



**UniCredit Cassa di Assistenza
per il personale del Gruppo UniCredito Italiano**

Relazione di Bilancio dell'esercizio 2016

CARICHE SOCIALI al 24.01.2017

Consiglio di Amministrazione

Presidente:	GIOVANNI PALOSCHI
Vice Presidente	TOMMASO CIMMINO
Consiglieri:	ANTONIO ARGENTO
	MARCO CARABELLI
	GIOVANNI CICCARELLI
	CINZIA FALCONE
	LORENZO FESTA
	ALESSANDRO FOSSI
	DANIELE GALAVOTTI
	FEDERICO GRANITO
	LUISA LIVATINO
	GIUSEPPE MATTA
	ROSARIO MINGOIA
	LAURA MOSCATELLI
	ANNA LISA RIZZA
	MARINELLA ROSATO
	EMANUELE ZANICHELLI
	RODOLFO ZINGARIELLO

Comitato Esecutivo

Presidente:	GIOVANNI PALOSCHI
Vice Presidente:	TOMMASO CIMMINO
Consiglieri:	CINZIA FALCONE
	LUISA LIVATINO
	GIUSEPPE MATTA
	ROSARIO MINGOIA
	LAURA MOSCATELLI
	RODOLFO ZINGARIELLO

Collegio dei Revisori

Presidente	VINCENZO FERRARO
Sindaci effettivi	ROBERTO INNOCENTI
	CARMEN PRATO
	FIORENZA SIBILLE
Sindaci Supplenti	RICCARDO ACHENBACH
	GIANNA ROGGERO

Comitato Scientifico

Coordinatore:	Prof. FRANCESCO SAVERIO VIOLANTE
Componenti:	Prof. ANTONIO COLOMBO
	Prof. EUGENIO VILLA
Direttore	MIRIAM TRAVAGLIA
Condirettore	ALESSANDRO RASINO
Vice Direttore	RENATO DE MATTIA

CARICHE SOCIALI al 31.12.2016

Consiglio di Amministrazione

Presidente:	LORENZO FESTA
Vice Presidente	MIRIAM TRAVAGLIA
Consiglieri:	MAURIZIO BECCARI
	GIUSEPPINA CUCINOTTA
	ROBERTO DONZELLI
	CINZIA FALCONE
	FABRIZIO FERRETTI
	STEFANO GRILLINI
	MASSIMO LONGONI
	SILVIO LOPS
	ROSARIO MINGOIA
	LAURA MOSCATELLI
	GIOVANNI PALOSCHI
	MARCO RUSSOMANDO
	LUIGI SPERA
	DIEGO SERGIO TURCO
	ANTONIO FERNANDO TOTO
	RODOLFO ZINGARIELLO

Comitato Esecutivo

Presidente:	LORENZO FESTA
Vice Presidente:	MIRIAM TRAVAGLIA
Consiglieri:	GIUSEPPINA CUCINOTTA
	ROBERTO DONZELLI
	FABRIZIO FERRETTI
	MASSIMO LONGONI
	SILVIO LOPS
	ROSARIO MINGOIA

Collegio dei Revisori

Presidente	DAVID DAVITE
Sindaci effettivi	CRISTINA COSTIGLIOLO
	BRUNO FINI
	MARINA PIZZUTI
Sindaci Supplenti	ROBERTO INNOCENTI
	VALTER PETRINI

Comitato Scientifico

Coordinatore:	Prof. FRANCESCO SAVERIO VIOLANTE
Componenti:	Prof. ANTONIO COLOMBO
	Prof. EUGENIO VILLA
Direttore	ALESSANDRO RASINO
Vice Direttore	PATRIZIA NELVA

Indice

Relazione del Consiglio di Amministrazione	Pag.	5
Relazione del Condirettore su risultati operativi ed andamento della gestione	Pag.	7
Bilancio al 31 dicembre 2016	Pag.	38
Relazione del Collegio dei Revisori	Pag.	52

Relazione del Consiglio di Amministrazione

Uni.C.A.-UniCredit Cassa Assistenza ha chiuso al 31.12.2016 il suo decimo anno di attività.

La scadenza è coincisa con la chiusura del mandato triennale 2014-2016 per Consiglieri di Amministrazione e Revisori, e con l'avvicendamento del Direttore (in carica dal 1.9.2007) e del Vice Direttore (in carica dal 1.1.2014). Si è quindi chiuso un "ciclo" e se ne è aperto un altro.

Nel corso dei suoi primi dieci anni di attività l'Associazione si è progressivamente strutturata, definendo meccanismi e processi operativi tali da supportare adeguatamente le diverse attività, che si sono nel tempo significativamente ampliate, ed adottando soluzioni (sia ricorrendo alla stipula di polizze assicurative, che - in parte - all'autoassicurazione) idonee a fronteggiare adeguatamente i rischi connessi all'attività associativa.

Il Consiglio di Amministrazione in carica dal 1.1.2017 ha ereditato dalla precedente gestione un'Associazione in buona salute, in termini di qualità delle assistenze (testimoniate dal **secondo "Award" consecutivo di Pensioni & Welfare Italia quale miglior Piano Welfare offerto ai dipendenti nell'anno**) e di servizio agli assistiti (nuovamente **positivi i riscontri dell'indagine di customer satisfaction** interna condotta nel tardo autunno 2016, con un gradimento per il servizio che si è assestato, per il secondo anno consecutivo, al 79%). Le procedure reclami definite nel tempo, per quanto a forte assorbimento di impegno, hanno dato buona prova, considerato il numero di assistiti (circa 130.000 nel 2016) e di rimborsi processati per anno (270.000 circa), come dimostrato dal contenzioso legale pressoché irrilevante. In particolare, la focalizzazione sulle iniziative di prevenzione, molto apprezzate dagli associati – con gli investimenti considerevoli effettuati nel tempo - ha dato visibilità alla cassa, che può a ragione essere annoverata tra i principali operatori del settore.

L'Associazione, è dunque chiamata, in prospettiva, a consolidare la positiva eredità dei primi dieci anni di attività, **introducendo ovunque possibile ulteriori miglioramenti**, con particolare attenzione al sempre più complesso "governo" delle attività in outsourcing, in primis dell'IT, ma anche di quelle affidate all'ES-SSC, stante la difficoltà di intervento diretto su strutture facenti parte di società terze (per quanto riguarda l'ES-SSC, neanche facenti più parte del Gruppo UniCredit), interessate da importanti processi di cambiamento organizzativo, operativo, di processo ed informatico.

Venendo, più specificatamente, agli aspetti caratterizzanti del 2016 (primo anno del piano sanitario 2016-2017), ricordiamo che l'Associazione ha **confermato per il biennio la partnership assicurativa per le assistenze non odontoiatriche con RBM Salute** (introducendo novità positive per gli associati, in un contesto di sostanziale stabilità dei costi delle coperture per i dipendenti), **e di servizio con Previmedical** (società facente parte dello stesso gruppo di RBM Salute), mentre per le **assistenze odontoiatriche** – arricchite nelle opzioni per i dipendenti - è stata definita, per la prima volta nella storia dell'Associazione, la copertura delle prestazioni **in totale autoassicurazione (partner di servizio confermato: Pronto-Care)**.

La fase di **adesione "massiva" alle assistenze** di inizio anno è stata come sempre particolarmente impegnativa, come il correlato **assestamento normativo ed operativo**,

con il tempestivo aggiornamento di testi polizza, manualistica per l'accesso ai servizi e documenti interpretativi delle condizioni di copertura.

Altrettanto impegnativa, come già in passato, si è rivelata l'attività, demandata all'ES-SSC, connessa alle **verifiche anagrafiche e di corretta indicazione del carico fiscale dei familiari inseriti gratuitamente in copertura**, al fine di garantire possibilità (ovvero gratuità) di copertura ai soli aventi diritto, secondo le policies definite.

Nel corso del 2016 l'Associazione ha delineato, in continuità con le precedenti esperienze, le caratteristiche della **nuova Campagna di Prevenzione 2016-2017** (avviata a fine ottobre 2016, con chiusura prevista a fine luglio 2017), introducendo nuovi accertamenti nell'ambito dei consolidati Protocolli e reiterando uno **stanziamento di assoluto rilievo**: 5,2 milioni di euro.

Sempre nel corso del 2016, l'Associazione è stata impegnata nella definizione, con il partner assicurativo RBM Salute, di **nuove opportunità di copertura a pagamento per i dipendenti** (sei nuove opzioni tra cui un'innovativa forma di ristoro di scoperti e franchigie applicate nell'ambito delle assistenze "base"), accessibili dal 1.1.2017, ampliando in tal modo significativamente la propria offerta, insieme con le possibilità di utilizzo delle somme accantonate dai dipendenti a conto welfare.

Inoltre, in occasione del decennale dalla fondazione (15.11.2016), il Consiglio di Amministrazione ha deciso di prevedere, **a beneficio di tutti gli associati, una copertura in caso di terremoto (1.12.2016-31.12.2017)**, a sostegno di chi dovesse essere coinvolto in tali drammatici eventi (ed a parziale superamento dell'"esimente" di copertura presente in caso di terremoti nelle polizze base). La copertura, sempre definita con RBM Salute, **innovativa a livello di sistema**, ha comportato uno **sforzo economico significativo a carico dell'associazione: 1,2 milioni di euro**.

Tra le attività istituzionali, ricordiamo la partecipazione attiva di Uni.C.A. all'**OCPS (Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità)**, iniziativa coordinata da **SDA Bocconi**, nel cui ambito è stato sviluppato uno specifico Progetto di Ricerca, cofinanziato con RBM Salute, inerente la "Prevenzione nei Fondi Sanitari", i cui riscontri sono stati presentati con successo al "Welfare Day" dell'8.6.2016 in Roma.

Anche per il 2016, infine, Uni.C.A. si è confermata "compliant" con le disposizioni del DM Sacconi, garantendo agli associati la **deducibilità dal reddito 2018 dei contributi versati per assistenza sanitaria**.

Contabilmente, il Bilancio 2016 si chiude con un avanzo di 6.968.286 € e riserve complessive, che potranno essere utilizzate per la futura attività associativa, per € 12.784.813.

Le riserve consentono di guardare con relativa serenità al prossimo rinnovo dei piani sanitari.

Relazione del Condirettore su risultati operativi ed andamento della gestione

Indice della Relazione

Premessa: struttura della relazione del Condirettore, incaricato della stesura del bilancio 2016

1. Il contesto esterno, il quadro di riferimento normativo
2. L'evoluzione della Cassa (2007-2015)
3. Gli assistiti: adesioni al 31.12.2016 e commento trend adesioni
4. Il modello di servizio: le partnership assicurative e di servizio. Il ruolo di Expertise Center dello Staff Uni.C.A ed il ruolo degli Outsourcer operativi: UBIS ed ES-SSC
5. Il servizio agli assistiti: i risultati della nona indagine di customer satisfaction, le innovazioni introdotte, i reclami gestiti
6. Il supporto degli Outsourcers: elementi positivi e criticità
7. Le attività di controllo della correttezza dei dati contenuti nel sistema anagrafico
8. L'ottimizzazione dell'uso delle risorse finanziarie e l'autoassicurazione
9. L'ampliamento dell'offerta di coperture – la copertura “terremoto”
10. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi; rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative
11. La prevenzione: l'esperienza di Uni.C.A. e la nuova Campagna 2016-2017
12. Le altre iniziative finanziate direttamente: il sostegno per casi ritenuti meritevoli di considerazione, non coperti dalle polizze assicurative
13. Le principali evidenze operative e gestionali: innovazioni organizzative, rimborsi, pagamenti, incasso quote pensionati tramite SEPA
14. L'esercizio delle autonomie da parte del Direttore, le posizioni in contenzioso
15. Le principali evidenze contabili
16. L'applicazione del DM Sacconi
17. L'attività istituzionale, il finanziamento di Progetti di Ricerca
18. Le principali evidenze relative al primo trimestre 2017
19. Sintesi della Relazione del Condirettore
20. Uni.C.A.si aggiudica per la seconda volta consecutiva il premio quale “miglior piano welfare offerto ai dipendenti in Italia nell'anno”
21. Indice delle tabelle allegate

Premessa: struttura della Relazione del Condirettore, incaricato della stesura del bilancio 2016

Premesse alcune sintetiche informazioni sul contesto in cui si svolge l'attività associativa e sulle implicazioni della perdurante crisi economico/sociale, nonché sinteticamente descritta l'evoluzione della cassa, ormai superato il decennale dalla fondazione, la relazione illustra:

- il modello di servizio e l'assetto delle partnership assicurative, conseguenza delle decisioni assunte dal Consiglio di Amministrazione a fine 2013, sostanzialmente confermate a tutt'oggi
- le modalità di interrelazione fra l'Associazione e le sue strutture di supporto, interne o collegate al Gruppo UniCredit, in applicazione del modello HR del Gruppo UniCredit e della Convenzione siglata fra UniCredit e l'Associazione.

La relazione fornisce anche, come di consueto, le principali evidenze rispetto alla vita associativa:

- struttura degli associati e trend adesioni
- coperture (in particolare, quelle innovative definite nel 2016) e servizi offerti.

Un focus particolare è posto sulle principali evidenze contabili, operative e gestionali (con particolare riferimento ai rapporti tecnici, anche disaggregati per territorio), e sulle iniziative di prevenzione, elemento qualificante dell'attività associativa. Vengono anche descritte le attività in ambito istituzionale, quale la partecipazione all'Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità di SDA Bocconi, ed il finanziamento di Progetti di Ricerca.

Al termine, vengono illustrate le attività svolte nel primo trimestre del 2017 e formulata una sintesi rispetto alla "stato dell'Associazione" sotto il profilo operativo ed organizzativo.

1. Il contesto esterno, il quadro di riferimento normativo

Il contesto socio-economico si mantiene decisamente critico, a seguito di più anni di crisi economica e di forte recessione, che hanno prodotto i loro pesanti effetti anche sul settore bancario. Nel campo sanitario, permangono forti spinte verso una razionalizzazione delle prestazioni che il SSN può offrire e verso una maggiore compartecipazione dei cittadini alle spese del servizio sanitario nazionale, tali da ampliare, potenzialmente, l'area di intervento dei soggetti che offrono assistenza sanitaria integrativa, come Uni.C.A..

In un quadro di:

- sostanziale stabilità delle "entrate" per l'Associazione (il contributo azienda per le assistenze base è fermo dal 2009, non sono stati apportati aumenti particolarmente significativi per le coperture a pagamento)
- progressivo invecchiamento della popolazione assistita, non adeguatamente compensato da nuovi innesti
- perdurante aumento dei costi sanitari, anche per effetto dell'introduzione di nuove tecnologie e farmaci, più efficaci ma molto più costosi,

l'Associazione ha necessariamente dovuto porre in essere iniziative per ottimizzare l'uso delle proprie risorse finanziarie, quale condizione per non introdurre penalizzazioni sul fronte delle prestazioni. I progetti gestiti nel 2013 in collaborazione con Towers Watson e Alessandro Bagnoli hanno inteso rispondere a questa esigenza, individuando nuove soluzioni in termini di partnership assicurativa e di servizio e di gestione del rischio sanitario, che hanno trovato concreta applicazione nel 2014, dopo le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione della fine del 2013. La partnership con RBM Salute e Previmedical e le iniziative di autoassicurazione (prima parziale, quindi dal 2016 totale per le coperture odontoiatriche) sono nate in tale contesto.

Sotto il profilo normativo, il principale vincolo per l'Associazione continua ad essere rappresentato dalle disposizioni del DM Sacconi, che impone di investire almeno il 20% delle risorse disponibili in determinate prestazioni: odontoiatriche, assistenze non ricomprese nei LEA (livelli essenziali di assistenza a carico SSN), assistenza per lungodegenti, pena l'impossibilità, per gli iscritti, di godere prospetticamente del beneficio della deducibilità dal reddito dei contributi versati.

2.L'evoluzione della Cassa (2007-2015)

Nata nel 2007, Uni.C.A. sposa un **modello di servizio semplice**, che prevede la **totale assicurazione del rischio sanitario** (con primarie Compagnie: Generali, RAS, UniSalute), **ed un unico fornitore di servizi sanitari**, non collegato alle Compagnie: Assirecre, in modo da garantire alla cassa autonomia nella valutazione dei dati gestionali ed andamentali. Assirecre si dimostra partner non del tutto efficiente, e nel corso del biennio 2007-2008 Uni.C.A. è impegnata nel ridisegno dei processi operativi che coinvolgono il fornitore e nel perseguimento di una accettabile "customer satisfaction", che passa da un'iniziale 41% di valutazioni positive nel 2007 al 57% del 2008. Nel 2008 Uni.C.A lancia la sua prima Campagna di Prevenzione, con un investimento di 2,5 mln di euro.

Il triennio successivo (2009-2011) è caratterizzato dalla complessa **integrazione dell'assistenza sanitaria con il Gruppo Capitalia**, e dalla necessità di collaborazione con la Caspie, la Cassa di Assistenza del Gruppo acquisito. Le assistenze (polizze stipulate con Generali, Allianz e altre compagnie minori) ed i contributi a carico azienda e associati sono allineati sin dal 1.1.2009 (i contributi azienda del perimetro UniCredit si allineano a quelli previsti nel Gruppo Capitalia, superiori a quelli presenti sino ad allora in UniCredit). In termini di servizio agli assistiti, ad Assirecre viene affiancata Previnet (ora Previmedical) sul perimetro ex UniCredit, e la Caspie stessa, per il perimetro ex Capitalia. La customer satisfaction sale al 77% nel 2010 e si assesta su un più che positivo 69% nel 2011. Nel triennio 2009-2011 sono organizzate due Campagne di Prevenzione, con un investimento complessivo di 6,25 mln circa. Nel 2010 nasce la polizza collettiva odontoiatrica, obbligatoria per tutti i dipendenti, anche per ottemperare alle nuove disposizioni di legge (DM Sacconi) e mantenere il beneficio della deducibilità dal reddito dei contributi versati da azienda ed associati. Il relativo servizio viene affidato a Pronto-Care.

Nel biennio 2012-2013 Uni.C.A. – confermato il quadro generale di contributi ed assistenze, contratte direttamente dalla cassa con Generali ed Allianz, con modesti interventi su prestazioni e costo delle coperture a pagamento - realizza il definitivo **assestamento organizzativo del proprio modello di servizio multiprovider**, che vede accanto ai Provider di servizi sanitari Assirecre, Previmedical e WinSalute (subentrata alla Caspie) l'ES-SSC, quale service amministrativo dell'associazione, che si affianca ad UBIS, partner storico per l'IT. La customer satisfaction passa da un molto positivo 74% del 2012 ad un eccellente 81% del 2013. Il biennio è importante sotto altri due profili: viene formalizzata la **Convenzione Operativa con UniCredit**, atta a definire il quadro di reciproca collaborazione ed impegni, e avviata una **partnership strategica con la società di consulenza Towers Watson**, che si rivelerà fondamentale per orientare la cassa rispetto alle scelte da operare al fine di ottimizzare l'uso delle proprie risorse finanziarie, nel biennio successivo. Cresce lo stanziamento per la Campagna di Prevenzione 2012-2013, che passa a 4 mln di euro. Uni.C.A. sottopone a **verifica l'anagrafe iscritti** (in particolare,

verifica il diritto alla copertura gratuita dei familiari indicati come a carico fiscale del Titolare, con individuazione e gestione di numerose situazioni anomale).

Nel corso del secondo semestre 2013, Uni.C.A. (acquisita una autonoma capacità di valutazione dei dati gestionali – residenti su data base proprietario - ed andamentali) decide la **modifica sostanziale del proprio modello di servizio**, e di avviare una **partnership col Gruppo RBM** (le polizze assicurative per il biennio 2014-2015 sono stipulate con RBM Salute; Previmedical, società del Gruppo RBM, diventa unico Provider per il servizio non odontoiatrico). L'operazione, che fa leva sulle sinergie di costo generabili da aziende collegate, consentirà di capitalizzare un buon risparmio nel biennio 2014-2015, nonostante uno scenario avverso: crisi economica e diminuzione della qualità dei servizi del SSN, con inevitabile maggiore pressione sul settore privato; invecchiamento della popolazione assistita; inflazione sanitaria, invarianza della contribuzione aziendale dal 1.1.2009: **le prestazioni assistenziali sono confermate e lanciata la nuova Campagna di Prevenzione 2014-2015**, con protocolli più ampi e profondi (suggeriti dal nuovo Comitato Scientifico) e conseguente maggior stanziamento: 5,2 milioni di euro nel biennio. Più di 18.000 colleghi partecipano all'iniziativa.

Viene avviata, sempre dal 2014, un'esperienza di autoassicurazione parziale (al 50%) delle coperture odontoiatriche, in partnership con Generali-Allianz e con il servizio, confermato, di Pronto-Care.

Il biennio 2014-2015, sotto il profilo operativo, è caratterizzato dall'**assestamento**, gravoso per gli assistiti interessati dal cambio del Provider, **del nuovo modello di servizio**.

Uni.C.A. – tassello di rilievo del welfare UniCredit - condivide con la struttura HR del Gruppo lo sforzo di far percepire ai colleghi, in un contesto economico particolarmente negativo, **il valore della conferma di un benefit di massimo rilievo**.

Storicamente, ed in media, **i rapporti tecnici** (rapporto sinistri/premi) **delle assistenze base Uni.C.A. si sono mantenuti in sostanziale equilibrio**, a dimostrazione del buon lavoro svolto dall'associazione in termini di governo del dato gestionale e di negoziazione con le Compagnie assicuratrici. **Il costo del servizio dei Provider è stato progressivamente ridotto**, in linea coi migliori prezzi praticati sul mercato.

3. Gli assistiti: adesioni al 31.12.2016 e commento trend adesioni

Gli assistiti al 31.12.2016 sono risultati 130.960 (59.635 Titolari, 71.325 familiari, di cui 14.552 a pagamento), contro i 134.368 del 2015 (61.072 Titolari, 73.296 familiari, di cui 15.257 a pagamento). Dopo un esercizio (il 2015) con numeri in crescita, dovuto però prevalentemente a fattori irripetibili (nel 2015 sono entrati in assistenza tutti i neo-assunti ex Accordo 18.10.2010), il 2016 sconta una flessione significativa relativa a tutte le variabili anagrafiche: totale assistiti, totale assistiti a pagamento, totale assistiti in pensione, frutto della progressiva diminuzione degli organici del Gruppo e della difficoltà per le famiglie, dovuta alla crisi, di fronteggiare iscrizioni a pagamento.

Rispetto al 31.12.2009 (picco di associati registrato nella storia di Uni.C.A: 150.587), l'Associazione ha perso 19.627 associati.

I dettagli, nelle allegare Tabelle 1.

