Long Term Care (LTC), ovvero cura a lungo termine, è una garanzia collegata ai problemi di non autosufficienza. Si tratta dunque di una protezione che scatta nel momento in cui si dovesse perdere in modo totale, permanente ed irreversibile la propria capacità di svolgere au-

tonomamente le attività elementari della vita quotidiana relative a mobilità, alimentazione e igiene personale.

I non autosufficienti in Italia sono il 5,5% della popolazione (3,2 milioni di persone), la metà dei quali, in condizioni di gravità. Si tratta di una condizione che riguarda tutte le fasce di età della popolazione, ma ha un'incidenza decisamente più alta tra gli over 65 (circa l'80%) e ancor di più tra gli over 80 (in questa fascia un anziano su due non è autosufficiente), a causa delle patologie legate all'età senile.

Questi dati, forniti dal "Rapporto Censis 2015", rappresentano un quadro molto difficile e diffuso in modo uniforme nella nostra società. Inoltre, nello stesso rapporto, è analizzato l'atteggiamento psicologico che gli italiani hanno nei confronti di questo problema ed emerge che il 30,6% dei cittadini "non ci pensa" e il 22% "ci penserà solo a momento debito", mentre chi si pone il problema conta sui risparmi accumulati (26,1%), sul welfare (17,3%) e sull'aiuto dei familiari (17%).

A fronte di una scarsa consapevolezza e sensibilità dei cittadini che non sono toccati direttamente, lo Stato mostra grandi difficoltà nel gestire e sostenere le famiglie con persone non autosufficienti e soprattutto non è riuscito, ad oggi, a progettare una strategia sostenibile per affrontare un futuro che si prospetta estremamente peggiore alla luce degli indici demografici.

## QUANTO COSTA LA NON AUTOSUFFICIENZA

Sono situazioni che determinano per le famiglie forti disagi sia di ordine psicologico che di ordine economico; sempre il Censis, nel Rapporto 2015, segnala che il 50% delle famiglie con una persona non autosufficiente ha risorse scarse o insufficienti per gestire questa condizione e quasi il 18% ha dovuto intaccare i propri risparmi e/o vendere casa o, addirittura, indebitarsi.

Il sostegno istituzionale è focalizzato quasi esclusivamente sul supporto economico, che è comunque inferiore di oltre il 18% rispetto alla media europea, mentre la spesa per servizi in natura rappresenta solo il 5,8% del totale, meno di 1/5 della media europea. Per far rendere conto di quale possa essere l'impatto economico il Censis, nel III numero del "Diario della Transizione", stima in € 44 mila all'anno la spesa sostenuta da una famiglia per una persona Down di età superiore ai 25 anni, che può arrivare fino a € 51 mila per persone affette da distur-

bi dello spettro autistico. Ancor più indicativa è la stima del costo per il ricovero in una RSA (Residenza sanitaria assistenziale) di un anziano, mediamente di € 2.951 al mese, di cui 1.505 a carico dell'ASL e 1.375 del ricoverato, mentre i restanti € 71 euro sono versati dai Comuni (vedi "La ripartizione della spesa nelle RSA" – 2011, Franco Pesaresi).

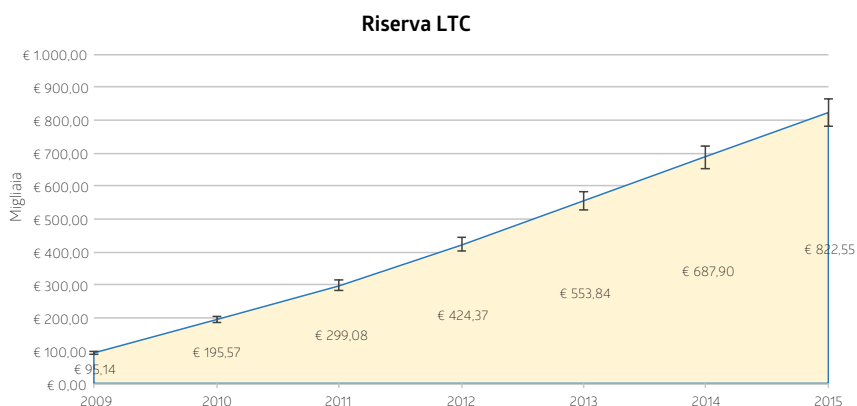
## COME SIAMO GIUNTI ALLA COPERTURA LTC

Alla vigilia della stesura della piattaforma per il rinnovo del CCNL del 2007, i sindacati ebbero l'intuizione di inserire una copertura assicurativa per i dipendenti delle BCC che si trovassero in condizioni di non autosufficienza, in modo da integrare le risorse messe a disposizione dallo Stato e i servizi previsti dal SSN.

Il contratto collettivo nazionale (art. 72/bis) prevede che per la non autosufficienza sia corrisposto un contributo pari allo 0,15% della retribuzione utile ai fini del TFR da parte del datore di lavoro e allo 0,05% da parte del lavoratore stesso.

