



Do the right thing!



Bilancio al 31 dicembre

<b>Cariche sociali</b>	<b>2</b>
<b>Relazione del Consiglio di Amministrazione</b>	<b>3</b>
<b>Relazione sulla gestione</b>	<b>6</b>
<b>1. La Cassa sanitaria del Gruppo UniCredit: la nostra storia</b>	<b>7</b>
<b>2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19</b>	<b>8</b>
<b>3. Uni.C.A. e l'emergenza sanitaria Covid-19</b>	<b>15</b>
<b>4. Il modello organizzativo</b>	<b>16</b>
4.1 Il rinnovo degli Organi sociali	16
4.2 Lo staff di Uni.C.A.	16
4.3 Il Comitato scientifico e i consulenti medici	16
4.4 L'Organismo di vigilanza ex D.Lgs. 231/01	16
<b>5. Il modello di servizio</b>	<b>18</b>
5.1 Partnership assicurativa e di servizio	18
5.2 Servizi amministrativi. La Convenzione tra Uni.C.A. e UniCredit	19
<b>6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend</b>	<b>20</b>
<b>7. Il Servizio agli assistiti</b>	<b>26</b>
7.1 Le prestazioni garantite da Uni.C.A.	26
7.2 I Piani Sanitari 2020-2021	26
7.3 Le nuove prestazioni dedicate al Covid-19	28
7.4 La prevenzione: lo stop causato dalla pandemia	28
7.5 Le altre iniziative finanziate direttamente	30
7.6 La procedura reclami di Uni.C.A.	31
<b>8. Le attività di controllo della correttezza dei dati contenuti nel sistema anagrafico</b>	<b>33</b>
<b>9. I rapporti tecnici delle coperture assicurative</b>	<b>34</b>
<b>10. Le principali evidenze operative e gestionali</b>	<b>38</b>
<b>11. L'esercizio delle autonomie da parte del Direttore. Le posizioni in contenzioso</b>	<b>44</b>
<b>12. Le principali evidenze contabili</b>	<b>44</b>
<b>13. L'applicazione del DM Sacconi</b>	<b>45</b>
<b>14. Le attività istituzionali</b>	<b>46</b>
<b>15. Il 2021: le attività svolte nel 1° trimestre</b>	<b>46</b>
<b>Bilancio al 31 dicembre 2020</b>	<b>48</b>
<b>Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2020</b>	<b>49</b>
<b>Conto Economico per l'esercizio 2020</b>	<b>50</b>
<b>Nota Integrativa per l'esercizio 2020</b>	<b>53</b>
Principi contabili e criteri di valutazione	54
Informazioni sullo Stato Patrimoniale e sul Conto Economico	56
<b>Relazione Unitaria del Collegio dei Revisori</b>	<b>66</b>

# Cariche sociali

## Consiglio di Amministrazione

**Presidente** Ignazio Stefano Farina

**Vice Presidente** Giuseppe Matta

**Consiglieri** Antonio Argento  
Maurizio Beccari  
Renato Carlo Bianchi  
Marco Carabelli  
Cinzia Caracciolo  
Gianluca D'Auria  
Fulvia Fusaroli  
Federico Granito  
Luisa Livatino  
Giovanni Paloschi  
Costanza Ramorino  
Luigi Marcello Rimoldi  
Gianna Maria Roggero  
Franco Pietro Scaccabarozzi  
Luigi Spera  
Rodolfo Zingariello

## Comitato Esecutivo

**Presidente** Ignazio Stefano Farina

**Vice Presidente** Giuseppe Matta

**Consiglieri** Antonio Argento  
Luisa Livatino  
Renato Carlo Bianchi  
Giovanni Paloschi  
Federico Granito  
Luigi Marcello Rimoldi