4. Il modello di servizio: le partnership assicurative e di servizio. Il ruolo di Expertise Center dello Staff Uni.C.A ed il ruolo degli Outsourcer operativi: UBIS ed ES-SSC

Il modello di servizio adottato da Uni.C.A., sin dalla sua costituzione, è stato caratterizzato dalla presenza di una struttura interna molto snella, e dall'esternalizzazione su operatori specializzati della copertura del rischio e del servizio agli assistiti, nonché dei servizi IT ed amministrativi.

Dopo una lunga esperienza (2007-2013) in cui i Provider di servizio sanitario utilizzati dall'Associazione sono stati indipendenti rispetto alle Compagnie Assicuratrici, al fine di garantire alla cassa possibilità di elaborazione del dato gestionale ricorrendo ai data base dei Provider, la spinta all'ottimizzazione delle proprie risorse finanziarie e l'autonomia acquisita dalla cassa nell'elaborazione del dato gestionale (residente ormai su data base proprietari) hanno consentito un profondo cambiamento del modello di servizio, e lo sviluppo dal 2014 – per quanto attiene alle prestazioni non odontoiatriche - di partnership assicurative e di servizio con società tra loro collegate: RBM e Previmedical.

Per quanto riguarda le coperture odontoiatriche, nel piano 2014-2015 è stata avviata un'esperienza di autoassicurazione parziale, in cui Uni.C.A. ha assunto a proprio carico il 50% del rischio. Dal 2016 l'autoassicurazione del rischio odontoiatrico è totale. Il servizio è sempre assicurato da Pronto-Care.

Sotto il profilo IT, amministrativo ed operativo, Uni.C.A. si avvale del supporto di Società facenti parte del Gruppo UniCredit (UBIS) o collegate a UniCredit (ES SSC), nel quadro di riferimento fornito dalla Convenzione operativa siglata fra l'Associazione ed UniCredit.

La struttura interna di Uni.C.A., composta complessivamente da cinque risorse, ha dunque mantenuto le responsabilità proprie di un "Expertise Center": definizione policies e contratti, coordinamento dei diversi Partner di servizio ed operativi, relazione con le Compagnie Assicuratrici, oltre alla gestione contabile, alla gestione delle posizioni critiche (reclami in secondo livello, precontenzioso e contenzioso), ed al supporto verso gli Organismi associativi: Consiglio di Amministrazione, Comitato Esecutivo, Collegio dei Revisori.

Un supporto fondamentale, per i temi medico-sanitari, è stato assicurato all'Associazione dal Comitato Scientifico, coordinato dal Prof. Francesco Saverio Violante, con la presenza del Prof. Antonio Colombo, cardiologo, e del Prof. Eugenio Villa, oncologo.

Dal 2012, l'Associazione si è dotata di un Consulente Medico, il Dr. Francesco Sanguinetti. Al Dr. Sanguinetti si è affiancata nel corso del 2014, per i temi odontoiatrici, la D.ssa Mariantonietta Pistone. Nel 2016 hanno prodotto, rispettivamente, 14 ed 1 pareri, a supporto della soluzione di reclami o contestazioni.

5. Il servizio agli assistiti: i risultati della nona indagine di customer satisfaction, le innovazioni introdotte, i reclami gestiti

L'indagine di Customer Satisfaction, condotta a fine 2016, ha confermato l'apprezzamento dei colleghi verso il servizio complessivamente offerto dalla Cassa di Assistenza: la percentuale dei colleghi soddisfatti si è confermata del 79%, come già nel 2015. In leggera flessione l'apprezzamento per il servizio di Previmedical (71% positivi contro il 74% dell'anno precedente), sempre comunque su livelli più che soddisfacenti, tenuto conto

dell'ampiezza e complessità del prescritto. Confermato anche il gradimento per il servizio di Pronto-Care (78% di valutazioni positive, come nel 2015) e per i supporti informativi messi a disposizione dall'Associazione. In flessione il numero dei rispondenti, comunque adeguato a garantire significatività statistica all'indagine. A livello territoriale disaggregato, è cresciuto sensibilmente l'apprezzamento in Sicilia.

La principale innovazione, realizzata nel 2016 tramite il contributo di UBIS, la società IT del Gruppo, è stata la implementazione dell'applicativo adesioni, per ricevere le opzioni di sottoscrizione alle nuove coperture integrative messe a disposizione dei dipendenti dal 2017, di cui, diffusamente, al punto 9 seguente.

Nel rinviare alle allegate Tabelle 5 per i dettagli, la procedura reclami interna, strutturata su un passaggio presso i fornitori di servizio in "primo livello" e nella gestione diretta da parte dello Staff in "secondo livello", si è confermata valido elemento di gestione e decompressione di situazioni potenzialmente critiche, o come tali avvertite dagli assistiti. Partendo da Previmedical, in primo livello sono stati gestiti oltre 3.000 reclami, di cui poco meno di un terzo hanno avuto riscontro positivo (poco meno di un migliaio, dunque). In secondo livello, i reclami di competenza Previmedical sono stati oltre 350, più di un terzo riscontrati positivamente.

Per quanto riguarda Pronto-Care, i reclami di primo livello processati sono stati 380, di cui una quarantina – poco più del 10%, riscontrati positivamente per gli assistiti; in secondo livello una quarantina quelli di competenza, di cui 40% risolti positivamente.

Percentualmente, sono stati gestiti circa 1,35 reclami ogni 100 sinistri processati. Un terzo circa dei reclami è risolto positivamente per gli assistiti: il tasso di revisione delle liquidazioni è stato dunque dello 0,45% dei sinistri processati (circa 1 su 200, dunque).

Complessivamente in secondo livello i reclami nel 2016 sono stati 866, circa la metà riferiti a problemi afferenti liquidazione sinistri, la restante riferiti soprattutto a problemi di anagrafe. Di norma soddisfacenti i tempi di evasione dei reclami, sia in primo (oltre 75% nei tempi, per Previmedical; tutti nei tempi per Pronto-Care) che in secondo livello (oltre 91% nei tempi).

Inoltre, la procedura reclami si è confermata come elemento fondamentale del servizio agli assistiti, consentendo di intercettare tempestivamente e gestire le principali anomalie nel servizio e nella liquidazione dei sinistri.

6. Il supporto degli Outsourcers: elementi positivi e criticità

Come anticipato al punto 4 precedente, sotto il profilo IT, amministrativo ed operativo, Uni.C.A. si avvale del supporto di Società facenti parte del Gruppo UniCredit (UBIS) o collegate a UniCredit (ES-SSC), o direttamente del supporto di strutture interne UniCredit (per il coordinamento delle attività di trasmissione/ricevimento della corrispondenza con gli assistiti) nel quadro di riferimento fornito dalla Convenzione operativa siglata fra l'Associazione ed UniCredit.

Sotto il profilo IT, posta la sempre positiva relazione con la struttura UBIS di interfaccia, emergono elementi di preoccupazione sulla "tenuta" prospettica dell'applicativo adesioni e dell'archivio anagrafico, prossimi a migrare su infrastruttura SAP, tenuto conto delle anomalie verificatesi in seguito alla migrazione dell'applicativo HR di Gruppo Metamorfosi su SAP, avvenuta nell'autunno 2016. La attuale "rispondenza" dell'applicativo e dell'archivio alle esigenze della cassa è infatti conseguenza della dedicazione delle risorse che lo hanno costruito nel tempo, aspetto che verrà superato con la citata pianificata migrazione.

Per quanto attiene l'ES-SSC, nonostante il visibile impegno della struttura, questa si è confermata talvolta non autonoma nella applicazione delle istruzioni impartite, con richieste costanti di assistenza nei confronti dello Staff Uni.C.A., sia per la interpretazione delle procedure definite, che per la definizione dei testi delle diverse comunicazioni da

trasmettere agli associati, e per la soluzione di problemi specifici. Il dimensionamento della struttura non è tarato rispetto ai “picchi di lavoro” (ad esempio: le adesioni massive), con le conseguenze del caso. La struttura ha subito, come tutte le strutture amministrative HR di Gruppo, i contraccolpi della migrazione dell’applicativo HR di Gruppo Metamorfosi su SAP, che ha generato anomalie e ritardi amministrativi significativi.

I processi di outsourcing relativi alla trasmissione/ricevimento della corrispondenza verso/dagli assistiti hanno nuovamente mostrato segni di particolare criticità. L’Associazione ha nel tempo dovuto subire disservizi gravi (gli ultimi in occasione delle adesioni massive di inizio anno 2016), oggetto di segnalazione formale ad UniCredit, che, purtroppo, hanno inciso sulla qualità del servizio percepita dagli assistiti (in particolare, esodati e pensionati).

7. Le attività di controllo della correttezza dei dati contenuti nel sistema anagrafico

Nel 2015 è proseguita l’attività, esternalizzata presso l’ES-SSC a partire dal 2013, di effettuazione di verifiche sul data base anagrafico, con particolare riferimento al carico fiscale dei familiari iscritti gratuitamente in copertura. Ricordiamo che questa attività risponde ad esigenze di correttezza e coerenza interna all’Associazione (il benefit va messo a disposizione degli aventi diritto), oltreché a specifici accordi siglati con l’assicuratore, con lo scopo di garantire la sostenibilità, nel tempo, delle coperture. Visti i risultati ottenuti nei quattro anni precedenti, l’attività è dunque proseguita nel 2016 con il vaglio di 949 posizioni, ed ha portato ai seguenti risultati, sinteticamente descritti nella Tabella 2 allegate (che riportano anche l’esito della verifiche condotte negli anni precedenti): per il 31,6% dei familiari oggetto di indagine è stato modificato lo status; i maggiori contributi incassati sono stati di 84.640,00 euro; i familiari esclusi per difetto di requisiti, d’iniziativa del titolare post avvio controlli oppure d’iniziativa dell’Associazione, sono stati 184.

Particolarmente interessante quanto riportato nella Tabella che riassume l’impatto delle attività di controllo anagrafico sul rapporto sinistri premi, valutabile in poco meno del 4 % per un controvalore di circa 1,9 milioni di €. A ciò si aggiunge un maggiore incasso di contributi per l’Associazione, conseguente alle iscrizioni a pagamento, pari a circa 2,3 milioni di € dal momento dell’avvio delle verifiche stesse.

E’ dunque confermata la massima utilità dello svolgimento dei controlli sull’anagrafe, importante tassello della sostenibilità delle prestazioni nel tempo.

8. L’ottimizzazione dell’uso delle risorse finanziarie e l’autoassicurazione

I progetti condotti nel 2013 col supporto di Towers Watson ed Alessandro Bagnoli hanno permesso al Consiglio di Amministrazione di valutare le diverse opzioni a disposizione per l’ottimizzazione delle risorse finanziarie (efficienza dei diversi Providers, efficienza e costo delle Reti convenzionate, ottimizzazione delle condizioni dei contratti assicurativi, parziale o totale autoassicurazione, riassicurazione), e di effettuare le scelte più appropriate.

In esito a detto percorso di valutazione, le assistenze base sono state contratte dal 2014 con un nuovo assicuratore: RBM Salute, Compagnia specializzata nel ramo salute, ed il relativo contratto di servizio stipulato con un unico fornitore: Previmedical, società collegata con RBM Salute, già fornitore di Uni.C.A. e Provider rivelatosi più efficiente sia sotto il profilo del servizio che del governo dei costi delle prestazioni effettuate in Rete Convenzionata. I vantaggi conseguenti ad una Partnership con società fra loro collegate, in grado di sviluppare sinergie e risparmi, hanno consentito all’Associazione di confermare per

il biennio 2014-2015 le prestazioni del piano precedente, senza alcun aggravio di costo per gli assistiti, ottimizzando anche il costo del servizio relativo.

I positivi risultati conseguiti nel biennio 2014-2015 hanno portato alla conferma, per il piano sanitario 2016-2017, della partnership assicurativa per le assistenze non odontoiatriche con RBM Salute (con l'introduzione di interessanti novità positive per gli associati, in un contesto di sostanziale stabilità dei costi delle coperture per i dipendenti), e di servizio con Previmedical.

Con riferimento alle coperture dentarie, valutati i rapporti tecnici storici e la limitata dimensione di rischio connesso, confermata la Partnership assicurativa con Generali ed Allianz e quella di servizio con Pronto-Care, l'Associazione aveva deciso di avviare, per il biennio 2014-2015, un'esperienza di autoassicurazione del 50% del rischio, posto l'appostamento di adeguate riserve tecniche.

La bontà della scelta operata, confermata dai rapporti tecnici positivi del biennio 2014-2015, (che hanno permesso alla cassa di risparmiare somme rilevanti rispetto all'opzione di piena assicurazione del rischio), ha indotto Uni.C.A. ad offrire, per il biennio 2016-2017 - per la prima volta nella storia dell'Associazione - la copertura delle prestazioni odontoiatriche (arricchite in termini di soluzioni e prestazioni) in totale autoassicurazione (partner di servizio confermato: Pronto-Care).

9. L'ampliamento dell'offerta di coperture – la copertura terremoto

Uni.C.A., nel 2016, è stata impegnata nell'ampliamento dell'offerta di coperture ai propri associati in servizio, a valere dal 2017.

Sono stati definiti, di concerto con RBM Salute, **sei pacchetti aggiuntivi, opzionabili a pagamento, a scelta del Titolare:**

- a) **Long term Care** (prestazioni a beneficio dei soli familiari, in quanto il Titolare è già assicurato per prestazioni corrispondenti con la CASDIC, in applicazione di norme previste nel CCNL)
- b) **Medicinali**
- c) **Lenti ed occhiali**
- d) **Medicina alternativa** (agopuntura, trattamenti osteopatici, trattamenti chiropratici)
- e) **Medicina estetica**,
con possibilità di scelta, per tutte le precedenti opzioni, fra due livelli di copertura: "copertura alta" e "copertura totale", a prezzi diversi.
- f) **Copertura "franchigie e scoperti" non liquidati da assistenze base**, con possibilità di scelta fra quattro livelli di copertura, corrispondenti a quattro diversi massimali annui di liquidazione.

Uni.C.A. ha attivato, nel periodo 23.1.2017-10.2.2017, una "campagna di adesione straordinaria" per raccogliere le adesioni alle nuove opportunità il cui risultato è consistito in 735 adesioni di nuove polizze aggiuntive sottoscritte da 587 titolari.

Uni.C.A. inoltre, nell'occasione del traguardo raggiunto dei dieci anni di attività e tenuto conto dei recenti gravi eventi tellurici, ha deciso di prevedere **gratuitamente, a beneficio di tutti gli associati, una copertura in caso di terremoto (1.12.2016-31.12.2017)**, a

sostegno di chi dovesse essere coinvolto in tali drammatici eventi (ed a parziale superamento dell' "esimente" di copertura presente in caso di terremoti nelle polizze base). La **copertura, definita con RBM Salute**, partner assicurativo di Uni.C.A., è **innovativa a livello di sistema e ha comportato per l'associazione uno sforzo economico significativo (1,2 milioni di euro)**. Si fonda sul presupposto che in caso di evento "severo" con magnitudo superiore a 5,0 gradi della scala Richter, il primo intervento di assistenza sanitaria sia a carico del SSN/Protezione Civile: **la copertura interviene dunque a sostegno della famiglia coinvolta erogando diarie da ricovero e rimborsando spese post intervento**, oltre che in regime di SSN, anche in rete convenzionata, con un massimale annuo complessivo di 20.000,00 euro per nucleo, che raddoppia in caso di grande intervento.

10. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi e rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative

I rapporti tecnici (rapporto sinistri pagati/premi riconosciuti alle Compagnie, dedotte le tasse), riepilogati nelle tabelle 3, relativi alle assistenze "base" Uni.C.A. sono stati nel tempo positivi o molto positivi per l'Associazione o di equilibrio:

2007: 95%

2008: 105,8%

2009: 83,2% (primo anno del triennio 2009-2011, per il quale il rapporto di equilibrio era stato preidentificato come compreso fra l'85% e l'88%),

2010: 95,7%

2011: 102,9%

2012: 92,5%

2013: 97%

2014: 101,5%

2015: 107,4%

La stima di chiusura (su dati pressochè definitivi) del 2015 si colloca intorno al 107,4%. Per il 2016 (secondo anno del nuovo piano sanitario), la proiezione di chiusura (su dati quindi ancora provvisori) è del 109,3% circa.

La media aritmetica del periodo 2007-2015, per il quale disponiamo di dati ormai consolidati, è dunque del 97,87.%.

Ricordiamo che, di norma, è ritenuta d'equilibrio, in campo assicurativo, una remunerazione del costo del rischio nell'ordine del 5% circa.

In allegato:

- i dati relativi ai rapporti tecnici (sinistri/premi e sinistri/contributi) disaggregati fra dipendenti e pensionati: mentre i primi testimoniano in particolare il buon lavoro di negoziazione operato nel tempo dall'Associazione coi i propri assicuratori, i secondi testimoniano l'attenzione verso un equilibrato costo delle coperture, tra le diverse componenti associative dei dipendenti e dei pensionati: l'eccessiva distanza fra i rapporti sinistri/contributi delle due componenti (rispetto ad una distanza "di equilibrio" che rifletta correttamente l'intento solidaristico dell'associazione) ha infatti necessariamente generato interventi correttivi sul pricing delle coperture per i pensionati: nel 2012 e, recentemente, nel 2016.
- alcune tavole che disaggregano i dati a livello territoriale, per tipo assistito (dipendente o pensionato), o per macrotipologia di prestazioni.

Per quanto riguarda le coperture odontoiatriche, i dati riportati nelle tabelle 3 e), che evidenziano un rapporto tecnico di massima tranquillità, qualificano la scelta di assicurazione “in proprio” del 50% del rischio, effettuata per il biennio 2014-2015, e la scelta di procedere, dal 2016, in piena autoassicurazione, unitamente all’arricchimento di prestazioni (ad invarianza di costo) per la polizza collettiva e dell’offerta (polizza “completa” per dirigenti offerta a pagamento ai non dirigenti), effettuati per il piano in corso.

Queste informazioni, insieme ad altre elaborazioni di dettaglio, costituiscono il patrimonio informativo a disposizione dell’Associazione per la sua attività gestionale. Si segnala infatti che dal 2014 Uni.C.A. accede direttamente al patrimonio informativo di dettaglio messo a disposizione, dall’esercizio 2012, dai Provider di servizio, potendo dunque procedere in autonomia alle elaborazioni utili a ogni fine gestionale.

11. La prevenzione; la nuova campagna di prevenzione 2016-2017

Archiviata con grande soddisfazione la Campagna di prevenzione 2014-2015, con oltre 18.000 partecipazioni, nel corso del 2016 Uni.C.A., col supporto del proprio Comitato Scientifico, ha rinnovato il proprio impegno in materia, lanciando a fine ottobre 2016 la Campagna 2016-2017. Simile nell’impostazione rispetto alla Campagna precedente, ha peraltro previsto accertamenti ancora più completi e profondi (colonscopia con sedazione per ultrasessantenni, tac spirale per fumatori importanti), con uno stanziamento per il biennio di 5,2 milioni di euro. Gli screening saranno accessibili sino a fine luglio 2017.

In allegato (tabella 7), una scheda che sintetizza la “storia” di Uni.C.A. sulla prevenzione, sin dalla sua costituzione.

12. Le altre iniziative finanziate direttamente: il sostegno per casi ritenuti meritevoli di considerazione, non coperti dalle polizze assicurative

Nel corso del 2016, in applicazione dei criteri stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, è proseguita l’attività di sostegno per spese sanitarie non rimborsate dalle Compagnie assicuratrici. Complessivamente, sono stati erogati, a valere sul 2016, € 27.250 a 9 associati, i cui casi sono stati ritenuti meritevoli di considerazione.

13. Le principali evidenze operative e gestionali: innovazioni organizzative, rimborsi, pagamenti, incasso quote di adesione pensionati tramite SEPA

Nel 2016 si è consolidato l’assestamento del nuovo modello di servizio, incentrato sulla collaborazione di un unico Provider per le assistenze base garantite da RBM Salute: Previmedical e sulla autoassicurazione totale delle coperture odontoiatriche, assistite da Pronto-Care.

In campo odontoiatrico, infatti, l’avvio dell’esperienza di autoassicurazione, sin dal 2014, ha comportato il ridisegno complessivo dei processi operativi e l’assunzione per l’Associazione del ruolo di “ente pagatore” dei rimborsi richiesti dagli assistiti. Uni.C.A. provvede infatti a rimborsare direttamente gli assistiti per i sinistri gestiti in forma indiretta e direttamente i dentisti per i sinistri gestiti in forma diretta. A tal proposito, nel 2016, a fronte di 36.777 sinistri, sono stati rimborsati € 7.922.287, di cui € 5.181.562 per il 2016 ed € 2.740.725 relativi ad anni precedenti.

Per quanto concerne le altre polizze di contenuto non odontoiatrico, dal 2014 il provider Previmedical ha assunto direttamente l'onere di disporre i pagamenti dei rimborsi richiesti ed autorizzati. Complessivamente nel 2016 sono state gestiti 169.928 sinistri per complessivi 26.468.318 € pagati.

Uni.C.A. ha inoltre provveduto a rimborsare nel 2016 le richieste tardive relative ad anni precedenti pari a € 21.214.242 a fronte di n. 62.504 sinistri gestiti.

Sono state addebitate, tramite il processo SDD (Sepa direct debit) o tramite bonifico, le quote relative ai pensionati per i quali non sia operata la trattenuta sulla pensione pagata dai fondi pensione del Gruppo, per un totale di € 2.837.300 riferiti a 1.873 posizioni. I rifiuti all'addebito riscontrati hanno comportato l'estromissione dall'Associazione, in 2 casi.

14. L'esercizio delle autonomie da parte del Direttore, le posizioni in contenzioso

Il Direttore ha esercitato le proprie autonomie per definire in via transattiva 4 posizioni, con un esborso di 713 euro.

La Cassa è attualmente coinvolta in 4 contenziosi (nessuno come parte Attrice), in Commissione di Mediazione o in primo grado. Solo una volta, nel 2015, Uni.C.A. è stata dichiarata soccombente in un giudizio vertente su una mancata liquidazione, in solido con WinSalute, ma non ha sostenuto oneri al riguardo, in quanto ha chiamato in causa Allianz (che avendo a suo tempo negato l'indennizzo, se ne è fatta carico a seguito del giudizio). Nel 2016 Uni.C.A., agendo nei confronti di una assistita, ha ottenuto piena soddisfazione rispetto all'incasso della quota di adesione dovuta.

La sostanziale assenza di contenzioso, a 10 anni dall'avvio dell'attività, è un punto di forza dell'Associazione, a testimonianza della qualità delle liquidazioni e della positiva prova delle procedure di gestione e "decompressione" di eventuali conflitti, quali la procedura reclami interna.