## LA COPERTURA LTC DELLA CASSA MUTUA TOSCANA

In una prima fase, la Cassa Mutua Toscana ha provveduto alla copertura dei propri soci sottoscrivendo un contratto con Unisalute, che replicava le condizioni previste dalla stessa compagnia per Cassa Mutua Nazionale, ossia di € 50,00 a persona. Venne da subito realizzata un'apposita riserva in Bilancio in cui accantonare la differenza tra quanto versato da aziende e soci e quanto corrisposto all'assicurazione, in modo da preservare le risorse dedicate.



Se gli indici demografici nazionali impongono una riflessione sull'inevitabile aumento del rischio di non autosufficienza, la stessa cosa, ma in termini ancora più rilevanti, riguarda la Cassa Mutua Toscana che offre la propria assistenza fino al decesso del socio e che, come abbiamo visto in precedenza, vede una contrazione sempre maggiore di nuovi soci.

Per sfruttare al massimo questa prima fase di basso rischio assicurativo, nel 2011 venne affidato un mandato esclusivo a Willis S.p.A. per ricercare una polizza che, a parità di copertura, scontasse un premio più vantaggioso. Nel 2012 è stato sottoscritto un contratto con RBM Salute S.p.A. che ha garantito fino ad oggi una copertura del rischio a fronte di un premio di € 45,00 a socio. L'assemblea del 2015, sempre con l'obiettivo di aumentare gli accantonamenti, ha deliberato un'internalizzazione di parte del rischio LTC prevedendo una copertura diretta da parte della Cassa di € 5.000,00 all'anno ed un intervento ridotto da € 23.000,00 ad € 18.400,00 da parte di RBM Salute, con una corrispettiva riduzione del premio ad € 36,00. Una manovra che dovrebbe garantire un incremento di quasi il 20% delle risorse da accantonare nel 2016.

## QUANTE PERSONE SONO STATE ASSISTITE

Ad oggi la compagnia assicurativa ha corrisposto un rimborso un tantum per uno stato di non auto sufficienza parziale di € 10.000,00 nel 2013 e dal 2015 ha attivato la copertura per un socio che, purtroppo, è stato riconosciuto in stato di non auto sufficienza permanente. Si tratta di un socio, Davide, ancora giovane, la cui vita è stata sconvolta da una grave ischemia. Si può appena cogliere il grado di sofferenza che affligge Davide e la sua famiglia, ma nonostante tutto Lucia, la sua forte e tenace compagna, ci ha inoltrato una testimonianza.

*"... Vi scrivo nuovamente e, questa volta, con l'esclusivo intento di rivolgere a Voi ed agli altri colleghi di Cassa Mutua alcune parole di ringraziamento.*

*Come ben sapete, la malattia del mio compagno Davide ha portato con sé numerose difficoltà; è pur vero, d'altra parte, che anche nei momenti peggiori ho sempre potuto contare sul preziosissimo aiuto della vostra squadra.*

*Cassa Mutua, infatti, è stata capace di darmi costante sostegno nella gestione della pratica di Davide che ad oggi, anche vostro tramite, può contare su sicuri esborsi della polizza LTC. Ma avete fatto di più!*

*La disponibilità e l'umanità che avete riservato a me e a Davide hanno e sempre avranno, per noi, un valore inestimabile ed è per questo che ci teniamo a rivolgervi un sentito e profondo ringraziamento! Un caro saluto,*

*Lucia.”*

Anche questa è la testimonianza di come una comunità organizzata e solidale sia in grado di trovare percorsi più vantaggiosi per assistere in modo efficace i propri associati.

## **LA COPERTURA LTC PER I FAMILIARI**

La copertura è stata ritenuta tanto importante che, su richiesta di alcuni soci in assemblea, a partire dalla seconda metà del 2012 siamo riusciti ad estendere la stessa copertura a tutti i familiari iscritti corrispondendo un premio annuo individuale di € 55,00. E' una polizza con caratteristiche del tutto simili a quella prevista per i soci che è possibile attivare su base volontaria; ad oggi sono 302 i familiari che beneficiano di questa copertura, il 6,85% del totale. Si tratta di una percentuale non estremamente elevata, ma che acquista ben altro valore se si pensa al fatto che solo l'1,7% della popolazione italiana dichiara di avere questo tipo di copertura (Ermeneia – Studi e strategie di sistema per Assimoco, 2014).

## COSA FAREMO

### Ancora più impegno per le cure odontoiatriche



Per aumentare il valore dei 240 euro annui (art. 4.1) si è pensato di creare, per un anno, un articolo dedicato esclusivamente ai rimborsi della pulizia dei denti effettuata dai soci presso le strutture convenzionate con Blue Assistance.

I 35 euro del costo previsto nel tariffario saranno rimborsati al 100%, utilizzando un nuovo plafond per non intaccare i 240 euro previsti dall'art. 4.1!



A fine 2015 è iniziato il percorso per conseguire la certificazione ISO:9001 2015 per l'erogazione delle richieste di rimborso dei soci. Nel luglio del 2016 è prevista la revisione da parte dell'organismo certificatore.



Siamo arrivati a 30



Un'altra tappa importante di un percorso lungo trent'anni.  
Cassa Mutua Toscana è cresciuta nel tempo per rispondere in modo  
sempre più efficace alle esigenze dei propri soci.

Documento redatto internamente