## Collegio dei Revisori

**Presidente** Fiorenza Sibille

**Revisori effettivi** Cristina Costigliolo  
David Davite  
Vincenzo Ferraro

**Revisore Supplente** Roberto Maria Innocenti

## Comitato Scientifico

**Coordinatore Componenti** Prof. Francesco Saverio Violante  
Prof. Galie' Nazzareno  
Prof. Andrea Ardizzoni

**Direttore Vice Direttore** Miriam Travaglia  
Renato De Mattia

### Uni.C.A.

UniCredit Cassa di Assistenza  
per il personale del Gruppo UniCredito Italiano  
Cod. fiscale 97450030156  
Sede legale: Piazza Gae Aulenti 3 Torre A - 20154 Milano  
Sede amministrativa: Via Nizza 150 - 10126 Torino (TO)

## Il 31 dicembre 2020 Uni.C.A.- UniCredit Cassa Assistenza ha chiuso il suo quattordicesimo anno di attività.

L'attività svolta dall'Associazione nel 2020 è stata fortemente condizionata dall'eccezionale situazione di emergenza sanitaria legata al diffondersi del Coronavirus 2019-nCoV. Tale situazione ha reso maggiormente impegnativa la gestione delle attività ordinarie così come ha determinato l'esigenza di interventi di natura straordinaria.

In effetti, l'anno trascorso ha costituito una fase di vera e propria "rottura" da ogni punto di vista rispetto alla quotidianità vissuta sino all'anno precedente, comportando la necessità di un rapido adattamento a condizioni di lavoro e di vita inusuali se non addirittura sconosciute.

In analogia a quanto accaduto a livello generale, l'emergenza pandemica ed il correlato periodo di lock-down hanno, di fatto, obbligato l'Associazione ad utilizzare nuove modalità di lavoro e di comunicazione per continuare a svolgere tutte le proprie attività e presidiare gli ambiti di propria competenza. Seppur con le comprensibili difficoltà derivanti da una situazione inattesa quanto mai vissuta, l'impegno profuso da tutti ha consentito di raggiungere gli obiettivi prefissati, di valutare e adottare nuove iniziative a sostegno dei bisogni degli associati nonché di contribuire fattivamente allo sviluppo della ricerca sul Coronavirus.

Va comunque ricordato che il 1° gennaio 2020, con la chiusura del precedente mandato triennale 2017-2019, si è insediato il nuovo Consiglio di Amministrazione che ha ereditato dalla pregressa gestione un'Associazione in buona salute ed impegni già ben instradati, quali, in particolare, il processo di adesione massiva ai nuovi Piani Sanitari 2020-2021.

Relativamente al processo citato, vale la pena ricordare che a novembre 2019 era stato possibile, per la prima volta dalla costituzione della Cassa, consentire agli associati di aderire in via anticipata ai nuovi programmi sanitari validi per il biennio 2020-2021; tale evenienza, che ha rappresentato il raggiungimento di un obiettivo associativo di primaria importanza, ha di fatto risposto alle esigenze degli associati di mantenere la continuità della copertura sanitaria in occasione del rinnovo dei Piani, con la possibilità di poter fruire di tutte le prestazioni in forma diretta a partire dalla data di decorrenza delle nuove coperture, ossia dal 1° gennaio 2020.

Con l'inizio del periodo di lock-down tra fine febbraio e inizio del mese di marzo, la Cassa ha iniziato ad operare tenendo conto delle misure precauzionali in ambito lavorativo adottate da UniCredit, in linea con le disposizioni emanate dal Governo italiano. Conseguentemente, sono state impiegate soluzioni di lavoro da remoto che hanno determinato la necessità di gestire, da parte degli uffici preposti, le attività in corso attraverso sistemi differenti rispetto a quelli previsti, in primis, il completamento dell'acquisizione delle adesioni inviate in forma cartacea e i servizi di call center: in entrambi i casi, è stato utilizzato il canale alternativo di mail dedicate.