15. Le principali evidenze contabili

L'esercizio si è chiuso con una eccedenza di € 6.968.286 e con fondi di riserva per € 12.784.813 relativi al residuo delle eccedenze degli esercizi precedenti. Sono inoltre appostati € 2.882.384 per fondi destinati alle campagne di prevenzione ed € 800.000 relativi alle riserve tecniche per autoassicurazioni costituite, in linea con i criteri suggeriti dai consulenti tecnici, a partire dal 2013 a fronte dell'avvio dell'autoassicurazione del rischio sulle assistenze odontoiatriche.

16. L'applicazione del DM Sacconi

Anche nel 2016, Uni.C.A. è risultata "compliant" con le disposizioni del DM Sacconi, potendo dunque garantire ai propri associati anche per il 2018 la deducibilità dal reddito dei contributi versati per assistenza sanitaria (in allegato, la Tabella 8 specifica).

17. L'attività istituzionale, il finanziamento di Progetti di Ricerca

Nell'esercizio trascorso, Uni.C.A. ha partecipato attivamente ai lavori dei principali "tavoli" che si occupano di sanità integrativa ed in particolare ai lavori dell'OCPS (Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità), iniziativa coordinata da SDA Bocconi.

In seno all'Osservatorio, è stato condotto un approfondimento specifico sulla "prevenzione dei Fondi Sanitari", che ha portato alla decisione di finanziare, insieme con RBM e

Previmedical, uno specifico e mirato Progetto di Ricerca, i cui risultati sono stati pubblicati nel corso del 2016.

18. Le principali evidenze relative al primo trimestre 2017

Nel primo trimestre, l'Associazione si è focalizzata:

- sulla raccolta delle adesioni alle nuove opzioni a pagamento, previste per i dipendenti dal 2017, e sulla raccolta delle adesioni "infrapiano", per gli assistiti interessati
- sulla Campagna di Prevenzione 2016-2017, entrata nel vivo
- sulla formazione dei Consiglieri di Amministrazione e Revisori, stante il rilevante tasso di novità riscontrato nelle nomine
- sulla predisposizione del bilancio 2016
- preso atto delle ipotesi di modifiche statutarie delineate dalle parti sociali, sull'avvio di quanto propedeutico alla loro eventuale approvazione, da parte del CdA e dell'Assemblea.

Inoltre, Uni.C.A. ha attivamente partecipato agli approfondimenti condotti dall'OCPS (Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità), in tema di "Prevenzione e promozione della salute: un'alleanza possibile tra pubblico e privato", i cui riscontri sono stati presentati a Milano lo scorso 21 Febbraio 2017, nell'ambito dell'iniziativa "La Sanità che ti sorprende".

19. Sintesi della Relazione del Condirettore:

Il CdA e la Direzione uscenti a fine 2016 hanno consegnato ai nuovi esponenti, in carica dal 2017, un'Associazione "in salute", in termini di qualità delle assistenze e di servizio, con uno Staff preparato, processi operativi strutturati e tali da fronteggiare adeguatamente le diverse problematiche associative. Le procedure reclami definite nel tempo, per quanto a forte assorbimento di impegno, hanno dato buona prova, considerato il numero di assistiti (circa 130.000 nel 2016) e di rimborsi processati per anno (270.000 circa), come dimostrato dal contenzioso pressochè irrilevante. In particolare, la focalizzazione sulle iniziative di prevenzione, apprezzate dagli associati – con gli investimenti considerevoli effettuati - ha dato visibilità alla cassa, che può a ragione essere annoverata tra i principali operatori del settore. Le riserve accumulate consentono di guardare con buona serenità al prossimo rinnovo dei piani sanitari. Senza trascurare elementi, sempre presenti, di perfettibilità in ogni campo, si sottolinea la necessità di porre particolare attenzione, in prospettiva, al sempre più difficile "governo" delle attività in outsourcing, in primis l'IT, ma anche le attività affidate all' ES-SSC, stante l'impossibilità di intervento diretto su strutture facenti parte di società terze.

20. Uni.C.A. si aggiudica il premio quale "miglior piano welfare offerto ai dipendenti in Italia, nel 2016", nell'ambito di "Pensioni & Welfare Italia Awards 2016":

Nell'ambito della iniziativa "Pensioni & Welfare Italia Awards", avente l'obiettivo di promuovere l'eccellenza nel settore pensionistico e del welfare, Uni.C.A. è risultata, anche per la seconda edizione, vincitrice nella categoria "Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti nell'anno".

Il Presidente dell'Associazione – Lorenzo Festa - ha ritirato il riconoscimento nella serata dedicata alle premiazioni, tenutasi in Milano, lo scorso 7 ottobre.

Nelle informative allegate, il documento-candidatura, esaminato dai giudici-esperti del settore che hanno conferito il premio.

21. Indice delle tabelle allegate

tabella 1a: dati di adesione al 31.12.2016

tabella 1b: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per tipo familiare

tabelle 1c: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per classi di età

tabelle 1d: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per regione e per area geografica

tabelle 1e: raffronti anagrafici negli anni

tabelle 2: situazione di sintesi sulle iniziative relative alla verifica del carico fiscale

tabelle 3a: distribuzione contributi

tabelle 3b: rapporti tecnici (sinistri pagati/premi)

tabelle 3c: distribuzioni territoriali rapporti tecnici (sinistri pagati/premi)

tabelle 3d: rapporti sinistri contributi e sinistri premi

tabella 3e: rapporti tecnici (sinistri pagati/contributi) coperture dentarie

tabelle 4a: utilizzi polizze base per territorio, per macroprestazioni e per prestazioni

tabelle 4b: distribuzione di utilizzi, premi e teste per regione

tabelle 5: indagine di customer satisfaction 2016 e anni precedenti

tabelle 6: reclami 2016 gestiti dallo Staff Uni.C.A.

tabella 7: campagne di prevenzione

tabella 8: applicazione del DM Sacconi : % prestazioni compliance

informativa 9 a: presentazione candidatura premio "Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell'anno"

informativa 9 b: assegnazione premio "Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell'anno"

Tabella 1 a: dati di adesione al 31.12.2016

Uni.C.A. dati adesione 2016 Descrizione sintetica polizza	N.RO TITOLARI	N.RO FAMILIARI TOTALI	di cui N.RO FAMILIARI A CARICO	di cui N.RO FAMILIARI PAGANTI	N.RO TOTALE ASSISTITI	N.RO TOTALE ASSISTITI PER AREA GEOGRAFICA			
						NORD	CENTRO	SUD E ISOLE	ESTERO
STANDARD dipendenti	38.502	42.560	36.478	6.082	81.062	46.017	17.277	17.753	15
PLUS dipendenti	11.374	17.294	13.720	3.574	28.668	17.645	6.231	4.792	
EXTRA 3 dipendenti	1.895	3.442	2.400	1.042	5.337	2.617	2.270	450	
EXTRA 4 dipendenti	714	1.381	1.057	324	2.095	1.691	295	109	
EXTRA 5 dipendenti	221	456	335	121	677	594	61	21	1
EXTRA 6 7/8 dipendenti	81	194	155	39	275	241	28	6	
BASE pensionati	2.015	1.753	720	1.033	3.768	1.359	1.731	678	
BASE + pensionati	2.915	2.555	1.108	1.447	5.470	2.425	2.532	511	2
STANDARD pensionati	1.371	1.172	536	636	2.543	1.129	1.232	179	3
PLUS pensionati	240	213	116	97	453	204	202	47	
EXTRA pensionati	307	305	148	157	612	287	293	25	7
TOTALE GENERALE	59.635	71.325	56.773	14.552	130.960	74.209	32.152	24.571	28
						57%	24%	19%	0%
Copertura denti Treviso	167								
Copertura collettiva denti	52.198								
- nuclei copertura collettiva denti	2.307								
Completa quadri direttivi ed aree prof.	1.491								
Completa dirigenti banda <=3	476								
Top dirigenti banda 4	715								

Tabella 1 b: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per tipo familiare

Uni.C.A. dati adesione 2016 Descrizione sintetica polizza	N.RO TITOLARI		N.RO FAMILIARI A CARICO		N.RO FAMILIARI A PAGAMENTO		
	UOMINI	DONNE	CONIUGI	FIGLI	CONIUGI	FIGLI	ALTRI
STANDARD dipendenti	19.313	19.189	2.965	33.513	4.672	941	469
PLUS dipendenti	8.017	3.357	1.468	12.252	2.833	506	235
EXTRA 3 dipendenti	1.319	576	327	2.073	734	150	158
EXTRA 4 dipendenti	589	125	137	920	258	31	35
EXTRA 5 dipendenti	184	37	40	295	97	11	13
EXTRA 6 7/8 dipendenti	76	5	34	121	31	5	3
BASE pensionati	1.497	518	368	352	835	187	11
BASE + pensionati	1.957	958	565	543	1.194	234	19
STANDARD pensionati	959	412	308	228	519	109	8
PLUS pensionati	188	52	66	50	84	13	
EXTRA pensionati	233	74	84	64	123	28	6
TOTALE GENERALE	34.332	25.303	6.362	50.411	11.380	2.215	957
%	58%	42%	11%	89%	78%	15%	7%

Tabelle 1 c: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per classi di età

Uni.C.A. dati adesione 2016	NUMERO TITOLARI PER CLASSI DI ETÀ'				
	FINO A 30	DA 31 A 40	DA 41 A 50	DA 51 A 60	OVER 60
STANDARD dipendenti	2.141	9.442	11.934	13.453	1.532
PLUS dipendenti	13	1.046	4.256	5.412	647
EXTRA 3 dipendenti		125	545	1.057	168
EXTRA 4 dipendenti		50	315	319	30
EXTRA 5 dipendenti		13	110	87	11
EXTRA 6 7/8 dipendenti		1	32	46	2
BASE pensionati	1		4	81	1.929
BASE + pensionati		1	4	116	2.794
STANDARD pensionati	1		1	42	1.327
PLUS pensionati				4	236
EXTRA pensionati			1	13	293
TOTALE GENERALE	2.156	10.678	17.202	20.630	8.969
%	4%	18%	29%	34%	15%

Nota: le polizze pensionati possono riguardare titolari di pensioni di reversibilità a prescindere dalla loro età anagrafica. L'età media dei titolari iscritti a Uni.C.A. è pari a 49,9 anni mentre l'età media assoluta è pari a 36,2 anni. Il nucleo medio è composto da 2,2 unità.

Uni.C.A. dati adesione 2016	NUMERO FAMILIARI A CARICO PER CLASSI DI ETÀ'					
	CONIUGI			FIGLI		
	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50	FINO A 20	DA 21 A 30	OVER 30
STANDARD dipendenti	548	927	1.490	26.950	6.283	280
PLUS dipendenti	136	568	764	9.316	2.813	123
EXTRA 3 dipendenti	26	97	204	1.448	602	23
EXTRA 4 dipendenti	13	63	61	763	151	6
EXTRA 5 dipendenti	2	21	17	248	47	
EXTRA 6 7/8 dipendenti	3	15	16	96	25	
BASE pensionati		5	363	49	204	99
BASE + pensionati		9	556	74	330	139
STANDARD pensionati	1	3	304	32	142	54
PLUS pensionati		1	65	8	32	10
EXTRA pensionati		1	83	11	33	20
TOTALE GENERALE	729	1.710	3.923	38.995	10.662	754
%	11%	27%	62%	77%	21%	2%

Uni.C.A. dati adesione 2016	NUMERO FAMILIARI A PAGAMENTO PER CLASSI DI ETÀ'								
	CONIUGI			FIGLI			ALTRI		
	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50	FINO A 20	DA 21 A 30	OVER 30	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50
STANDARD dipendenti	795	1.505	2.372	65	697	179	111	76	282
PLUS dipendenti	283	998	1.552	29	365	112	41	66	128
EXTRA 3 dipendenti	50	231	453	5	118	27	11	18	129
EXTRA 4 dipendenti	27	120	111	2	24	5	4	5	26
EXTRA 5 dipendenti	10	50	37	1	8	2	1	4	8
EXTRA 6 7/8 dipendenti	2	10	19		5		1	1	1
BASE pensionati		2	833	2	64	121	1	1	9
BASE + pensionati		8	1.186	1	100	133		2	17
STANDARD pensionati		2	517	2	33	74			8
PLUS pensionati		1	83	1	4	8			
EXTRA pensionati			123		9	19	3		3
TOTALE GENERALE	1.167	2.927	7.286	108	1.427	680	173	173	611
%	10%	26%	64%	5%	64%	31%	18%	18%	64%

Tabelle 1 d: dati di adesione al 31.12.2016 suddivisi per regione e per area geografica

Regione	N. Assistiti	%
Abruzzo	923	0,7%
Basilicata	375	0,3%
Calabria	853	0,7%
Campania	5026	3,8%
Emilia Romagna	14352	11,0%
Friuli Venezia Giulia	2936	2,2%
Lazio	24012	18,3%
Liguria	2130	1,6%
Lombardia	28129	21,5%
Marche	1743	1,3%
Molise	635	0,5%
Piemonte	12273	9,4%
Puglia	3747	2,9%
Sardegna	997	0,8%
Sicilia	12938	9,9%
Toscana	3456	2,6%
Trentino Alto Adige	1285	1,0%
Umbria	2018	1,5%
Valle d'Aosta	294	0,2%
Veneto	12810	9,8%
Estero	28	0,0%
Totale complessivo	130.960	100%

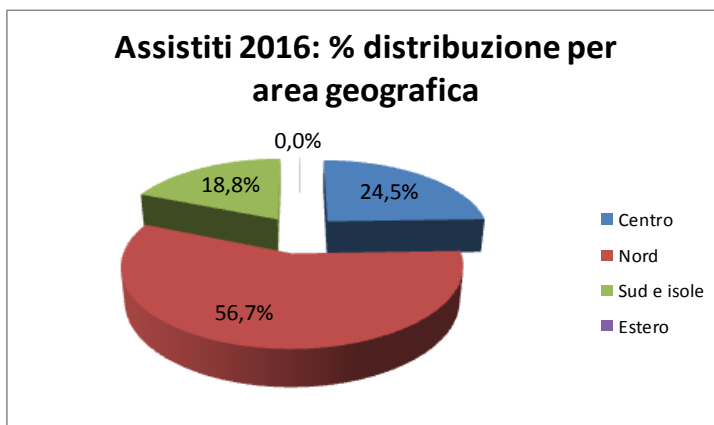
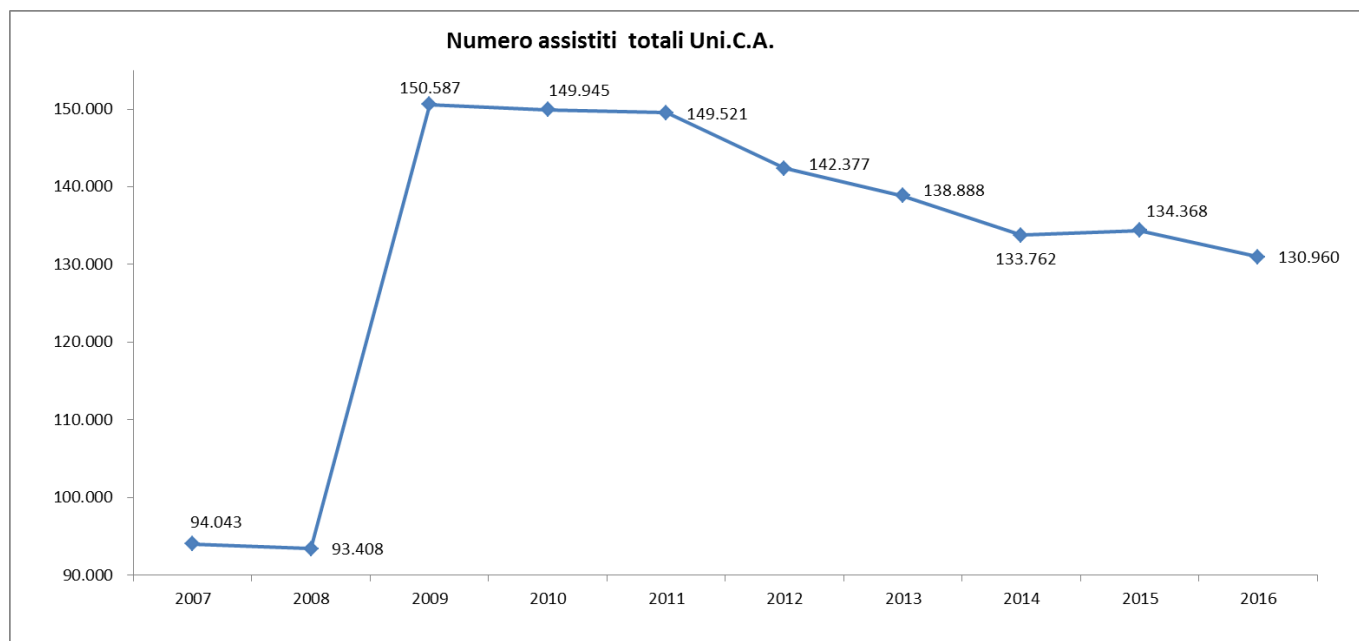
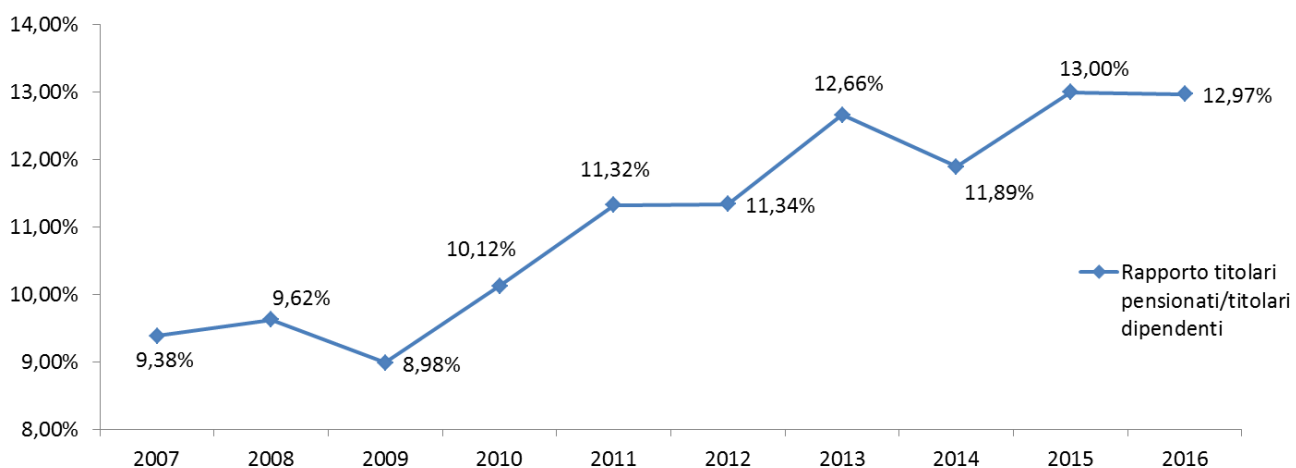


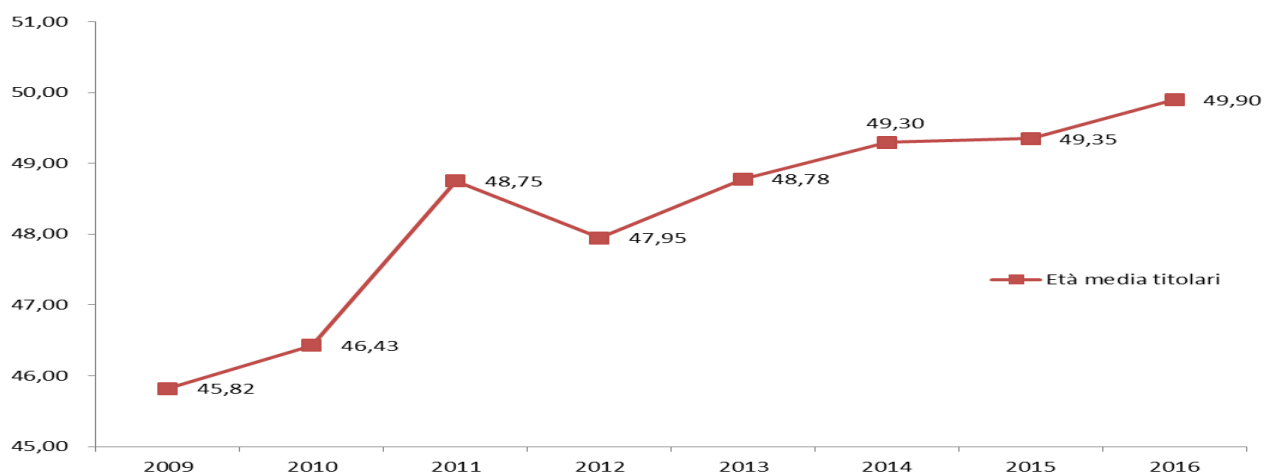
Tabella 1 e: raffronti anagrafici negli anni



Titolari Uni.C.A.: rapporto pensionati/dipendenti



Età media titolari Uni.C.A.