Valutato il perdurare della situazione emergenziale e la difficoltà a prevederne gli sviluppi successivi, la Cassa ha deciso di non procedere per il 2020 alle consuete verifiche anagrafiche e fiscali delle posizioni associative che avrebbero causato problemi agli interessati per il rilascio delle certificazioni anagrafiche da parte dei Comuni di appartenenza.

Sulla base degli stessi presupposti nonché dell'elevato rischio sanitario contingente, per la prima volta dopo 12 anni l'Associazione ha deciso di rinviare la Campagna di prevenzione rivolta a tutti gli associati, divenuta nel tempo un evento di forte distintività per Uni.C.A.. Sotto questo profilo, la Cassa è stata supportata dal proprio Comitato scientifico coordinato dal Prof. Francesco Saverio Violante, il quale ha raccomandato un rinvio dell'iniziativa al ristabilirsi di condizioni sanitarie tali da rendere possibile un agevole accesso ed in sicurezza ai presidi medici pubblici e privati.

Di contro, sin dall'inizio della pandemia, l'Associazione nelle sue vesti di Cassa sanitaria ha voluto adottare degli interventi volti al sostegno della situazione legata al Covid-19.

In particolare, nel mese di marzo, in collaborazione con UniCredit, è stato attivato un servizio di consulenza telefonica specializzata, focalizzato sulle tematiche relative al Coronavirus - Covid-19.

L'Associazione ha poi deciso di sostenere la ricerca per combattere il virus con una donazione di € 60.000 a tre importanti strutture ospedaliere italiane impegnate negli studi e le sperimentazioni per la lotta al Coronavirus, già individuate da UniCredit Foundation per un'analogia iniziativa (COVID-19 CALL FOR ACTION – raccolta fondi dei dipendenti UniCredit):

## Il 31 dicembre 2020 Uni.C.A.- UniCredit Cassa Assistenza ha chiuso il suo quattordicesimo anno di attività. (SEGUE)

- Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma
- Ospedale Luigi Sacco di Milano
- Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

Successivamente, a seguito del protrarsi dell'emergenza sanitaria anche nel secondo semestre dell'anno, l'Associazione è intervenuta ulteriormente per rispondere ai bisogni degli associati, definendo nuove iniziative sanitarie che sono andate ad ampliare la gamma di prestazioni già disponibili.

In quest'ottica, anche avvalendosi della consulenza del proprio Comitato scientifico ed in collaborazione con la Compagnia di assicurazione che gestisce i programmi sanitari di base, è stata introdotta la possibilità di richiedere il rimborso (o l'autorizzazione in forma diretta) del costo sostenuto per l'effettuazione di tamponi molecolari e di test rapidi antigenici.

In aggiunta, quale misura volta a contrastare la diffusione del virus, è stata introdotta la rimborsabilità dei costi sostenuti per la vaccinazione anti-pneumococcica, a valere per tutto il 2020 e 2021. Tale copertura, gestita in autoassicurazione e rivolta a tutti i titolari di Uni.C.A. ed i relativi familiari iscritti, si è aggiunta alla vaccinazione antinfluenzale, già presente da diversi anni tra le garanzie assicurative.

Da un punto di vista istituzionale, nel 2020 sono intervenute le sostituzioni del Consigliere Emanuele Lusso e del componente il Collegio dei revisori Carmen Prato, ai quali va il ringraziamento dell'Associazione per il lavoro svolto.

Nell'ultimo trimestre del 2020 è stata avviata la dodicesima edizione dell'indagine di Customer Satisfaction, con l'obiettivo di valutare il livello di soddisfazione degli iscritti per il servizio complessivo reso dalla Cassa e di identificare, grazie ai feedback ricevuti, le aree di miglioramento.

I reclami pervenuti, gestiti in primo livello dai Providers (Previmedical e Aon /Pronto Care) ed in secondo livello dalla Direzione di Uni.C.A., hanno mantenuto livelli pressochè costanti rispetto al 2019. Nessuna variazione è intervenuta sotto il profilo del contenzioso legale, sostanzialmente irrilevante.

Tra le attività istituzionali, va menzionata la collaborazione avviata con il Ministero della Salute il quale, attraverso la rilevazione delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari iscritti all'apposita Anagrafe dei Fondi, ha avviato un progetto avente l'obiettivo di ampliare il patrimonio informativo disponibile sui Fondi e le Casse sanitarie, per una più approfondita conoscenza dei fondi stessi e delle attività da questi svolte, in un'ottica di possibili future sinergie o strategie in ambito sanitario volte ad assicurare adeguati servizi sanitari ai cittadini.

L'indagine, partita nell'ultimo trimestre del 2020, ha coinvolto inizialmente solo alcuni fondi, tra i quali Uni.C.A., per poi ricomprendere, con adesione volontaria all'indagine, la maggior parte dei fondi e delle Casse sanitarie. L'interlocuzione con il Ministero è stata avviata e proseguirà per il tramite di Mefop con il quale è stato rinnovato il rapporto di collaborazione.

Anche per il 2020, la Cassa si è confermata in linea con le disposizioni del cosiddetto "DM Sacconi", garantendo agli associati la deducibilità dal reddito 2022 dei contributi versati per assistenza sanitaria.

Contabilmente, il Bilancio 2020 si chiude con un avanzo di € 6.714.618 da destinare a riserve, da aggiungere alle riserve già presenti relative alle eccedenze dei precedenti esercizi pari ad € 38.850.593. Le riserve, aumentate come sopra specificato, potranno essere utilizzate per la futura attività associativa.

A chiusura di un anno complicato quanto, per certi versi, sfidante, questo Consiglio vuole rinnovare il proprio impegno per il futuro nella ricerca di soluzioni e servizi sempre più aderenti ai bisogni dei suoi iscritti.



*La salute è il nostro patrimonio,  
un nostro diritto.*

cit. Edward Bach

<b>1. La Cassa sanitaria del Gruppo UniCredit: la nostra storia</b>	<b>7</b>
<b>2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19</b>	<b>8</b>
<b>3. Uni.C.A. e l'emergenza sanitaria Covid-19</b>	<b>15</b>
<b>4. Il modello organizzativo</b>	<b>16</b>
4.1 Il rinnovo degli Organi sociali	16
4.2 Lo staff di Uni.C.A.	16
4.3 Il Comitato scientifico e i consulenti medici	16
4.4 L'Organismo di vigilanza ex D.Lgs. 231/01	16
<b>5. Il modello di servizio</b>	<b>18</b>
5.1 Partnership assicurativa e di servizio	18
5.2 Servizi amministrativi. La Convenzione tra Uni.C.A. e UniCredit	19
<b>6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend</b>	<b>20</b>
<b>7. Il Servizio agli assistiti</b>	<b>26</b>
7.1 Le prestazioni garantite da Uni.C.A.	26
7.2 I Piani Sanitari 2020-2021	26
7.3 Le nuove prestazioni dedicate al Covid-19	28
7.4 La prevenzione: lo stop causato dalla pandemia	28
7.5 Le altre iniziative finanziate direttamente	30
7.6 La procedura reclami di Uni.C.A.	31
<b>8. Le attività di controllo della correttezza dei dati contenuti nel sistema anagrafico</b>	<b>33</b>
<b>9. I rapporti tecnici delle coperture assicurative</b>	<b>34</b>
<b>10. Le principali evidenze operative e gestionali</b>	<b>38</b>
<b>11. L'esercizio delle autonomie da parte del Direttore. Le posizioni in contenzioso</b>	<b>44</b>
<b>12. Le principali evidenze contabili</b>	<b>44</b>
<b>13. L'applicazione del DM Sacconi</b>	<b>45</b>
<b>14. Le attività istituzionali</b>	<b>46</b>
<b>15. Il 2021: le attività svolte nel 1° trimestre</b>	<b>46</b>