Composizione percentuale per categoria di iscritti

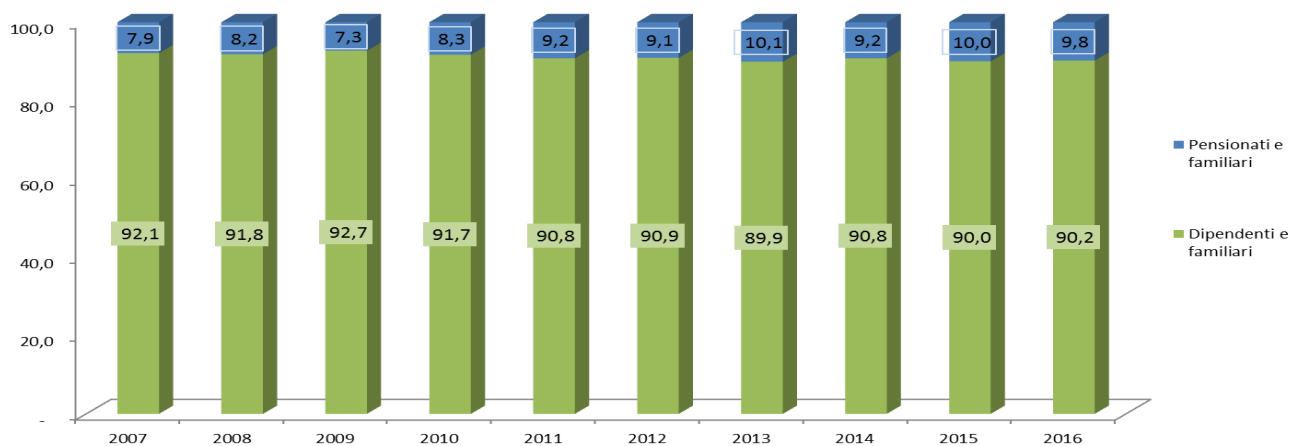


Tabelle 2: situazione di sintesi sulle iniziative relative alla verifica del carico fiscale

Situazione per titolari coinvolti

ANNO INIZIATIVA	N. TITOLARI DI POLIZZA COINVOLTI	N. DEI TITOLARI CHE HANNO CHIESTO LE ESCLUSIONI	% ESCLUSIONI RICHIESTE	N. DEI TITOLARI CHE HANNO CHIESTO LE INCLUSIONI	% INCLUSIONI RICHIESTE	N. DEI TITOLARI I CUI FAMILIARI SONO STATI ESCLUSI D'INIZIATIVA	% ESCLUSIONI D'INIZIATIVA	TOTALE DELLE VARIAZIONI	% TOTALE DELLE VARIAZIONI
	A	B	C=B/A	D	E= D/A	F	G = F/A	H=B+D+F	I = H/A
2012	2069	491	23,7%	145	7,0%	243	11,7%	879	42,5%
2013	6368	1226	19,3%	549	8,6%	522	8,2%	2297	36,1%
2014	6107	265	4,3%	304	5,0%	322	5,3%	891	14,6%
2015	2289	225	9,8%	46	2,0%	176	7,7%	447	19,5%
2016	949	123	13,0%	117	12,3%	59	6,2%	299	31,5%

Situazione per familiari coinvolti

ANNO INIZIATIVA	N. FAMILIARI COINVOLTI	TOTALE FAMILIARI ESCLUSI	% ESCLUSIONI RICHIESTE	TOTALE FAMILIARI INCLUSI	% INCLUSIONI RICHIESTE	TOTALE FAMILIARI ESCLUSI D'INIZIATIVA	% ESCLUSIONI D'INIZIATIVA	TOTALE DELLE VARIAZIONI	% TOTALE DELLE VARIAZIONI
	A	B	C = B/A	D	E= D/A	F	G = F/A	H=B+D+F	I=H/A
2012	3988	653	16,4%	158	4,0%	492	12,3%	1303	32,7%
2013	10807	1416	13,1%	602	5,6%	927	8,6%	2945	27,3%
2014	7770	273	3,5%	309	4,0%	487	6,3%	1069	13,8%
2015	2771	237	8,6%	48	1,7%	200	7,2%	485	17,5%
2016	952	123	12,9%	117	12,3%	61	6,4%	301	31,6%

Stima incidenza positiva sul rapporto tecnico a seguito dell'esclusione dei familiari

ANNO INIZIATIVA	Familiari esclusi									
	Familiari esclusi su richiesta dell'assistito	Familiari esclusi a seguito mancata risposta	Totale familiari esclusi	Rapporto tecnico polizze base Uni.C.A.	Numero totale assistiti	Premi netti polizze non dentarie	Utilizzo stimato per testa	Ipotetico risparmio per mancato utilizzo	Sommatoria ipotetico risparmio sugli utilizzi	Incidenza ipotetica migliorativa sul rapporto tecnico
2012	653	492	1145	92,50%	142.377	50.687.415	185	211.328	211.328	0,42%
2013	1416	927	2343	97,00%	138.888	51.961.949	194	453.475	664.803	1,28%
2014	273	487	760	101,51%	133.762	48.409.385	289	219.861	884.664	1,83%
2015	237	200	437	107,37%	134.368	50.118.689	490	214.167	1.098.831	2,19%
2016	123	61	184	109,33%	130.960	47.398.662	675	124.219	1.223.050	2,58%
								1.223.050		

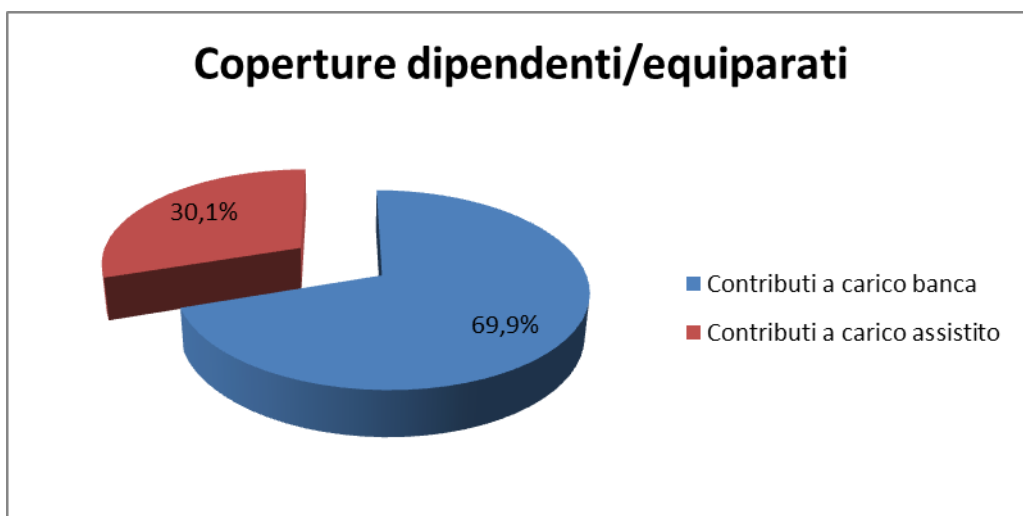
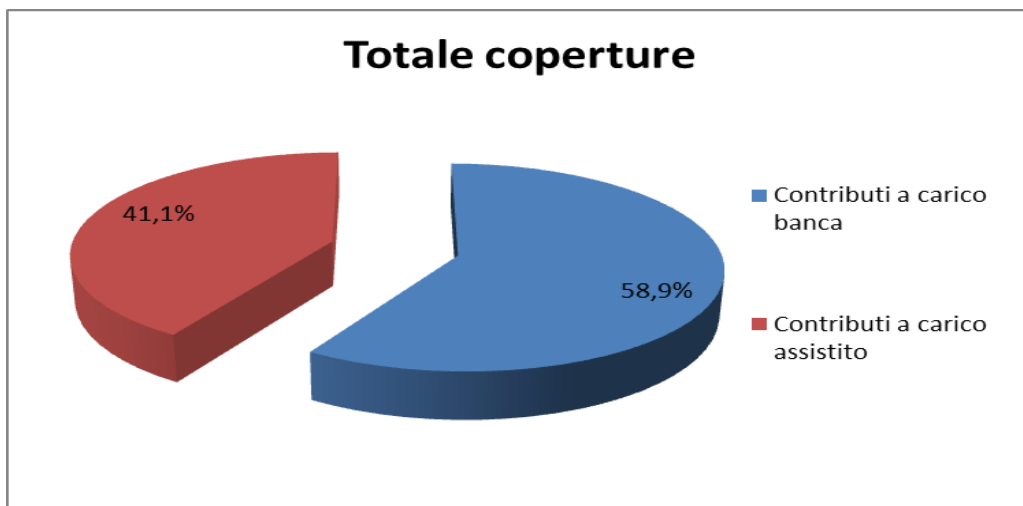
Maggiore incasso per le inclusioni a pagamento e stima incidenza positiva sul rapporto tecnico

ANNO INIZIATIVA	Familiari inclusi a pagamento				
	Numero	Incasso contributi anno per anno	Premi pagati a fronte incasso contributi	Maggiore introito per incasso contributi	Incidenza ipotetica migliorativa sul rapporto tecnico
2012	158	83.070	72.603	83.070	0,14%
2013	602	292.614	264.230	375.684	0,65%
2014	309	192.759	164.038	568.443	1,03%
2015	48	39.430	33.516	607.873	1,07%
2016	117	84.640	72.113	692.513	1,30%
		692.513	606.500	2.327.583	

Stima complessiva incidenza sul rapporto tecnico

ANNO INIZIATIVA	Incidenza stimata relativa ai familiari esclusi	Incidenza stimata relativa ai familiari inclusi a pagamento	Totale incidenza
2012	0,42%	0,14%	0,56%
2013	1,28%	0,65%	1,93%
2014	1,83%	1,03%	2,86%
2015	2,19%	1,07%	3,26%
2016	2,58%	1,30%	3,88%

Tabelle 3a: distribuzione contributi



Coperture pensionati

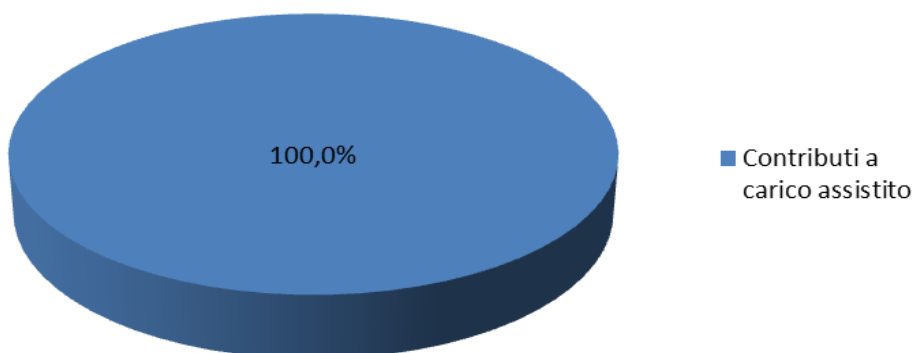
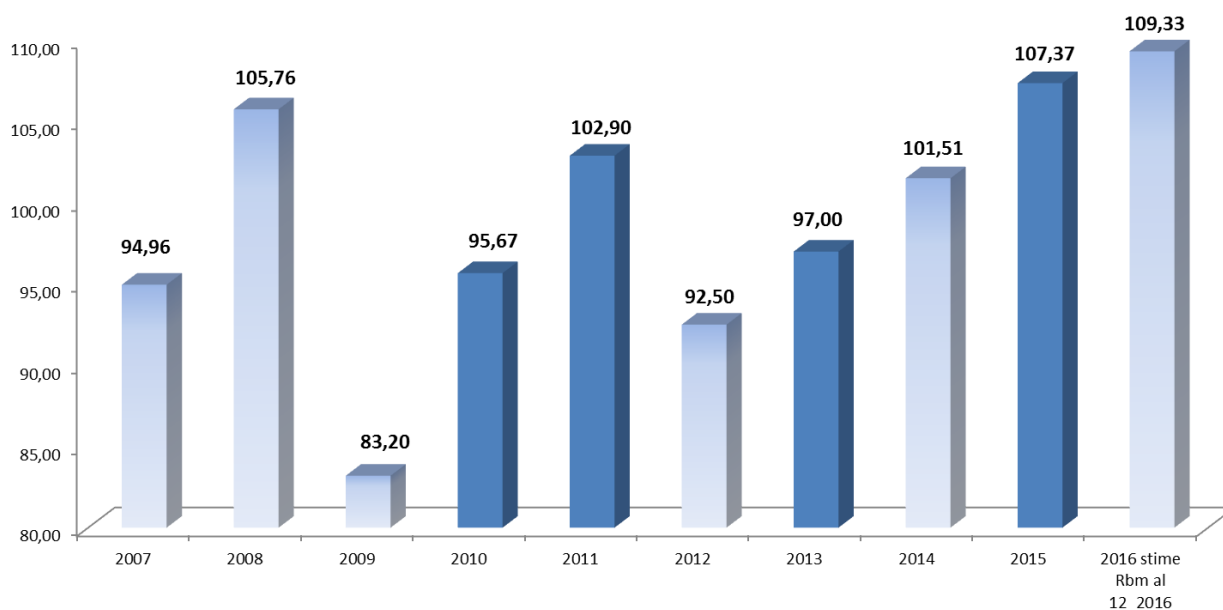


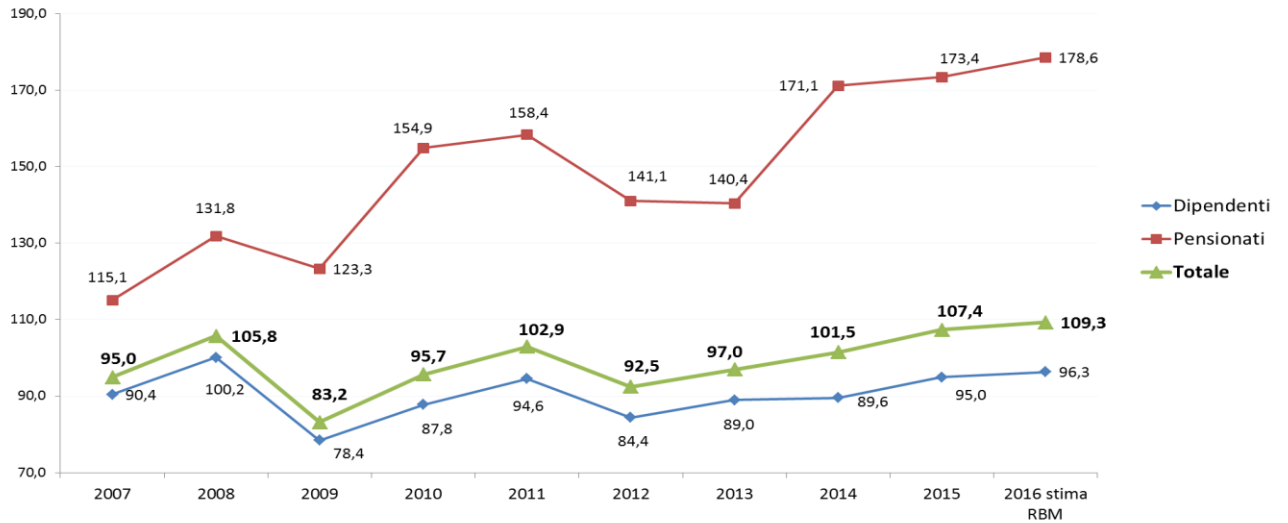
Tabelle 3b: rapporti tecnici (sinistri pagati/premi)

Rapporti tecnici polizze base: rapporto sinistri pagati/premi riconosciuti alle Compagnie



Gli anni 2007 -2008 - 2009 -2012 - 2014 - 2016 rappresentano l'anno 1 di ogni relativo piano.
Elaborazioni Uni.C.A.su dati forniti dalle compagnie assicurative e dal solo provider Assirecre per gli anni 2007-2008.

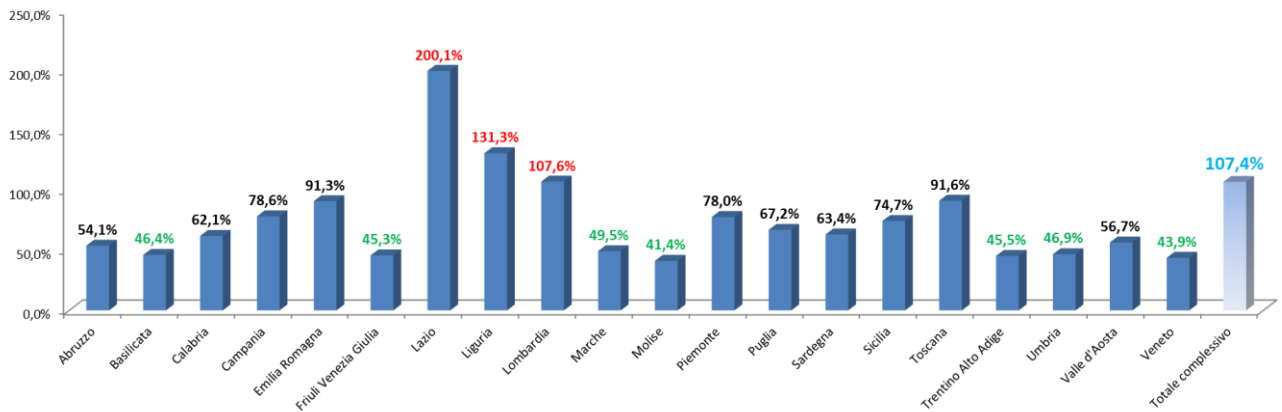
Rapporto sinistri/premi su polizze base: suddivisione fra dipendenti e pensionati



Gli anni 2007 -2008 - 2009 -2012 - 2014 - 2016 rappresentano l'anno 1 di ogni relativo piano.

Tabelle 3c: distribuzione territoriale rapporti tecnici (sinistri pagati/premi)

Rapporto tecnico 2015 polizze base stimato per Regione



Rapporto tecnico 2016 polizze base stimato per Regione

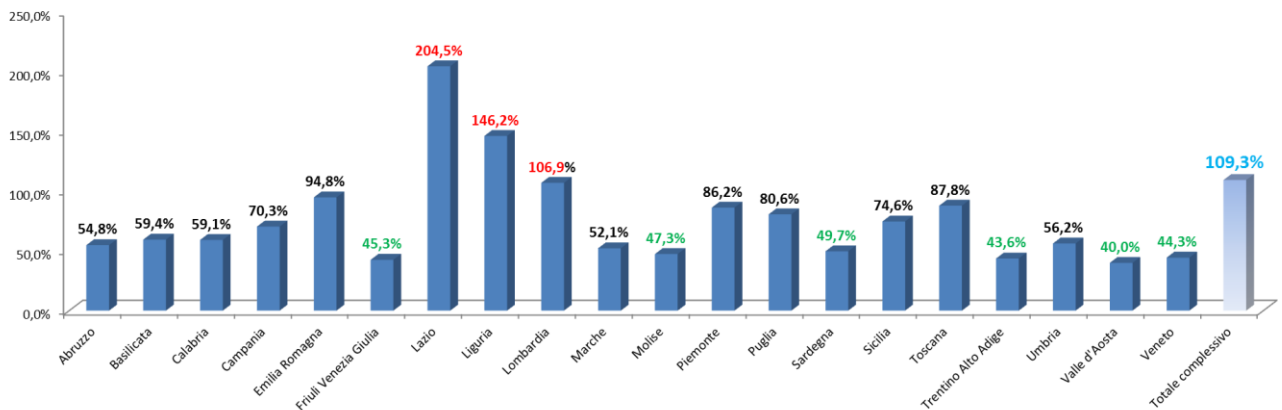
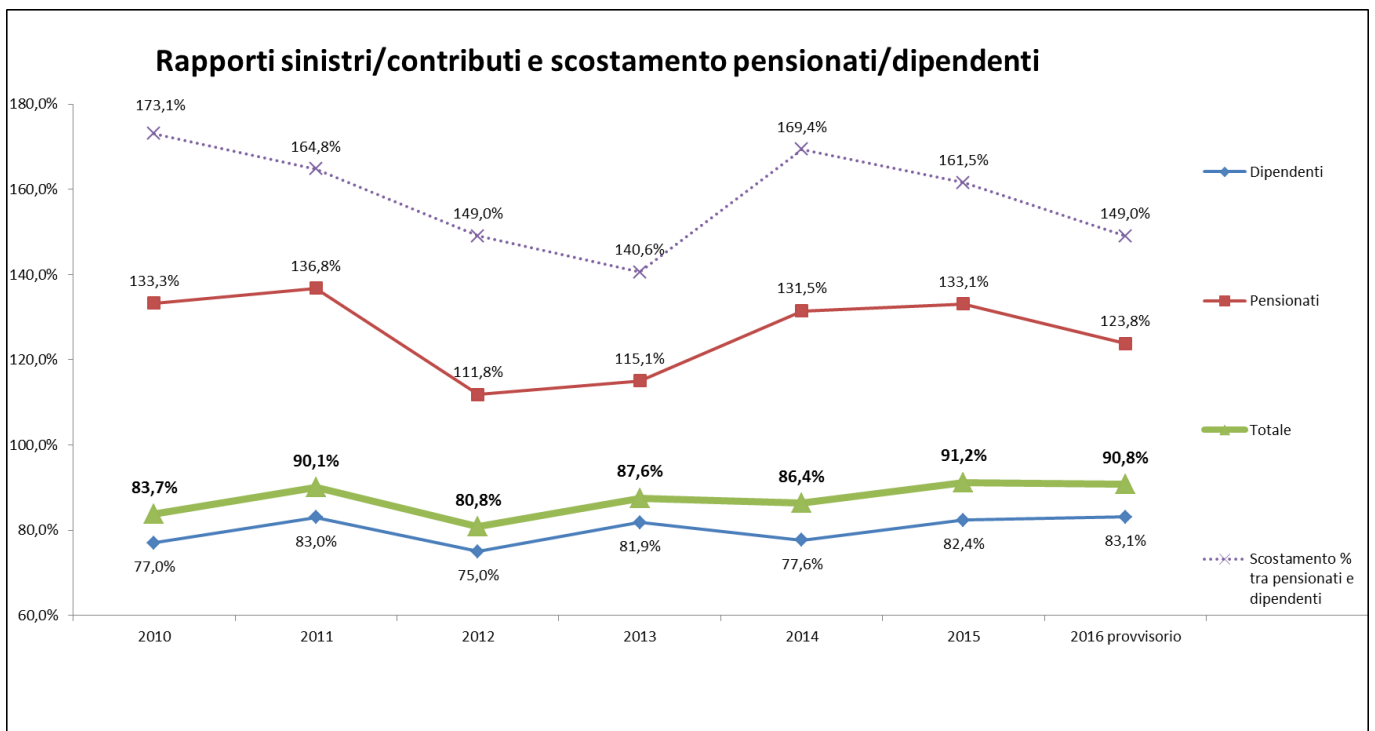
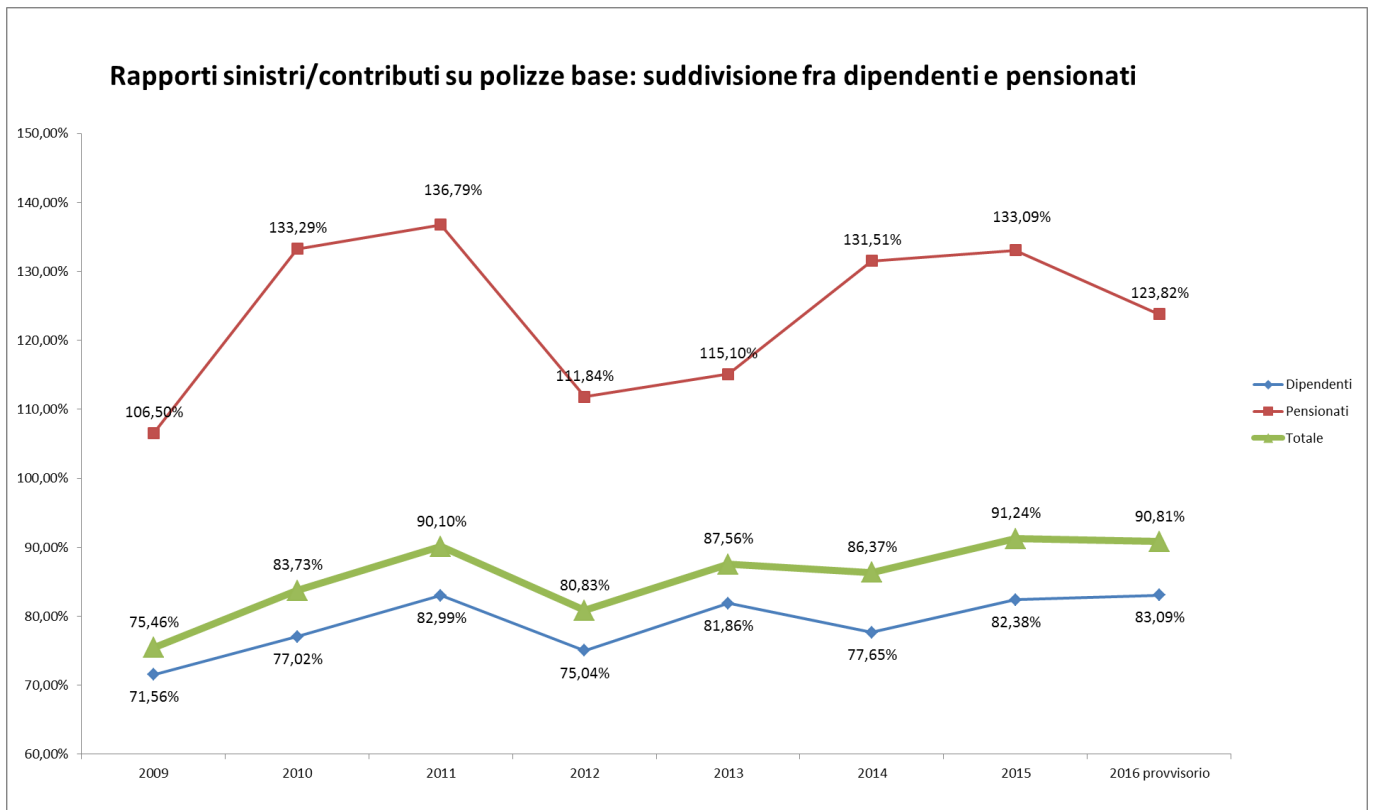