## 1. La Cassa sanitaria del Gruppo UniCredit: la nostra storia

La costituzione di Uni.C.A. risale al 15 dicembre 2005, data in cui viene sottoscritto l'accordo istitutivo della Cassa tra l'allora UniCredito Italiano (oggi UniCredit Spa) e le Organizzazioni Sindacali del Gruppo. Anche a seguito di rilevanti evoluzioni societarie e di riorganizzazione che hanno interessato l'Azienda bancaria, la definizione del testo di Statuto e del Regolamento di attuazione dello stesso Statuto avviene il 23 ottobre 2006 con la firma di apposito accordo tra le Parti istitutive.

Uni.C.A. nasce formalmente il successivo 15 novembre 2006, sotto forma di associazione costituita ai sensi degli art. 36 e seguenti del Codice civile, priva di fini di lucro, con lo scopo di garantire e gestire, con finalità esclusivamente assistenziali e ispirandosi a principi solidaristici e mutualistici, forme di assistenza sanitaria anche integrative delle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale a favore dei propri iscritti, persone fisiche e loro familiari.

Uni.C.A. inizia ad operare il 1° gennaio del 2007.

Nel secondo semestre del 2007, in relazione alla fusione del Gruppo UniCredito con l'allora Gruppo Capitalia, le Parti sociali concordano di individuare in Uni.C.A. il "veicolo" per le coperture sanitarie per tutto il personale con contrattualistica italiana della nuova realtà bancaria.

Nella sua attività ultradecennale, l'Associazione si è profondamente evoluta, con un assestamento graduale nel tempo del proprio modello di servizio ed un potenziamento del suo sistema di controllo e governo delle attività.

A decorrere dal 1° agosto 2018, la sua sede legale è stata fissata in Piazza Gae Aulenti n. 3 (dove ha sede anche la Direzione generale del Gruppo UniCredit).

Grazie all'esperienza acquisita, alle attività svolte ed alla partecipazione attiva ad iniziative e tavoli di settore, è possibile affermare che Uni.C.A. rappresenta oggi un'importante realtà nel panorama nazionale dell'assistenza sanitaria integrativa.



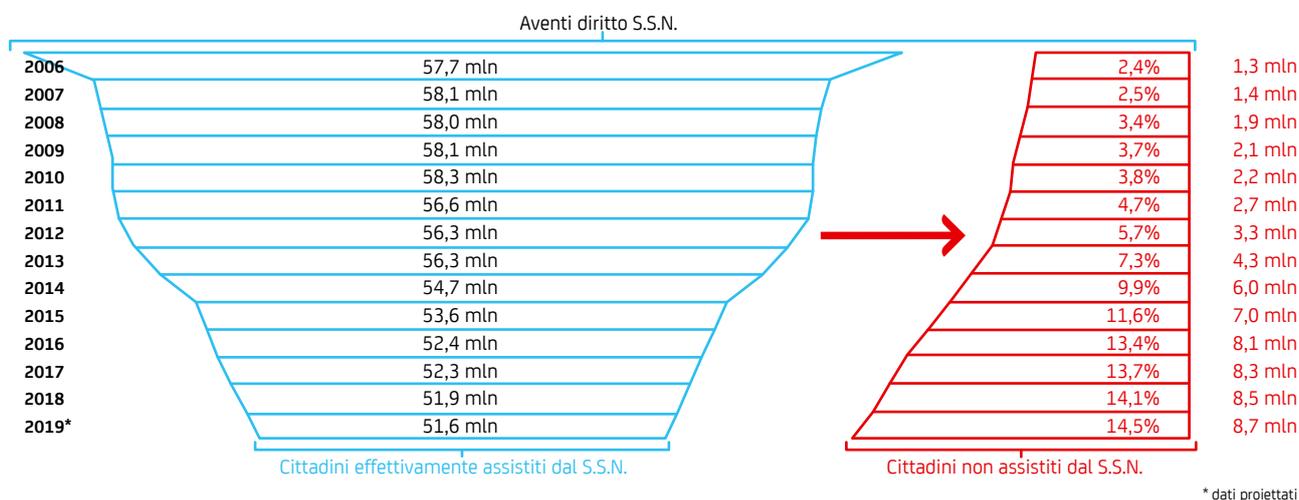
## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19

Nel 2020, con la diffusione della pandemia mondiale generata dal Covid-19, il Sistema Sanitario Italiano ha messo maggiormente in luce gli aspetti problematici già emersi nel corso del 2019.

Prendendo spunto dalle risultanze dello studio "IX Rapporto sulla Sanità Pubblica, Privata e Intermediata", condotto nel 2019 e 2020 dalla Compagnia assicurativa Intesa San Paolo RBM Salute con il Censis, di seguito vengono illustrati valutazioni e dati quali fotografia della situazione attuale e di prospettiva del Sistema sanitario pubblico nel nostro Paese e dell'importante ruolo svolto dalla Sanità privata, anche alla luce delle ulteriori criticità introdotte dall'emergenza pandemica tuttora in corso.

Dal 2010, i trend relativi alla Spesa Sanitaria Pubblica e a quella Privata mostrano una sensibile differenza: infatti, mentre la Spesa Sanitaria Pubblica è rimasta sostanzialmente stabile, attestandosi intorno a valori medi prossimi a quota 113 miliardi di euro, la Spesa Sanitaria Privata ha fatto registrare una costante crescita, nonostante la crisi che ha investito le principali economie dell'area Euro, alimentata prevalentemente dal mancato assorbimento dei nuovi bisogni di cura dei cittadini da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

Negli anni, è progressivamente cresciuto fino a sfiorare poco meno di 9 milioni il numero di cittadini che stabilmente hanno difficoltà di accesso alle cure offerte dal Servizio Sanitario Nazionale.



Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati RBM-Censis

Alla luce di tali evidenze, è importante analizzare quali siano le principali ragioni alla base della crescente disuguaglianza che, via via, si sta consolidando tra i cittadini italiani.

Importante aspetto da considerare è la riduzione della capacità redistributiva del Servizio Sanitario Nazionale, in quanto è chiaro che il Sistema pubblico non riesce a soddisfare le necessità sanitarie del cittadino che, conseguentemente, è chiamato con sempre maggiore frequenza a contribuire di tasca propria all'accesso alle cure; in tal modo, il riferimento ad un meccanismo solidaristico di redistribuzione tende progressivamente a venir meno. Sotto questo profilo, forte responsabilità è da attribuire al fenomeno delle liste di attesa, verosimilmente sottostimato in termini statistici in quanto il blocco delle liste di attesa teoricamente non è consentito a livello normativo, e questo non rende difficilmente misurabili gli effetti.

Il IX Rapporto sopra citato riferisce poi testualmente: "Un altro fattore importante è quello relativo al gap territoriale. Da quando è stata avviata la riforma federalistica della sanità il fenomeno delle disuguaglianze per territorio, aggravato dalla carenza strutturale di risorse e investimenti in alcune aree del Paese, è cresciuto esponenzialmente dando origine a degli impatti non solo di breve periodo, quindi di natura assistenziale e di necessità di migrazioni sanitarie da una Regione all'altra per ottenere migliori qualità delle cure e tempi più compatibili (tendenzialmente da Sud verso Nord), ma anche impatti di medio/lungo periodo sugli indici di sopravvivenza di buona salute e di cronicità, che rappresentano indici strutturali dello stato di salute dei cittadini."