Tabelle 3d: rapporti sinistri contributi e sinistri premi



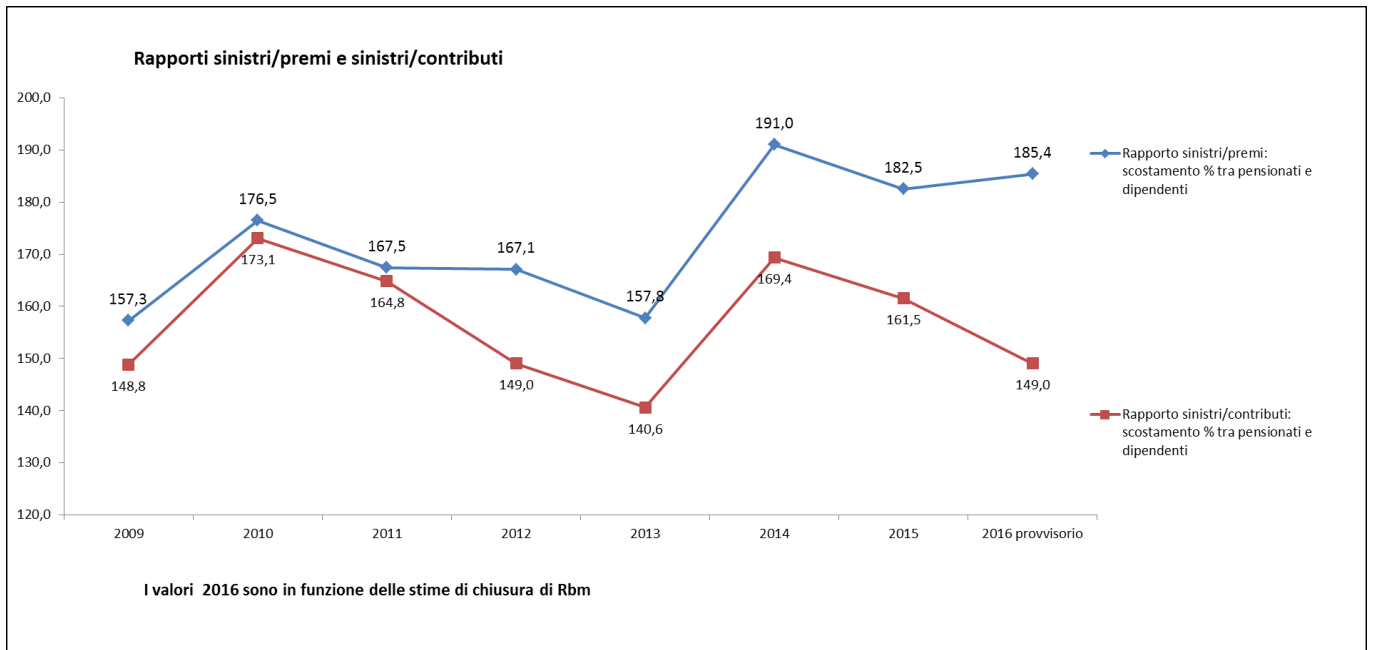


Tabella 3e: rapporti tecnici (sinistri pagati/contributi) coperture dentarie

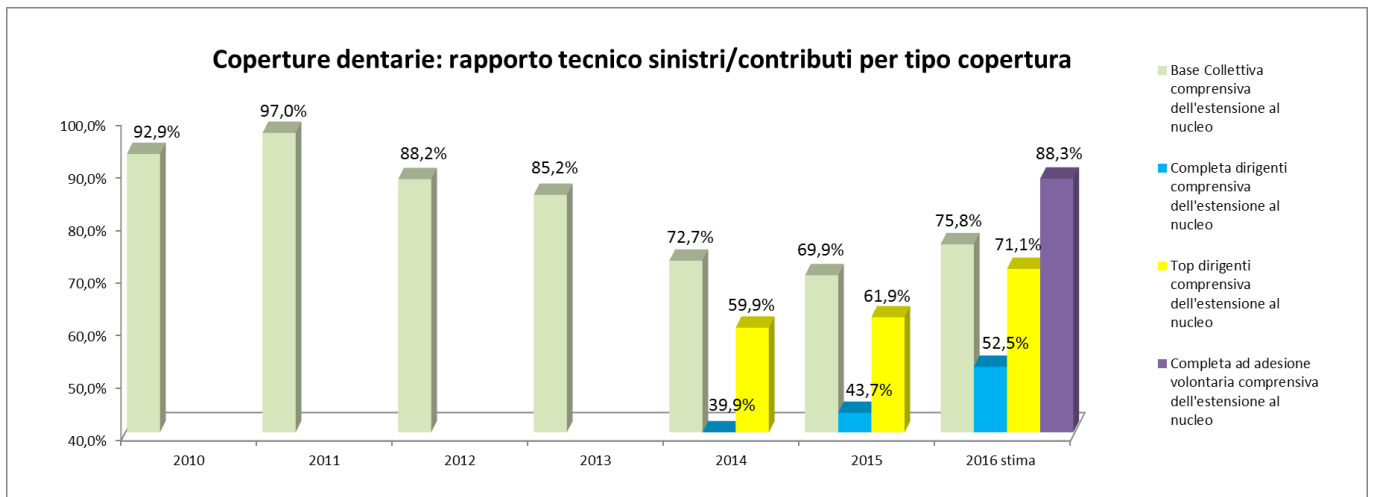
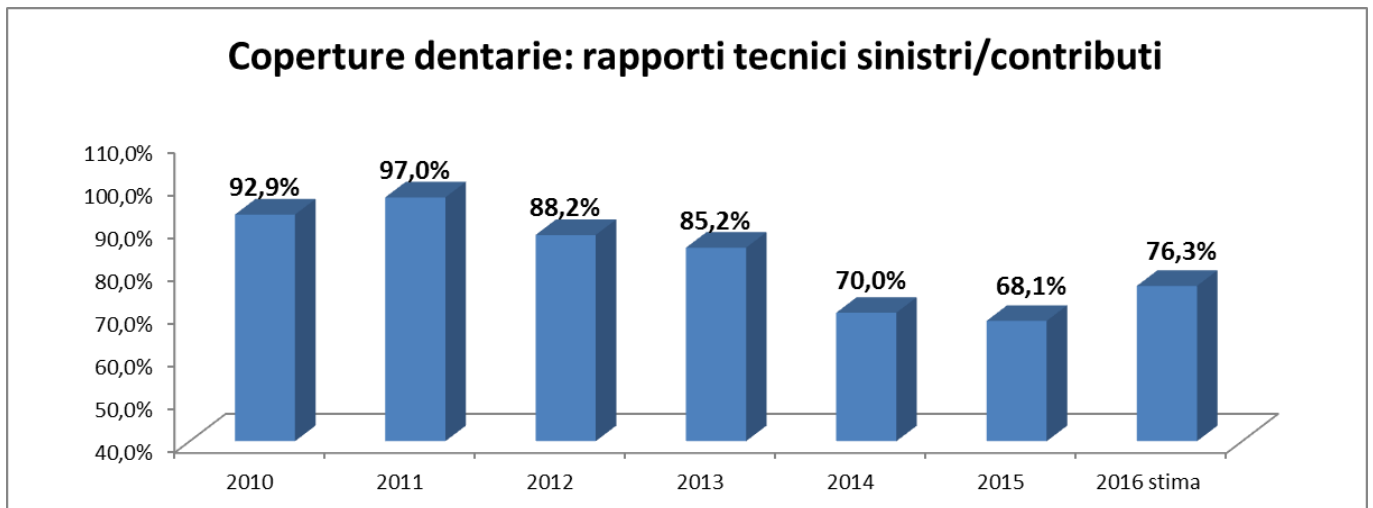
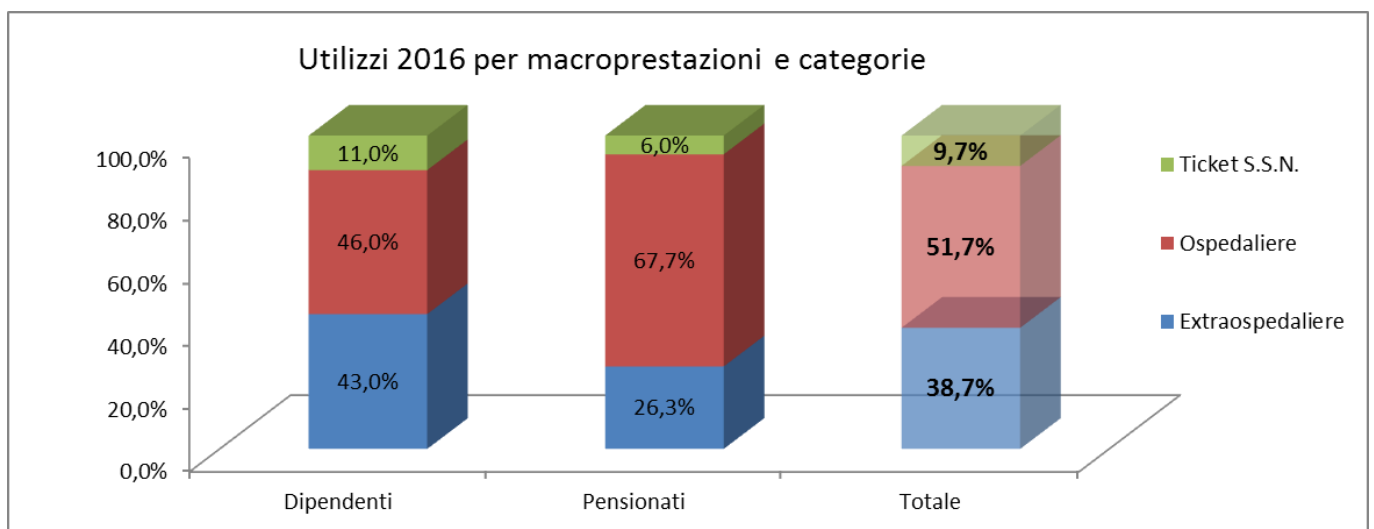
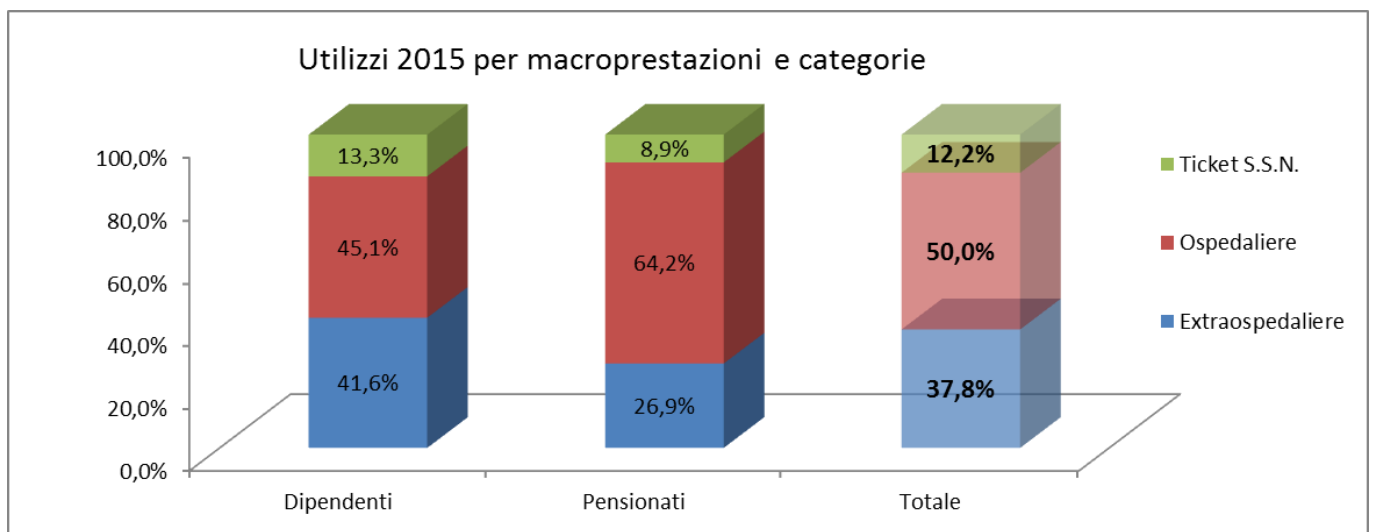
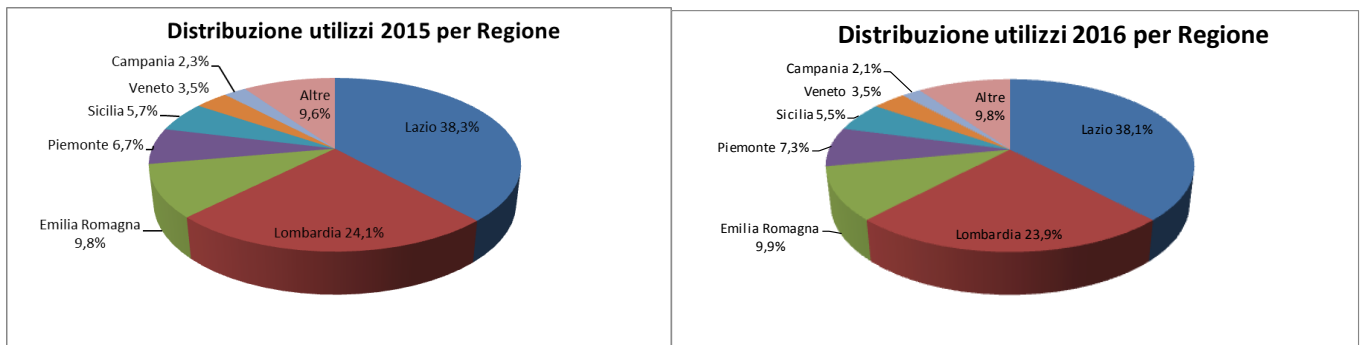


Tabelle 4a: utilizzi polizze base per territorio, per macroprestazioni e per prestazioni



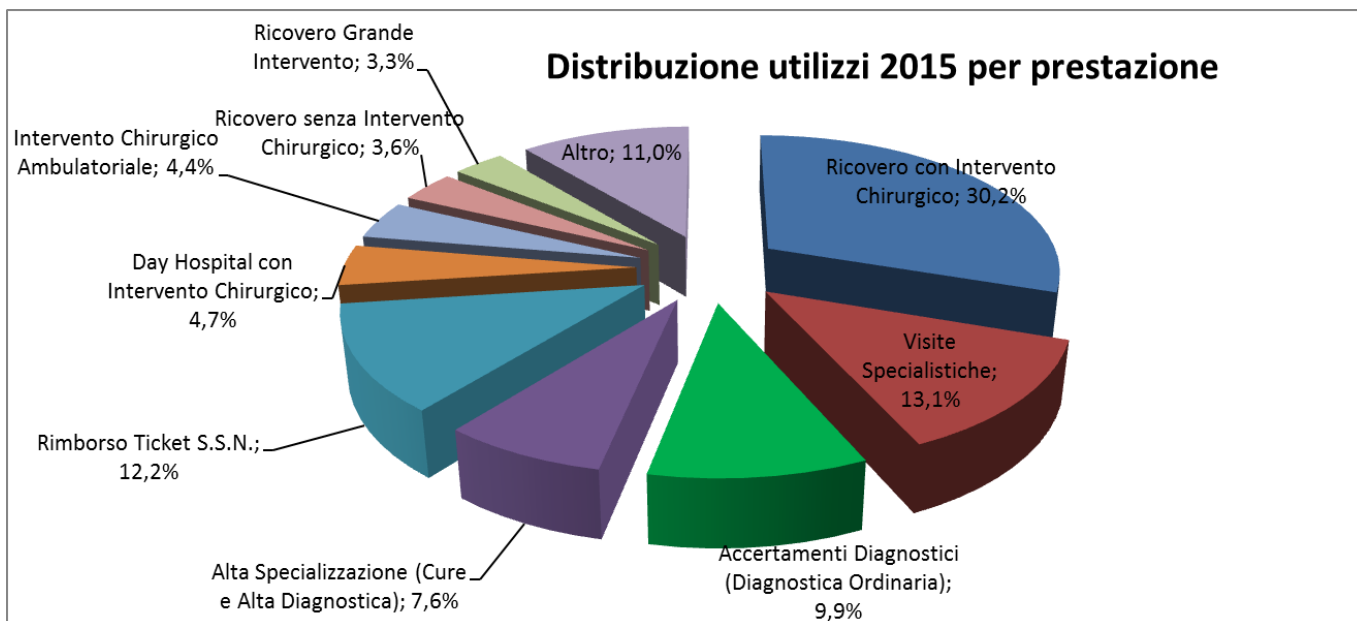
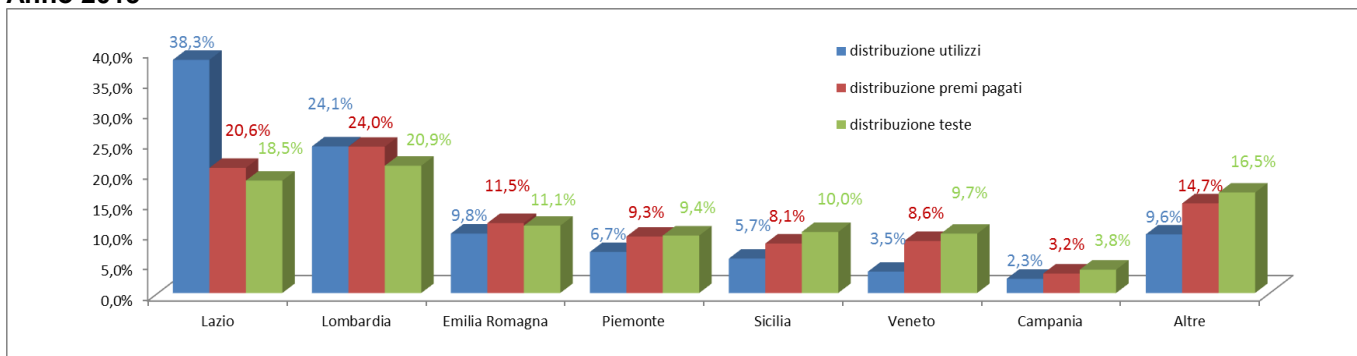


Tabelle 4b: distribuzione di utilizzi, premi e teste per regione

Anno 2015



Anno 2016

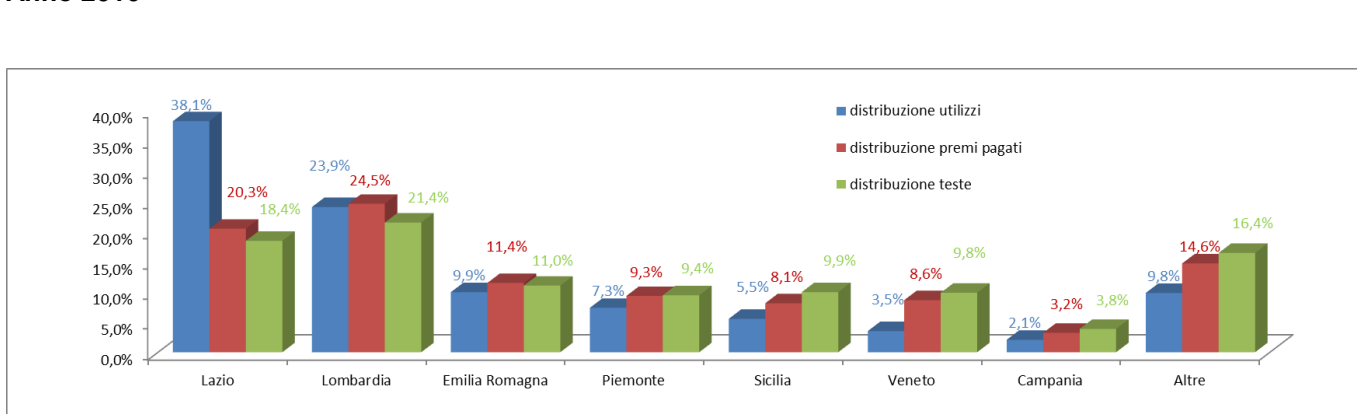


Tabelle 5: indagine di customer satisfaction 2016 e anni precedenti

Informazioni di sintesi	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2008	2007
Risposte alla sezione Domande di carattere generale	1167	1687	1764	1978	1845	2352	1796	2506	3846
percentuale dei rispondenti sul numero dei dipendenti titolari	2,26%	3,26%	3,52%	3,81%	3,45%	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Risposte alla sezione Domande per assistiti Previmedical	1141	1868	1658	1009	848	1093	n.d.	n.d.	n.d.
percentuale dei rispondenti sul numero dei dipendenti titolari	2,21%	3,61%	3,30%	1,94%	1,59%	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Risposte alla sezione Domande per assistiti Pronto-Care	958	1586	1494	1554	1489	1882	n.d.	n.d.	n.d.
percentuale dei rispondenti sul numero dei dipendenti titolari	1,86%	3,06%	2,98%	2,99%	2,79%	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Valutazione complessiva positiva servizio Uni.C.A. (*)	79%	79%	73%	81%	74%	69%	77%	57%	41%
Valutazione positiva servizio Staff Uni.C.A.	66%	75%	71%	78%	68%	69%	75%	62%	53%
Valutazione positiva informativa riportata sul sito Uni.C.A.	79%	80%	81%	84%	79%	79%	85%	81%	n.d.
Valutazione positiva servizio ES-SSC	66%	77%	76%	83%	77%	72%	n.d.	n.d.	n.d.
Valutazione positiva Sito Internet di Uni.C.A.	76%	77%	83%	84%	82%	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Valutazione positiva completezza e chiarezza relazione di bilancio	86%	91%	88%	90%	83%	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

(*) domanda : "Come valuti complessivamente il servizio oggi offerto da Uni.C.A.?"

Nota: la valutazione positiva è determinata dai giudizi Ottimo / Buono / Soddisfacente;

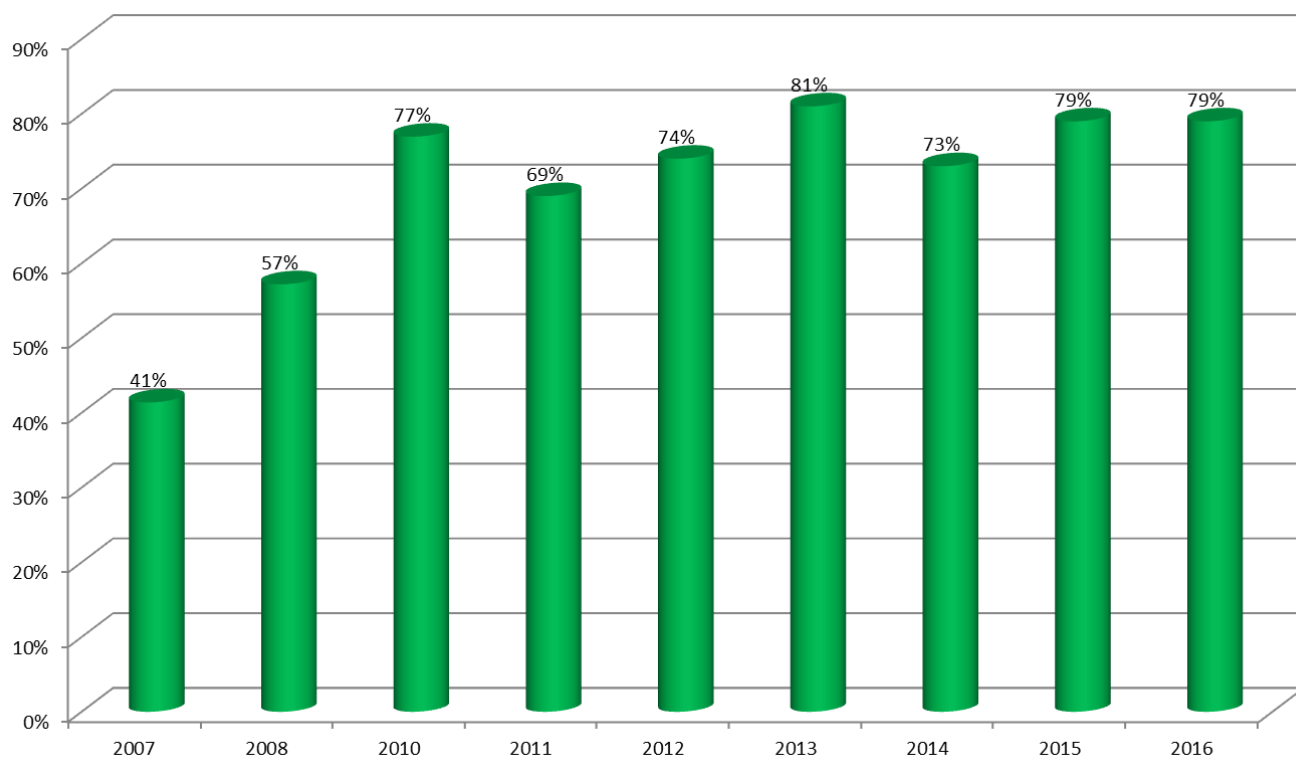
la valutazione negativa è determinata dai giudizi Insoddisfacente / Del tutto insoddisfacente

Suddivisione per regione

Regioni	Anno 2016				Anno 2015		Anno 2014		Anno 2013		Anno 2012		Anno 2011						
	Voto customer satisfaction	% Resp./ Titolari	%Voti positivi	Voto customer satisfaction	%Voti positivi	Voto customer satisfaction	%Voti positivi	Voto customer satisfaction	%Voti positivi	Voto customer satisfaction	%Voti positivi	Voto customer satisfaction	%Voti positivi						
Abruzzo	8	0,69%	2,23%	87,50%	8	0,47%	9	0,51%	13	0,66%	11	0,59%	16	0,68%					
Basilicata	4	0,34%	2,76%	75,00%	18	1,07%	3	0,17%	4	0,20%	6	0,32%	11	0,47%					
Calabria	7	0,60%	2,30%	100,00%	14	0,83%	3	0,17%	11	0,56%	8	0,43%	16	0,68%					
Campania	44	3,77%	2,31%	63,64%	40	2,37%	57	3,24%	37	1,87%	31	1,67%	55	2,34%					
Emilia- Romagna	137	11,75%	2,37%	78,10%	217	12,88%	76,50%	249	14,16%	78,31%	315	15,93%	82,86	272	14,67%	77,57	320	13,61%	72,81
Friuli- Venezia Giulia	28	2,40%	2,08%	75,00%	57	3,38%	72	4,09%	60	3,03%	42	2,27%	81	3,44%					
Lazio	126	10,81%	1,64%	76,98%	208	12,34%	80,77%	271	15,41%	63,47%	183	9,25%	74,32	221	11,92%	66,52	225	9,57%	75,11
Liguria	12	1,03%	1,53%	91,67%	25	1,48%	22	1,25%	27	1,37%	28	1,51%	43	1,83%					
Lombardia	317	27,19%	2,61%	77,92%	440	26,11%	75,45%	416	23,65%	72,36%	507	25,63%	84,81	507	27,35%	76,33	635	27,00%	68,98
Marche	19	1,63%	2,66%	68,42%	18	1,07%	19	1,08%	25	1,26%	16	0,86%	24	1,02%					
Molise	6	0,51%	2,61%	100,00%	3	0,18%	4	0,23%	23	1,16%	4	0,22%	3	0,13%					
Piemonte	115	9,86%	2,29%	84,35%	268	15,91%	85,82%	146	8,30%	86,30%	251	12,69%	90,04	178	9,60%	84,83	236	10,03%	82,63
Puglia	23	1,97%	1,67%	65,22%	23	1,36%	36	2,05%	39	1,97%	43	2,32%	59	2,51%					
Sardegna	11	0,94%	2,58%	81,82%	12	0,71%	12	0,68%	14	0,71%	6	0,32%	9	0,38%					
Sicilia	86	7,38%	1,75%	86,05%	75	4,45%	69,33%	112	6,37%	72,32%	82	4,15%	75,31	91	4,91%	67,03	133	5,65%	67,67
Toscana	32	2,74%	2,45%	75,00%	40	2,37%	55	3,13%	43	2,17%	70	3,78%	65	2,76%					
Trentino Alto Adige	14	1,20%	2,43%	57,14%	12	0,71%	14	0,80%	12	0,61%	16	0,86%	24	1,02%					
Umbria	8	0,69%	0,98%	75,00%	19	1,13%	19	1,08%	74	3,74%	20	1,08%	27	1,15%					
Valle D'aosta	6	0,51%	4,69%	83,33%	6	0,36%	19	1,08%	25	1,26%	14	0,76%	21	0,89%					
Veneto	163	13,98%	2,90%	74,85%	182	10,80%	73,08%	221	12,56%	72,85%	233	11,78%	69,96	270	14,56%	74,07	349	14,84%	56,45
Totale assistiti	1166	100,00%	2,26%	77,79%	1685	100,00%	79,13%	1759	100,00%	1978	100,00%	1854	100,00%	2352	100,00%				

Nel 2016, su un totale di 1167 rispondenti, 1 non ha indicato la Regione di appartenenza

Come valuti complessivamente il servizio oggi offerto da Uni.C.A.?



La % di utenti "soddisfatti" si è ormai assestata su livelli più che soddisfacenti, sin dal 2010, e costantemente è ben al di sopra del 70%, sin dal 2012.

Risultati relativi ai Partners di servizio

	PREVIMEDICAL						PRONTO CARE					
	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Rispondenti	1141	1868	1658	1009	848	1093	958	1586	1494	1554	1489	1882
Informativa sul Portale	76%	78%	82%	87%	81%	74%	78%	82%	87%	86%	81%	80%
consulenza telefonica c/o call center	72%	70%	71%	83%	76%	64%	83%	83%	85%	89%	81%	81%
risposte a quesiti scritti	73%	77%	73%	86%	75%	60%	83%	84%	85%	89%	79%	79%
rimborsi su prestazioni indirette	65%	67%	62%	78%	65%	48%	75%	71%	76%	82%	68%	70%
servizio prenotazioni-preattivazioni	82%	85%	81%	79%	80%	70%	84%	87%	88%	75%	81%	80%
capillarità e qualità rete convenzionata	73%	78%	76%	87%	70%	60%	73%	79%	79%	91%	64%	59%
<i>indicatore di sintesi</i>	71%	74%	71%	81%	72%	58%	78%	78%	81%	84%	73%	72%

Nota: le % si riferiscono alle valutazioni positive

% utilizzate per calcolare l'indicatore di sintesi

10% informativa sul portale

10% risposte a quesiti scritti

15% prenotazioni-preattivazioni, etc

10% consulenza telefonica c/o call center

40% rimborsi su prestazioni indirette

15% capillarità rete

Tabella 6a: reclami 2016 gestiti dallo Staff Uni.C.A.

	ASSIRECRE	WINSALUTE	PREVIMEDICAL	PRONTO-CARE	NON RIFERIBILE AD UN PROVIDER	TOTALI	% SU TOTALE
RECLAMI FORMALI	12	12	224	21	234	503	58,08%
RECLAMI FORMALI IMPROPRI (1)	1	0	51	1	40	93	10,74%
RECLAMI NON FORMALI	1	3	92	19	155	270	31,18%
TOTALE RECLAMI	14	15	367	41	429	866	100,00%
RECLAMI EVASI	14	15	367	41	429	866	100,00%
RECLAMI IN CORSO	0	0	0	0	0	0	0,00%
TOTALE RECLAMI	14	15	367	41	429	866	100,00%
ESITO POSITIVO	6	6	135	17	124	288	33,26%
ESITO PARZIALMENTE POSITIVO	0	0	3	0	0	3	0,35%
ESITO NEGATIVO	1	0	73	10	126	210	24,25%
INTERLOCUTORIA	0	6	57	4	55	122	14,09%
FORNITI CHIARIMENTI RICHIESTI	7	3	99	10	124	243	28,06%
TOTALE ESITO	14	15	367	41	429	866	100,00%
ENTRO 10 GG	6	8	220	27	312	573	66,17%
TRA 11 E 20 GG	6	1	68	9	66	150	17,32%
TRA 21 E 30 GG	1	0	42	2	20	65	7,51%
TRA 31 E 40 GG	0	2	12	2	11	27	3,12%
OLTRE 40 GG	1	4	25	1	20	51	5,89%
TOTALE TEMPI EVASIONE	14	15	367	41	429	866	100,00%

(1) Sono i reclami inoltrati direttamente alla casella dello staff di Uni.C.A. senza preliminarmente inoltrare al provider di riferimento

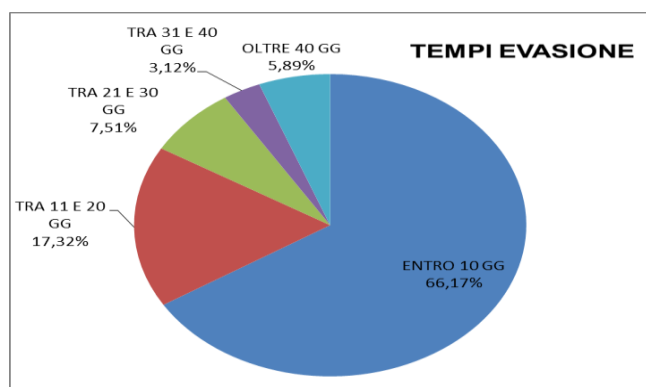
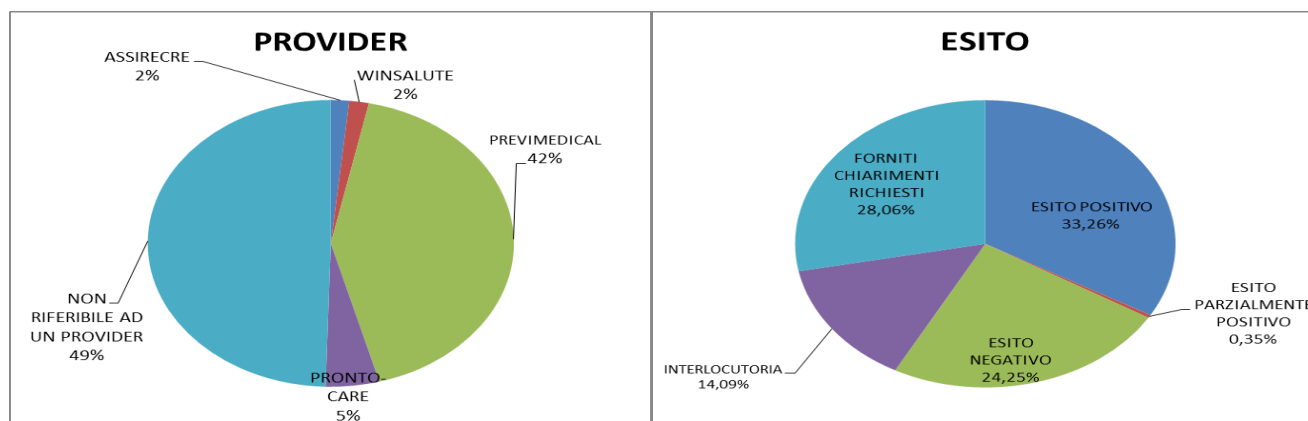


Tabella 7a: campagne di prevenzione

Uni.C.A.: l'impegno per la prevenzione nel periodo 2007-2015

<p style="text-align: center;">1 2007 – FASE PILOTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pap-Test ✓ N° colleghe coinvolte: ~100 	<p style="text-align: center;">2 Campagna 2008</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Screening preventivo e Check up oncologico ✓ N° colleghi coinvolti: ~9.350 ✓ Stanziamento: ~ € 2.550.000 ✓ Importo speso: ~ € 2.590.000 	<p style="text-align: center;">3 Campagna 2009-2010</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Check up oncologico, ipertensione, cardiovascolare ✓ N° colleghi coinvolti: ~20.500 ✓ Stanziamento: ~ € 4.000.000 ✓ Importo speso: ~ € 3.500.000
<p style="text-align: center;">4 Campagna 2010- 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Check up oncologico, ipertensione, cardiovascolare ✓ Stanziamento: ~ € 2.750.000 ✓ Importo speso: ~ € 2.400.000 ✓ Fase 1: Riservata ai partecipanti alla campagna precedente ✓ N° colleghi coinvolti: ~ 8.500 ✓ Fase 2: aperta al restante personale ✓ N° colleghi coinvolti: ~ 6.000 	<p style="text-align: center;">5 Campagna 2012- 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Check up oncologico, ipertensione, cardiovascolare ✓ Stanziamento: ~ € 4.000.000 ✓ Importo speso: ~ € 2.800.000 ✓ Fase 1: Riservata ai partecipanti alle campagne precedenti ✓ N° colleghi coinvolti ~ 12.000 ✓ Fase 2: aperta al restante personale ✓ N° colleghi coinvolti ~ 3.500 	<p style="text-align: center;">6 Campagna 2014- 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Check up oncologico, ipertensione, cardiovascolare ✓ Stanziamento: ~ € 5.200.000 ✓ Importo speso: ~ € 4.000.000 ✓ Fase 1: esami di laboratorio, diagnostica per immagini e calcolo del rischio cardiovascolare ✓ Fase 2: visite specialistiche ed approfondimenti mirati in base agli esiti fase precedente ✓ N° colleghi coinvolti ~ 18.000

Tabella 8: applicazione del DM Sacconi : % prestazioni compliance

Disponibilità acquisite	68.012.671,38		
Quota figurativa CASDIC	5.554.300,00		
Costi di gestione in deduzione	-1.851.870,46		
Disponibilità al netto costi gestione	71.715.100,92		
20% disponibilità al netto costi di gestione: prestazioni compliance minime			14.343.020,18
Copertura prestazioni compliance	Premi o utilizzi autoassicurate	% prestazioni compliance	Importi compliance
- collettiva denti quota assicurata	358.484,67	100%	358.484,67
- utilizzo collettiva denti autoassicurata	5.876.058,92	100%	5.876.058,92
- denti Treviso	172.719,75	100%	172.719,75
- utilizzo agg.va dirigenti autoassicurata	841.699,07	100%	841.699,07
- utilizzo completa a pagamento autoassicurata	1.337.997,75	100%	1.337.997,75
- polizze a contenuto non esclusivamente dentario	48.502.655,22	20,50%	9.943.044,31
- LTC Casdic	5.554.300,00	100%	5.554.300,00
Totale	62.643.915,38		24.084.304,47
Rapporto fra prestazioni compliance e disponibilità al netto dei costi di gestione		33,58%	

Informativa 9a: presentazione candidatura premio “Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell’anno”



UniCredit Cassa di Assistenza per il personale del Gruppo UniCredito Italiano

Uni.C.A. è un’Associazione costituita il 15 novembre 2006 tra UniCredit e le parti sociali, ispirata a **principi solidaristici e mutualistici** con lo scopo di garantire ai propri iscritti (dipendenti e pensionati del Gruppo in Italia) e ai loro familiari prestazioni di carattere sanitario. Al 31.12.2015 Uni.C.A. conta 134.368 assistiti, di cui 61.072 Titolari e 73.296 familiari.

Nel 2016 Uni.C.A. è al 10° **anno** di attività.

Uni.C.A. offre ai propri iscritti **piani sanitari** di norma in forma assicurativa (con costi crescenti al crescere delle prestazioni offerte), ed in funzione dell’inquadramento, per i dipendenti. Questi non sostengono oneri per sé ed i familiari a carico fiscale (essendo il costo della copertura coperto dal contributo dell’azienda), salvo che per le prestazioni odontoiatriche. Alle coperture assicurative si affiancano le **attività finanziate direttamente**, come la **prevenzione sanitaria**, e gli interventi di sostegno per spese sanitarie dei propri assistiti deliberati dal Consiglio di Amministrazione.

Il **modello di servizio** adottato è caratterizzato dalla presenza di una **struttura operativa molto snella** e dalla prevalente esternalizzazione su operatori specializzati della copertura del rischio e del servizio agli assistiti, nonché dei servizi IT ed amministrativi.

In particolare, Uni.C.A. ha nel tempo profondamente innovato il proprio **modello di servizio** (inizialmente “multiprovider” per le assistenze non odontoiatriche) ed, al termine di un percorso di approfondimento delle diverse possibili opzioni tese all’ottimizzazione delle proprie risorse finanziarie, ha contratto le coperture assicurative per il biennio 2014-2015 e per il successivo 2016-2017 con un soggetto (RBM Salute) collegato al fornitore di servizi (Previmedical), al fine di sfruttare le sinergie anche di costo attivabili fra soggetti collegati.

Con riferimento alle coperture dentarie, l’Associazione ha avviato, nel biennio 2014-2015, un’esperienza di **autoassicurazione** del 50% del rischio, con l’appostamento di adeguate riserve tecniche in Bilancio che, alla luce dei positivi riscontri, ha portato all’autoassicurazione totale (100%) delle prestazioni odontoiatriche per il biennio in corso 2016-2017.

Nel 2015, Uni.C.A. ha pagato 55 mln di euro di premi assicurativi e sostenuto un costo di 4,7 mln per autoassicurazione.

Nonostante il contributo aziendale per assistenza sanitaria non sia stato più aggiornato dal 1.1.2009, Uni.C.A. **ha confermato, nel tempo, le importanti prestazioni offerte ai propri associati**, grazie ad un’attività di ottimizzazione delle proprie risorse e di oculata gestione; anzi, Uni.C.A. ha introdotto significative migliorie per il biennio in corso, sia relative alle coperture non odontoiatriche (con focalizzazione su nuove prestazioni di prevenzione), che odontoiatriche (ampliamento delle opzioni di copertura). Significative anche le riserve accumulate nel tempo.

Per i temi di natura sanitaria, Uni.C.A. si avvale della consulenza di un proprio Comitato Scientifico composto da medici specializzati in Oncologia e Cardiologia e coordinato dal Prof. Francesco Saverio Violante, Ordinario di Medicina del Lavoro presso l’Università di Bologna.

Nel corso del 2014 Uni.C.A., col supporto del Comitato Scientifico, ha innovato radicalmente il proprio approccio alla **prevenzione sanitaria**, proseguendo in tal modo incisivamente quanto iniziato nel 2007 (in via sperimentale) e continuato negli anni successivi con l’attivazione di ben quattro Campagne di Prevenzione: 2008, 2009-2010, 2010-2011 e 2012-2013, che hanno fatto registrare nel tempo un’adesione alle iniziative più che significativa, a fronte di un investimento complessivo da parte dell’Associazione, di **15,4 milioni di euro**.

La **Campagna 2014-2015**, testè conclusasi con la partecipazione di oltre 18.000 assistiti, ha contemplato accertamenti preventivi strutturati, secondo Protocolli definiti dal proprio Comitato Scientifico in linea con la migliore esperienza medico-sanitaria (alcuni Protocolli hanno previsto l’effettuazione, insieme agli esami di laboratorio, di una visita cardiologica e di una visita oncologica). Il Consiglio di Amministrazione ha stanziato al riguardo una cifra molto rilevante: **5,2 milioni di euro**, la più alta mai prevista in Uni.C.A. e di assoluto rilievo anche a livello nazionale. E’ stato previsto che le Strutture sanitarie convenzionate producano statistiche di sintesi rispetto al rischio cardiovascolare ed oncologico accertati, in modo da consentire alla Cassa la raccolta di dati utili a valutare, nel tempo, l’efficacia degli screening (che è intenzione della Cassa replicare nell’ambito della “Campagna di prevenzione” 2016-2017 in corso di pianificazione).

Nel 2015 Uni.C.A. ha partecipato attivamente ai lavori di alcuni dei principali “tavoli” che si occupano di sanità integrativa ed in particolare ai lavori dell’OCPS (**Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità**), iniziativa coordinata da SDA Bocconi. In seno all’Osservatorio, Uni.C.A., insieme con RBM Salute , ha finanziato uno specifico e mirato Progetto di Ricerca sulla Prevenzione dei Fondi Sanitari.

Uni.C.A., sempre attenta a conoscere il livello di soddisfazione dei propri assistiti, ha condotto, nell’autunno del 2015, la sua **ottava indagine di Customer Satisfaction** che ha fatto registrare un risultato molto positivo (79% di utenti soddisfatti), ancora migliore di quello dell’anno precedente.

Sempre nell’ottica di **“ascolto del cliente”** l’Associazione ha definito una **procedura Reclami interna strutturata**, che si affianca a quella “assicurativa” prevista dalla legge. La **sostanziale assenza di contenzioso**, a 10 anni dall’avvio dell’attività, è un punto di forza dell’Associazione, a testimonianza della positiva prova delle procedure di gestione e “decompressione” di eventuali conflitti.

Uni.C.A. è iscritta all’Anagrafe dei fondi sanitari presso il Ministero della Salute ed è sempre risultata **“compliant” con le disposizioni del DM Sacconi** (“che fissa una soglia delle c.d. risorse vincolate non inferiore al 20%), garantendo pertanto ai propri associati la deducibilità dal proprio reddito da lavoro dei contributi versati per assistenza sanitaria. Altro aspetto che caratterizza l’attività di Uni.C.A. è l’effettuazione di **verifiche della regolare iscrizione** dei propri assistiti, con particolare riferimento alla situazione di carico fiscale dei familiari iscritti gratuitamente in copertura.

In sintesi, nonostante la sua giovane età, Uni.C.A. ha dimostrato di poter offrire prestazioni adeguate alle esigenze dei propri assistiti, e sostenibili nel tempo; di possedere capacità di **analisi del contesto**, di **definizione di efficienti processi operativi e di funzionamento** e di **innovazione**, ponendosi di diritto fra i principali operatori del settore, con una particolare vocazione rispetto ai temi inerenti la **prevenzione sanitaria**.

Nel 2015 Uni.C.A. è risultata vincitrice per il **“Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell’anno”** nell’ambito dell’iniziativa “Pensioni & Welfare Italia Awards”, promossa dalla rivista European Pensions.

Informativa 9b: assegnazione premio “Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell’anno”

Testo articolo pubblicato il 10.10.2016 sul sito di Uni.C.A. sezione “informativa”

Awards 2016 Pensioni & Welfare Italia - Uni.C.A. è nuovamente vincitrice per la categoria "Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell'anno"

Nell’ambito della iniziativa “Pensioni & Welfare Italia Awards”, avente l’obiettivo di promuovere l’eccellenza nel settore pensionistico e del welfare nazionale, Uni.C.A. è risultata per il secondo anno consecutivo **vincitrice** nella categoria **“Miglior piano Welfare offerto ai dipendenti dell’anno”**.

Il Presidente – Lorenzo Festa - ha ritirato il riconoscimento nella serata dedicata alle premiazioni, tenutasi in Milano, lo scorso 7 Ottobre 2016.

Un bel regalo di **compleanno** per Uni.C.A., di cui ricorre, il prossimo 15 Novembre, il **decennale** dalla fondazione.



BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2016

Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2016	Pag.	39
Conto Economico per l'esercizio 2016	Pag.	40
Nota Integrativa per l'esercizio 2016	Pag.	42
▪ Principi contabili e criteri di valutazione	Pag.	43
▪ Informazioni sullo Stato Patrimoniale e sul Conto Economico	Pag.	45

Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2016

ATTIVITA'			PASSIVITA'		
	31/12/2016	31/12/2015		31/12/2016	31/12/2015
Crediti per attività tipica	49.574,13	47.387,54	Fondi di riserva	23.435.482,58	14.695.890,84
- v/Aziende Gruppo Unicredit (per dipendenti iscritti)	44.621,16	38.153,30	- Eccedenze/Carenze dell'esercizio	6.968.286,22	6.836.754,46
- v/Aziende convenzionate (per dipendenti iscritti)	235,47	386,74	- Eccedenze/Carenze esercizi precedenti	12.784.812,66	5.948.058,20
- v/Pensionati non aderenti a Fondi Pensione del Gruppo	4.717,50	8.043,50	- Fondo per Campagna di prevenzione 2012/13	30.085,33	384.749,83
- v/Pensionati aderenti a Fondi Pensione del Gruppo	0,00	804,00	- Fondo per Campagna di prevenzione 2014/15	447.786,32	726.328,35
			- Fondo per Campagna di prevenzione 2016/17	2.404.512,05	0,00
			- Fondo Riserve tecniche per autoassicurazioni	800.000,00	800.000,00
Crediti diversi	24.901,96	29.913,97	Fondi per rischi ed oneri	100.000,00	100.000,00
- v/Terzi per oneri sostenuti per loro conto	23.890,50	29.823,99	- Fondo per sinistri in contestazione	100.000,00	100.000,00
- v/Caspie per quote anticipate	561,46	0,00			
- v/Erario ed altri enti pubblici	450,00	89,98	Debiti per attività tipica	400.128,57	549.408,70
			- v/Compagnie per premi assicurativi	157.334,85	172.926,63
			- v/Società di gestione sinistri	228.780,44	317.604,77
			- Debiti per Campagna di prevenzione 2012/13		11.829,00
Disponibilità liquide	27.343.759,97	17.034.853,08	- Debiti per Campagna di prevenzione 2014/15	1405,75	47.048,30
- Cassa e altri valori	22,11	58,00	- Debiti per Campagna di prevenzione 2016/17	12.607,53	0,00
- Depositi bancari	27.343.737,86	17.034.795,08			
Ratei e risconti attivi	38.199,29	396.666,71	Debiti diversi	2.728.350,49	1.346.942,48
- Risconti attivi	38.199,29	396.666,71	- Debiti v/so assistiti	56.858,51	50.447,51
			- Debiti v/so assistiti per coperture dentarie	2.655.704,32	1.232.160,37
			- Fornitori per servizi ricevuti	15.787,66	24.334,60
			- Debiti v/so enti per progetti di ricerca scientifica		40.000,00
			Debiti tributari	42.757,44	29.370,39
			- v/so Erario	42.757,44	29.370,39
			Ratei e risconti passivi	749.716,27	787.208,89
			Risconti passivi	749.716,27	787.208,89
TOTALE ATTIVO	27.456.435,35	17.508.821,30	TOTALE PASSIVO	27.456.435,35	17.508.821,30

Conto Economico per l'esercizio 2016

COSTI			RICAVI		
	2016	2015		2016	2015
Oneri per attività assistenziale	61.546.829,92	62.207.283,16	Contributi per attività assistenziale	68.012.671,38	68.144.183,64
- Premi assicurativi alle compagnie	49.033.859,64	54.982.323,28	- Ordinari	68.012.671,38	68.144.183,64
- Premi assicurativi alle compagnie esercizi precedenti	496,18	910,00			
- Costi per autoassicurazioni	8.055.755,74	3.403.498,81			
- Accantonamenti a riserve tecniche per autoassicurazioni	0,00	450.000,00			
- Costi per la gestione sinistri	1.801.949,54	1.870.855,94			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2014/15		1.446.599,06			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2016/17	2.600.000,00				
- Accantonamenti per casi meritevoli	27.250,00	18.096,00			
- Accantonamenti sinistri in contestazione	713,00	3.059,70			
- Oneri vari	26.805,82	31.940,37			
Oneri finanziari	274,36	997,27	Proventi finanziari	192.328,01	167.416,76
- Commissioni e spese banca	274,36	997,27	- Interessi attivi	192.328,01	167.416,76
Oneri diversi	48.364,18	46.950,45	Altri proventi	397.614,87	819.379,77
- Oneri sostenuti per c/terzi a seguito di convenzioni	37.577,20	40.369,92	- Recupero oneri sostenuti per c/terzi	37.577,20	40.369,92
- Sopravvenienze passive	10.786,98	6.580,53	- Eccedenze fondi esercizi precedenti	360.037,67	764.833,94
			- Recupero oneri vari	0,00	14.175,91
Oneri straordinari di amministrazione	38.859,58	38.994,83			
- Compensi professionali	19.159,21	18.072,98			
- Varie	19.700,37	20.921,85			
TOTALE COSTI	61.634.328,04	62.294.225,71	TOTALE RICAVI	68.602.614,26	69.130.980,17
ECCEDENZE ESERCIZIO	6.968.286,22	6.836.754,46	CARENZE ESERCIZIO	0,00	0,00
TOTALI	68.602.614,26	69.130.980,17	TOTALI	68.602.614,26	69.130.980,17

Sezione dipendenti

COSTI			RICAVI		
	2016	2015		2016	2015
Dipendenti-Oneri per attività assistenziale	53.142.490,49	53.582.428,59	Dipendenti-Contributi per attività assistenziale	57.200.821,63	58.024.118,04
- Premi assicurativi alle compagnie	41362.307,08	47.073.355,34	- Ordinari	57.200.821,63	58.024.118,04
- Premi assicurativi alle compagnie esercizi precedenti					
- Costi per autoassicurazioni	8.055.755,74	3.403.498,81			
- Accantonamenti a riserve tecniche per autoassicurazioni		450.000,00			
- Costi per la gestione sinistri	1586.615,41	1647.737,24			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2014/15		960.016,15			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2016/17	2.093.000,00				
- Accantonamenti per casi meritevoli	21250,00	17.696,00			
- Accantonamenti sinistri in contestazione	513,00	1845,70			
- Oneri vari	23.049,26	28.279,35			
Oneri finanziari	231,07	839,90	Proventi finanziari	161.978,65	140.998,40
- Commissioni e spese banca	231,07	839,90	- Interessi attivi	161.978,65	140.998,40
Oneri diversi	10.786,98	5.985,03	Altri proventi	290.204,37	656.442,79
- Sopravvenienze passive	10.786,98	5.985,03	- Eccedenze fondi esercizi precedenti	290.204,37	644.503,84
			- Recupero oneri vari		11.938,95
Oneri straordinari di amministrazione	32.727,55	32.841,44			
- Compensi professionali	16.135,89	15.221,06			
- Varie	16.591,66	17.620,38			
TOTALE COSTI	53.186.236,09	53.622.094,96	TOTALE RICAVI	57.653.004,65	58.821.559,23
ECCEDENZE ESERCIZIO	4.466.768,56	5.199.464,27	CARENZE ESERCIZIO	0,00	0,00
TOTALI	57.653.004,65	58.821.559,23	TOTALI	57.653.004,65	58.821.559,23

Sezione pensionati

COSTI			RICAVI		
	2016	2015		2016	2015
Pensionati-Oneri per attività assistenziale	8.404.339,43	8.624.854,57	Pensionati-Contributi per attività assistenziale	10.811.849,75	10.120.065,60
- Premi assicurativi alle compagnie	7.671.552,56	7.908.967,94	- Ordinari	10.811.849,75	10.120.065,60
- Premi assicurativi alle compagnie esercizi precedenti	496,18	910,00			
- Costi per autoassicurazioni					
- Accantonamenti a riserve tecniche per autoassicurazioni					
- Costi per la gestione sinistri	215.334,13	223.118,70			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2014/15		486.582,91			
- Accantonamenti per Campagna di prevenzione 2016/17	507.000,00				
- Accantonamenti per casi meritevoli	6.000,00	400,00			
- Accantonamenti sinistri in contestazione	200,00	124,00			
- Oneri vari	3.756,56	3.661,02			
Oneri finanziari	43,29	157,37	Proventi finanziari	30.349,36	26.418,36
- Commissioni e spese banca	43,29	157,37	- Interessi attivi	30.349,36	26.418,36
Oneri diversi	0,00	595,50	Altri proventi	69.833,30	122.567,06
- Sopravvenienze passive		595,50	- Eccedenze fondi esercizi precedenti	69.833,30	120.330,10
			- Recupero oneri vari		2.236,96
Oneri straordinari di amministrazione	6.132,03	6.153,39			
- Compensi professionali	3.023,32	2.851,92			
- Varie	3.108,71	3.301,47			
TOTALE COSTI	8.410.514,75	8.631.760,83	TOTALE RICAVI	10.912.032,41	10.269.051,02
ECCEDENZE ESERCIZIO	2.501.517,66	1.637.290,19	CARENZE ESERCIZIO	0,00	0,00
TOTALI	10.912.032,41	10.269.051,02	TOTALI	10.912.032,41	10.269.051,02

NOTA INTEGRATIVA PER L'ESERCIZIO 2016

Informazioni preliminari	<p>Uni.C.A., UniCredit Cassa Assistenza per il Personale del Gruppo UniCredit, è stata costituita in data 15 novembre 2006, con sede legale in Milano.</p> <p>Si identifica tra le associazioni non riconosciute ai sensi dell'art.36 e seguenti del Codice Civile.</p> <p>Scopo di Uni.C.A. è garantire e gestire, a favore dei propri iscritti persone fisiche e propri familiari, forme di assistenza sanitaria anche integrative delle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale per i casi di malattia, infortuni ed altri eventi che possano richiedere prestazioni di carattere sanitario o assistenziale, in ottemperanza ad accordi collettivi e/o regolamenti aziendali, nel quadro delle disposizioni di legge tempo per tempo vigenti.</p> <p>Organi sociali della Cassa Assistenza sono: l'Assemblea degli iscritti/iscritte, il Consiglio di Amministrazione, il Comitato Esecutivo, il Presidente e Vice Presidente ed il Collegio dei Revisori.</p>
Contenuto e forma del Bilancio	<p>Il Bilancio è costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa ed è corredato dalla Relazione del Consiglio di Amministrazione e del Condirettore.</p> <p>Nel Conto Economico i costi ed i ricavi, in base all'articolo 19 dello Statuto, sono suddivisi in due distinte sezioni in relazione alla natura degli iscritti (Dipendenti e Pensionati/Superstiti) ad eccezione dei costi sostenuti per c/terzi a seguito di convenzioni e dei relativi recuperi.</p> <p>L'esercizio 2016, decimo esercizio di attività dell'associazione, chiude con una eccedenza di bilancio di € 6.968.286,22 che viene destinata all'attività sociale degli esercizi successivi.</p> <p>La revisione del Bilancio viene effettuata dal Collegio dei Revisori.</p> <p>La Cassa Assistenza, non svolgendo attività commerciale, non è un soggetto IVA e per la natura dei suoi proventi non è soggetta ad imposte sul reddito.</p>

PRINCIPI CONTABILI E CRITERI DI VALUTAZIONE

I costi ed i ricavi sono rilevati per competenza economico/temporale, ad eccezione dei ricavi di natura straordinaria che vengono contabilizzati per cassa. In particolare i costi e ricavi riguardanti la tipica attività assistenziale, sono divisi in due distinte sezioni in base alla tipologia di assistiti a cui sono rivolti: dipendenti e pensionati/superstiti.

ATTIVITÀ

Crediti

I **Crediti** sono iscritti al loro valore nominale.

I **Crediti per attività tipica** rappresentano crediti nei confronti delle aziende per i dipendenti/familiari iscritti e nei confronti dei Fondi Pensione o dei pensionati/superstiti relativamente ai pensionati/familiari iscritti.

I **Crediti diversi** sono costituiti da crediti nei confronti di terzi per oneri sostenuti per loro conto ed eventuali partite creditorie in corso di sistemazione.

Le **Disponibilità liquide** sono iscritte al valore nominale.

Ratei e risconti attivi

Sono calcolati secondo il principio della competenza temporale e nel rispetto del principio generale di correlazione degli oneri e dei proventi in ragione d'esercizio.

PASSIVITÀ

I **Fondi di riserva** sono costituiti dai risultati di gestione dell'esercizio e degli esercizi precedenti, oltre a fondi vincolati per la realizzazione di attività deliberate.

Fondi per rischi ed oneri

Sono costituiti per l'eventuale necessità derivante da sinistri in contestazione.

Debiti

I debiti sono iscritti al loro valore nominale.

I **Debiti per attività tipica** rappresentano debiti nei confronti delle Compagnie in ragione dei premi assicurativi da versare; verso le Società di gestione dei sinistri e della rete per fatture da ricevere o non ancora saldate, oltre all'impegno della Cassa Assistenza per erogazioni non ancora eseguite su attività deliberate.

I **Debiti diversi** sono costituiti da: debiti verso assistiti, debiti verso enti, debiti verso fornitori relativi a fatture da ricevere o non ancora saldate a fronte di servizi ricevuti entro l'anno, somme a disposizione di terzi, nonché partite in corso di sistemazione.

I **Debiti tributari** sono costituiti dai debiti maturati e non ancora versati nei confronti dell'Erario.

Ratei e risconti passivi

Sono calcolati secondo il principio della competenza temporale e nel rispetto del principio generale di correlazione degli oneri e dei proventi in ragione d'esercizio.

COSTI

Gli **Oneri per attività assistenziale** comprendono i premi assicurativi maturati nei confronti delle Compagnie, i costi per gli utilizzi relativi alle coperture autoassicurate e gli oneri sostenuti per le attività riguardanti l'esercizio, compreso l'accantonamento per la costituzione delle riserve tecniche necessarie ad affrontare l'eventuale rischio legato alle autoassicurazioni stipulate. Comprende inoltre gli accantonamenti per le Campagne di prevenzione e per le altre attività deliberate dal Consiglio di Amministrazione nonché la previsione di oneri per rimborsi diretti agli assistiti.

Gli **Oneri finanziari** riguardano commissioni e spese bancarie relative all'attività di liquidazione dei sinistri agli assistiti.

Gli **Oneri diversi** rappresentano i costi sostenuti per c/terzi e successivamente rimborsati a seguito di convenzioni, le sopravvenienze passive relative ad esercizi precedenti nonché gli oneri sostenuti per donazioni e/o erogazioni liberali e per progetti di ricerca.

Gli **Oneri straordinari di amministrazione** rappresentano l'onere per il sostegno di particolari eventi, consulenze e pareri richiesti a professionisti esterni, oltre ad eventuali altre spese deliberate dal Consiglio di Amministrazione.

RICAVI

I **Contributi per attività assistenziale** rappresentano i contributi ordinari di pertinenza dell'esercizio e i contributi straordinari ricevuti nell'anno.

I **Proventi finanziari** sono relativi a interessi bancari al netto delle ritenute fiscali.

La voce **Altri proventi** accoglie i proventi residui non rientranti per loro natura tra i precedenti, tra i quali recuperi di accantonamenti e recuperi di oneri sostenuti per c/terzi a seguito di convenzioni, nonché eccedenze di fondi precedentemente costituiti.

NOTA

La ripartizione dei costi e dei ricavi nelle sezioni Dipendenti/Pensionati, ove non direttamente imputabili, è stata effettuata in proporzione ai contributi versati, al fine di poterne calcolare l'incidenza sull'eccedenza/carenza dell'esercizio.

INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE E SUL CONTO ECONOMICO

		31.12.2016	31.12.2015
ATTIVITA'	Crediti per attività tipica	49.574,13	47.387,54

La voce accoglie il valore dei crediti nei confronti di Aziende del Gruppo UniCredit (€ 44.621,16), di Aziende Convenzionate (€ 235,47) e dei Pensionati non aderenti ai Fondi Pensione del Gruppo (€ 4.717,50) per contributi o recuperi di spesa quasi integralmente riferibili all'esercizio 2016 che, in buona parte, sono stati accreditati o in via di accreditamento all'inizio dell'anno 2017. In particolare gli importi dovuti dalle Aziende del Gruppo UniCredit e dalle Aziende convenzionate comprendono i contributi dovuti a fronte di spese sostenute da Uni.C.A. ma di pertinenza delle suddette aziende.

		31.12.2016	31.12.2015
	Crediti diversi	24.901,96	29.913,97

La voce **Crediti diversi** rappresenta il credito v/terzi per oneri sostenuti per loro conto a seguito di convenzioni pari a € 23.890,50, dai crediti per le quote anticipate per conto di C.A.S.P.I.E., concernenti i rimborsi agli assistiti pari a € 561,46, e da crediti nei confronti dell'Erario e di altri enti pubblici pari a € 450.00.

		31.12.2016	31.12.2015
	Disponibilità liquide	27.343.759,97	17.034.853,08
	<i>Cassa e altri valori</i>	22,11	58,00
	<i>Depositi bancari</i>	27.343.737,86	17.034.795,08

La voce **Cassa e altri valori** comprende il contante ed i valori bollati a disposizione per le esigenze immediate mentre la voce **Depositi bancari** rappresenta il saldo dei conti correnti in essere presso UniCredit S.p.A.

		31.12.2016	31.12.2015
	Risconti attivi	38.199,29	396.666,71

La voce riguarda un compenso relativo alla gestione sinistri in parte di competenza dell'esercizio successivo.

PASSIVITA'**Fondi di riserva**

	31.12.2016	31.12.2015
Fondi di riserva	23.435.482,58	14.695.890,84
Eccedenze/Carenze dell'esercizio	6.968.286,22	6.836.754,46
Eccedenze/Carenze esercizi precedenti	12.784.812,66	5.948.058,20
Fondo per Campagna di prevenzione 2012/2013	30.085,33	384.749,83
Fondo per Campagna di prevenzione 2014/2015	447.786,32	726.328,35
Fondo per Campagna di prevenzione 2016/2017	2.404.512,05	0,00
Fondo Riserve tecniche per autoassicurazione	800.000,00	800.000,00

Ammontano ad **€ 23.435.482,58** e rappresentano:

- per € 6.968.286,22 (dipendenti € 4.466.768,56 pensionati € 2.501.517,66) l'eccedenza dell'esercizio
- per € 12.784.812,66 le rimanenze relative alle eccedenze degli esercizi precedenti
- per € 30.085,33 il residuo del Fondo Campagna di prevenzione 2012/2013 costituito con fondi direttamente accantonati o costituiti utilizzando l'eccedenza di bilancio degli esercizi precedenti
- per € 447.786,32 il residuo del Fondo Campagna di prevenzione 2014/2015 costituito con accantonamenti specifici nei due anni precedenti
- per € 2.405.512,05 il Fondo Campagna di prevenzione 2016/2017 costituito con accantonamenti specifici nell'anno in corso
- per € 800.000,00 il Fondo Riserve tecniche per la quota di potenziale rischio dell'anno 2017 relativo all'autoassicurazione sulle assistenze odontoiatriche.

	Eccedenze/ Carenze dell'esercizio	Eccedenze/Car enze esercizi precedenti	Fondo Campagna di prevenzione 2012/13	Fondo Campagna di prevenzione 2014/15	Fondo Campagna di prevenzione 2016/17	Fondo per casi meritevoli	Fondo Riserve tecniche per autoassicuraz ioni	Totali
Apertura dell'esercizio 2016	-	12.784.812,66	384.749,83	726.328,35	0,00	0,00	800.000,00	14.695.890,84
Accantonamenti ai fondi	-	-	-	-	2.600.000,00	27.250,00	-	2.627.250,00
Utilizzi/trasferimenti dei fondi	-	-	4.664,50	- 278.542,03	- 195.487,95	- 27.250,00	-	-505.944,48
Eccedenza dell'esercizio	6.968.286,22	-	- 350.000,00	-	-	-	-	6.618.286,22
Saldo al 31/12/2016	6.968.286,22	12.784.812,66	30.085,33	447.786,32	2.404.512,05	0,00	800.000,00	23.435.482,58

Fondi per rischi ed oneri

Fondo per sinistri in contestazione

	31.12.2016	31.12.2015
Fondi per rischi ed oneri	100.000,00	100.000,00
Fondo per sinistri in contestazione	100.000,00	100.000,00

L'importo è relativo ad un accantonamento prudenziale avvenuto nel 2011.

	31.12.2016	31.12.2015
Debiti per attività tipica	400.128,57	549.408,70
v/ Compagnie per premi assicurativi	157.334,85	172.926,63
v/Società di gestione sinistri	228.780,44	317.604,77
Debiti per campagna di prevenzione 2012/2013	0,00	11.829,00
Debiti per campagna di prevenzione 2014/2015	1.405,75	47.048,30
Debiti per campagna di prevenzione 2016/2017	12.607,53	0,00

Il debito verso le Compagnie è riferibile a premi assicurativi ancora da versare. I debiti nei confronti delle società di gestione dei sinistri e delle campagne di prevenzione rappresentano il debito per fatture pervenute oltre al valore delle fatture da ricevere per servizi ricevuti non fatturati entro l'anno.

	31.12.2016	31.12.2015
Debiti diversi	2.728.350,49	1.346.942,48
Debiti v/so assistiti	56.858,51	50.447,51
Debiti v/so assistiti per coperture dentarie	2.655.704,32	1.232.160,37
Fornitori per servizi ricevuti	15.787,66	24.334,60
Debiti v/so enti per progetti di ricerca scientifica	0,00	40.000,00

I debiti diversi sono costituiti da:

- debiti verso assistiti sono principalmente riferibili a bonifici non ancora eseguiti per cui sono già pervenuti i fondi dalle compagnie assicuratrici sui conti correnti appositamente accesi.
- debiti verso assistiti per coperture dentarie relativi alla stima dell'utilizzo delle coperture odontoiatriche in autoassicurazione.
- debiti verso fornitori, inclusi i providers, o professionisti (fatturati e non) per servizi ricevuti e non pagati entro l'anno.

	31.12.2016	31.12.2015
Debiti tributari	42.757,44	29.370,39

La voce è rappresentata dalla ritenuta d'acconto da versare nel mese di gennaio 2017 riferita a fatture pagate alle strutture sanitarie nel mese di dicembre riguardanti le coperture odontoiatriche in autoassicurazione.

	31.12.2016	31.12.2015
Risconti passivi	749.716,27	787.208,89

La voce è rappresentata dall'attribuzione all'esercizio successivo di contributi incassati anticipatamente nell'esercizio.

Premesso che il Conto Economico è suddiviso in due distinte sezioni in base alla tipologia di assistiti a cui si riferiscono i costi e ricavi da cui è formato, ad eccezione degli oneri sostenuti c/terzi ed i relativi recuperi, le relative informazioni verranno fornite per voce, facendo seguito con i dati esposti a livello generale e successivamente da quelli delle due sezioni.

COSTI

Oneri per attività assistenziale

Sono le spese sostenute per il raggiungimento degli scopi di Uni.C.A.. Ammontano ad € **61.546.829,92** (dipendenti € 53.142.490,49, pensionati € 8.404.339,43) e si suddividono come segue:

	2016	2015
▪ Oneri per attività assistenziali	61.546.829,92	62.207.283,16
▪ Premi assicurativi alle Compagnie	49.033.859,64	54.982.323,28
▪ Premi assic. alle Compagnie eserc. prec.	496,18	910,00
▪ Acc. a riserve tecniche per autoassicuraz.	0,00	450.000,00
▪ Costi per autoassicurazione	8.055.755,74	3.403.498,81
▪ Costi per la gestione sinistri	1.801.949,54	1.870.855,94
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2014/2015	0,00	1.446.599,06
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2016/2017	2.600.000,00	0,00
▪ Accantonamento per casi meritevoli	27.250,00	18.096,00
▪ Accantonamento per sinistri in contestazione	713,00	3.059,70
▪ Oneri vari	26.805,82	31.940,37

Sezione dipendenti

	2016	2015
▪ Oneri per attività assistenziali	53.142.490,49	53.582.428,59
▪ Premi assicurativi alle Compagnie	41.362.307,08	47.073.355,34
▪ Acc. a riserve tecniche per autoassicuraz.	0	450.000,00
▪ Costi per autoassicurazione	8.055.755,74	3.403.498,81
▪ Costi per la gestione sinistri	1.586.615,41	1.647.737,24
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2014/2015	0,00	960.016,15
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2016/2017	2.093.000,00	0,00
▪ Accantonamento per casi meritevoli	21.250,00	17.696,00
▪ Accantonamento per sinistri in contestazione	513,00	1.845,70
▪ Oneri vari	23.049,26	28.279,35

Sezione pensionati

	2016	2015
▪ Oneri per attività assistenziali	8.404.339,43	8.624.854,57
▪ Premi assicurativi alle Compagnie	7.671.552,56	7.908.967,94
▪ Premi assic. alle Compagnie eserc. prec.	496,18	910,00
▪ Costi per la gestione sinistri	215.334,13	223.118,70
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2014/2015	0,00	486.582,91
▪ Accantonamento per Campagna di prevenzione 2016/2017	507.000,00	0,00
▪ Accantonamento per casi meritevoli	6.000,00	400,00
▪ Accantonamento per sinistri in contestazione	200,00	1.214,00
▪ Oneri vari	3.756,56	3.661,02

La voce **Premi assicurativi alle Compagnie** ammonta ad un totale di € **49.033.859,64** (dipendenti € 41.362.307,08, pensionati € 7.671.552,56) comprende i premi di competenza dell'esercizio relativi alle polizze stipulate direttamente con le compagnie assicurative mentre la voce **Premi assicurativi alle Compagnie esercizi precedenti** di € **496,18** (dipendenti € 0, pensionati € 496,18) comprende i premi di competenza dell'esercizio precedente.

La voce **Costi per autoassicurazioni** ammonta a € **8.055.755,74** (attribuito ai dipendenti per la sua interezza) e riguarda l'utilizzo relativo alle coperture odontoiatriche del 2016 completamente autoassicurate e la quota di utilizzi a carico dell'associazione sulle coperture odontoiatriche, in parte autoassicurate, concernenti i due esercizi precedenti.

I **Costi per la gestione sinistri** di € **1.801.949,54** (dipendenti € 1.586.615,41, pensionati € 215.334,13) evidenziano i costi sostenuti per le attività di gestione dei sinistri svolte dai provider Previmedical e Pronto-care. La voce comprende inoltre il rimborso dei costi bancari sostenuti dai provider.

La voce **Accantonamento per Campagna di prevenzione 2016/17**, per un totale di € **2.600.000,00** (dipendenti € 2.093.000,00, pensionati € 507.000,00), accoglie l'onere a carico dell'esercizio relativo alla campagna di prevenzione 2016/17, come deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

La voce **Accantonamento per casi meritevoli**, per un totale di € **27.250,00** (dipendenti € 21.250,00, pensionati € 6.000,00), accoglie l'onere a carico dell'esercizio relativo al rimborso agli assistiti di particolari sinistri non coperti dalle Compagnie Assicuratrici, come deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

La voce **Accantonamento per sinistri in contestazione**, per un totale di € **713,00** (dipendenti € 513,00, pensionati € 200,00), riguarda l'onere a carico dell'esercizio relativo ai sinistri in contestazione rientranti nelle autonomie del Direttore o come deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Gli **Oneri vari** di € **26.805,82** (dipendenti € 23.049,26, pensionati € 3.756,56) sono costituiti dai costi di pertinenza dell'esercizio riguardanti il compenso erogato ai componenti del Comitato Scientifico ed ai Consulenti Medici oltre ad ulteriori oneri non coperti dalle Compagnie Assicuratrici.

	2016	2015
Oneri finanziari	274,36	997,27
Commissioni e spese banca	274,36	997,27

Gli **Oneri Finanziari** (dipendenti € 231,07, pensionati € 43,29) sono costituiti da commissioni e spese bancarie relative principalmente ai conti correnti appositamente accesi, con riferimento ad ogni provider, per la liquidazione dei sinistri agli assistiti.

	2016	2015
Oneri diversi	48.364,18	46.950,45
Oneri per c/ terzi a seguito di convenzione	37.577,20	40.369,92
Sopravvenienze passive	10.786,98	6.580,53

Tra le voci incluse negli oneri diversi sono compresi gli oneri sostenuti per c/terzi a seguito di convenzioni che per loro natura sono ininfluenti ai fini della determinazione delle eccedenze/carenze dell'esercizio; questi oneri vengono interamente recuperati e pertanto costituiscono eccezione all'inserimento nelle distinte sezioni dipendenti/pensionati. Nella voce sono inoltre riepilogate sopravvenienze passive per € 10.786,98 (dipendenti € 10.786,98, pensionati € 0) riguardanti contributi di anni precedenti non incassati e costi di anni precedenti non recuperati.

	2016	2015
Oneri straordinari di amministrazione	38.859,58	38.994,83
Compensi professionali	19.159,21	18.072,98
Varie	19.700,37	20.921,85

Ammontano ad € **38.859,58** e rappresentano per € 19.159,21 (dipendenti € 16.135,89, pensionati € 3.023,32) il costo di pareri legali, consulenze fiscali e costi di formazione richiesti a professionisti esterni e per € 19.700,37 (dipendenti € 16.591,66, pensionati € 3.108,71) costi amministrativi vari. Si precisa che i suddetti oneri amministrativi sono gli unici a carico di Uni.C.A. in quanto tutti gli altri oneri amministrativi sono sostenuti direttamente dal Gruppo UniCredit, come stabilito dallo Statuto.

RICAVI

Contributi per attività assistenziale

Rappresentano i contributi ricevuti e da ricevere, riguardanti l'esercizio 2016 e ammontano ad € **68.012.671,38** (dipendenti € 57.200.821,63, pensionati € 10.811.849,75).

- Ordinari

2016	2015
68.012.671,38	68.144.183,64

I Contributi ordinari della sezione dipendenti riguardano versamenti effettuati dalle aziende a favore dei propri dipendenti e dai dipendenti stessi, nel caso in cui abbiano sottoscritto coperture superiori al previsto o aggiunto alla propria polizza i familiari non a loro carico.

Si distinguono inoltre in Contributi ordinari ricevuti da: Aziende del Gruppo UniCredit (€ 55.913.769,71) ed Aziende convenzionate (€ 1.287.051,92).

I contributi ordinari della sezione pensionati sono versati unicamente dagli assistiti stessi. Possono essere suddivisi in Contributi ordinari ricevuti da Pensionati aderenti a Fondi Pensione del Gruppo (€ 7.985.641,75) e Pensionati non aderenti a Fondi Pensione del Gruppo (€ 2.826.208,00).

Proventi finanziari

Interessi attivi

2016	2015
192.328,01	167.416,76
192.328,01	167.416,76

Riguardano gli interessi maturati in corso d'esercizio sui conti correnti in essere presso UniCredit S.p.A.. Sono indicati al netto della ritenuta a titolo di imposta del 26%. Gli interessi indicati nella sezione dipendenti (€ 161.978,65) e nella sezione pensionati (€ 30.349,36), sono stati calcolati in proporzione ai premi pagati, al fine di poter calcolare l'eccedenza/carenza dell'esercizio delle due distinte sezioni.

Altri proventi

Recupero oneri sostenuti per c/terzi

Eccedenze fondi esercizi precedenti

Recupero oneri vari

2016	2015
397.614,87	819.379,77
37.577,20	40.369,92
360.037,67	764.833,94
0,00	14.175,91

L'ammontare della voce riguarda il Recupero oneri sostenuti per c/terzi pari a € 37.577,20 che, per sua natura, non è stata compresa nelle distinte sezioni dipendenti/pensionati ed eccedenze di fondi per € 360.037,67 (dipendenti € 290.204,37, pensionati € 69.833,30) in buona parte concernente eccedenze relative alla campagna di prevenzione 2012/2013.

ALTRE INFORMAZIONI

Al 31 dicembre 2016 la Cassa Assistenza non aveva dipendenti ma si avvaleva della collaborazione di personale del Gruppo UniCredit, il cui costo viene ripartito tra le aziende aderenti.

I Componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Revisori non percepiscono emolumenti.

Milano, 13 aprile 2017

Il Presidente
Giovanni Paloschi

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI

AL BILANCIO CHIUSO AL 31.12.2016

Signore/i Iscritte/i,

il Consiglio di Amministrazione di UniCredit Cassa di Assistenza per il personale del Gruppo UniCredito Italiano (“Uni.C.A.”) sottopone al Vostro esame per l’approvazione il bilancio dell’esercizio 2016, reso disponibile a questo Collegio unitamente alla Relazione del Consiglio di Amministrazione e alla Relazione del Condirettore sui risultati operativi ed andamento della gestione. Il bilancio d’esercizio chiuso al 31 dicembre 2016 si compone dello stato patrimoniale al 31 dicembre 2016, del conto economico per l’esercizio 2016 e della nota integrativa per l’esercizio 2016.

Preso in esame il bilancio dell’esercizio 2016 e ultimate le relative attività, in ottemperanza all’articolo 15 dello Statuto dell’Associazione, il Collegio dei Revisori ha predisposto la seguente Relazione al bilancio d’esercizio chiuso al 31 dicembre 2016.

Responsabilità degli amministratori per il bilancio d’esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d’esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Responsabilità dei revisori

E’ del Collegio dei Revisori la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d’esercizio sulla base della revisione contabile. Essa è stata svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell’art.11, comma 3, del D.Lgs. 39/2010. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici, nonché la pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d’esercizio non contenga errori significativi.

La revisione contabile comprende altresì la valutazione dell’appropriatezza dei principi contabili adottati, della ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, nonché la valutazione della presentazione del bilancio d’esercizio nel suo complesso.

Accadimenti nel corso del 2016

Con riferimento agli accadimenti del 2016, a parere del Collegio dei Revisori l'Associazione ha complessivamente fornito un servizio significativo, riconosciuto anche all'esterno del Gruppo grazie al premio "miglior piano welfare offerto ai dipendenti in Italia, nel 2016". Viene confermato il giudizio positivo segnatamente all'indagine di *customer satisfaction* interna.

Con riferimento alle coperture dentarie, come richiamato nella Relazione del Condirettore su risultati operativi ed andamento della gestione, la positiva esperienza di autoassicurazione ha indotto l'Associazione ad offrire per il biennio 2016-2017 la copertura delle prestazioni odontoiatriche in totale autoassicurazione, confermando come partner di servizio Pronto-Care.

L'andamento dei rapporti tecnici, quantificato provvisoriamente in 109,3% per il 2016, suggerisce di mantenere la politica di prudente stanziamento di riserve patrimoniali, proseguito anche nel corso dell'esercizio 2016. Le riserve disponibili per future attività associative ammontano a € 12.784.812,66, a cui si somma un avanzo dell'esercizio 2016 di € 6.968.286,22. Tali riserve, oltre a costituire la base per future iniziative, attenuano i rischi conseguenti ad imprevisti ed eventuali revisioni dei costi assicurativi.

Come indicato nella Relazione del Condirettore, su risultati operativi ed andamento della gestione, nel 2016 è proseguita l'attività di verifiche sul database anagrafico (esternalizzata presso ES-SSC). Nel corso del 2016 sono state vagliate 949 posizioni; per il 31,6% relativi a familiari oggetto di indagine si è pervenuti ad una modifica di status. I maggiori contributi incassati ammontano a 84.640,00 euro come più dettagliatamente esposto in tabella 2 allegata alla Relazione del Condirettore.

Nella relazione del Condirettore inoltre si riassume l'impatto delle attività di controllo anagrafico sul rapporto sinistri premi, valutabile in poco meno del 4% per un controvalore di circa 1,9 milioni. Il Collegio dei Revisori, tenendo conto dell'importanza di tale verifica e dei positivi risultati ottenuti nel corso degli anni (maggiore incasso dal momento dell'avvio delle verifiche per un importo totale di circa 2,3 milioni di euro), raccomanda di proseguire l'attività anche per gli esercizi futuri.

Nell'Associazione vi è una sostanziale assenza di contenzioso a testimonianza della validità della procedura reclami interna. Anche nel 2016 si è confermato il grande contributo dato dallo Staff di Uni.C.A. al corretto presidio delle richieste degli assistiti.

Si ribadisce quanto segnalato nella Relazione del Condirettore in merito ai processi di outsourcing relativi alla trasmissione/ricevimento della corrispondenza verso/dagli assistiti: taluni outsourcer hanno evidenziato inefficienze ed hanno provocato gravi disservizi (segnalati formalmente ad UniCredit), che si sono riflessi sulla qualità del servizio percepita dagli assistiti e che creano nel contempo rischi operativi a carico di Uni.C.A.

Attività di vigilanza condotta nell'esercizio 2016

Prima di esprimere un parere circa la proposta di approvazione del bilancio, il Collegio dei Revisori, insediatosi a partire dal 24 gennaio 2017, ritiene opportuno riferire anche in ordine all'attività condotta nel corso dell'esercizio 2016 da parte dei componenti del Collegio dei Revisori uscente.

Il Collegio uscente nel corso del 2016 si è riunito 5 volte per i prescritti controlli periodici, volti alla verifica secondo il dettato normativo, senza evidenziare fatti significativi di rilevanza contabile. Il Collegio dei Revisori uscente dichiara di aver vigilato sull'osservanza delle norme di legge e dello Statuto associativo e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione.

Questo collegio dei Revisori, tenuto conto dell'incarico di controllo contabile di cui è investito, ha condotto la revisione contabile del bilancio in ossequio agli statuiti principi di revisione, sempre nel rispetto dello scopo primario di verificare la correttezza e l'attendibilità del documento di bilancio. In particolare sono state fatte verifiche per accertare la corrispondenza tra saldi, informazioni di bilancio e documenti di supporto.

Il procedimento adottato ha tenuto conto anche dei criteri contabili espressi nello Statuto all'art. 19, "Impostazione Contabile", e delle stime adottate dal Consiglio di Amministrazione, al fine di esprimere un giudizio circa la loro correttezza e ragionevolezza.

L'attuale Collegio ha tenuto la prime riunioni per le attività di verifica in data 20 marzo e 7 aprile 2017 ed ha partecipato alle 3 riunioni del Consiglio di Amministrazione tenutesi nel 2017, oltre ai 4 giorni di incontri formativi sull'attività dell'Associazione. In tali riunioni non ha rilevato operazioni manifestamente imprudenti, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale.

Il Collegio dei Revisori ha verificato che anche nell'esercizio 2016 l'Associazione ha ottemperato alle disposizioni del DM Sacconi del 2009, rispettando i vincoli sull'utilizzo delle risorse della Casse di Assistenza Sanitaria, al fine di mantenere i benefici fiscali sui contributi sanitari versati. Il rapporto minimo fra le prestazioni compliant e disponibilità al netto dei costi di gestione è stabilito dalla norma nel 20%; si informa che Uni.C.A. ha raggiunto nel corso del 2016 un livello superiore, pari al 33,58%, come riportato in tabella 8 allegata alla Relazione del Condirettore.

In particolare il Collegio riferisce quanto segue:

- in base agli elementi acquisiti si può affermare che nella stesura del bilancio sono stati rispettati i principi di redazione stabiliti dal codice civile ed in particolare i principi della prudenza nelle valutazioni e di competenza economica
- i libri ed i registri societari messi a disposizione ed analizzati sono stati tenuti secondo quanto previsto dalla normativa vigente; dalla verifica degli stessi si è constatata la regolare tenuta della contabilità sociale, nonché la corretta rilevazione delle scritture contabile e dei fatti caratterizzanti la gestione
- i criteri adottati nella formazione del bilancio ed esposti nella nota integrativa risultano conformi alle prescrizioni di cui all'art. 2423 del Codice Civile e pertanto consentono di dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale ed economica della società
- in base agli elementi acquisiti e ai controlli effettuati si può affermare che sussiste il presupposto della continuità aziendale.

A giudizio del Collegio dei Revisori, il bilancio di esercizio per quanto riguarda la forma e il contenuto, è stato redatto nel rispetto dello statuto e della vigente normativa.

La gestione dell'esercizio può essere riassunta nei seguenti importi:

	2016	2015
Attività	27.456.435,35	17.508.821,30
Fondi di riserva	(23.435.482,58)	(14.695.890,84)
Contributi per attività assistenziale	68.012.671,38	68.144.183,64
Oneri per attività assistenziali	(61.546.829,92)	(62.207.283,16)
Eccedenze di esercizio	6.968.286,22	6.836.754,46

Detto bilancio corrisponde alle risultanze dei libri e delle scritture contabili e nel suo complesso esprime in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria, nonché il risultato economico, esposto in conformità alle norme che disciplinano il bilancio sopra richiamate.

A giudizio del Collegio dei Revisori la Relazione del Consiglio di Amministrazione e la Relazione del Condirettore sui risultati operativi e sull'andamento della gestione risultano coerenti con il bilancio.

Il Collegio dei Revisori, per quanto sopra evidenziato e per quanto di propria competenza, ritenendo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il proprio giudizio, esprime parere favorevole all'approvazione del progetto bilancio al 31 dicembre 2016 sottopostovi dal Consiglio di Amministrazione e alla relativa proposta di destinazione del risultato.

Milano, 13 aprile 2017

Ferraro Vincenzo - Presidente del Collegio

Innocenti Roberto - Revisore Effettivo

Prato Carmen - Revisore Effettivo

Sibille Fiorenza - Revisore Effettivo