Un altro elemento da prendere in considerazione è quello della rinuncia alle cure: dai dati emerge che a rinunciare alle cure sono proprio i cittadini che hanno più bisogno di assistenza e ciò determina

## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

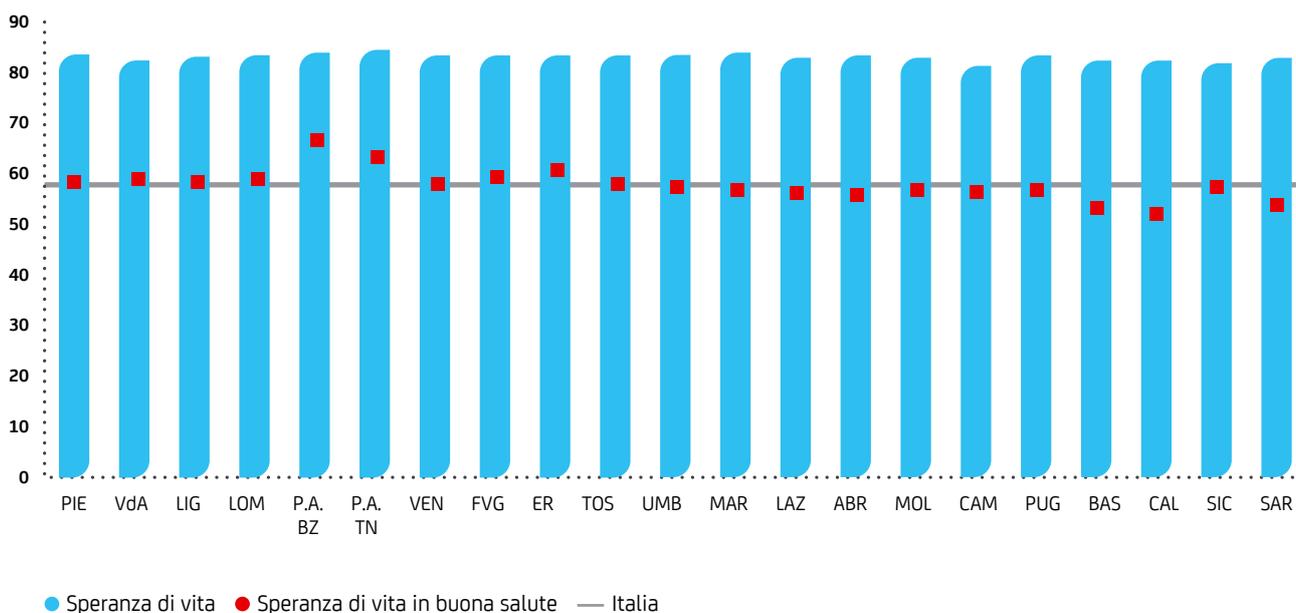
un allargamento della forbice tra la richiesta del cittadino e la capacità di risposta del Servizio Sanitario Nazionale.

Nella valutazione in discorso, è opportuno fornire anche un approfondimento relativo agli impatti a livello strutturale sugli indicatori principali di buona salute, in particolare con riferimento alla speranza di vita, posto che l'Italia è uno dei Paesi più longevi e con la maggiore aspettativa di vita a livello europeo. Il IX Rapporto dice a tale proposito: "Il dato che non può essere sottovalutato è l'estrema differenza presente tra Regioni del Nord e Regioni del Sud: le differenze in termini di speranza di vita per Regione rispetto alla media nazionale, che in Italia è pari a 82,8 anni alla nascita e

di 58,8 anni in buona salute alla nascita, sono infatti consistenti, ed appare evidente l'esistenza di una situazione che delinea un'Italia a due velocità. Affiancando questi indici di sopravvivenza a Paesi diversi a livello europeo emerge con chiarezza come mentre nell'area del Nord del Paese gli indicatori siano molto vicini a quelli dei Paesi europei dell'Europa a 14, (Francia, Germania, Paesi con cui da sempre l'Italia condivide un percorso storico e culturale) nelle aree del Mezzogiorno gli indicatori siano sempre più simili ai Paesi dell'Est, in cui il processo di costruzione di un Welfare statale è ancora in fase di completamento".

Quanto appena esposto è riproposto nel grafico che segue.

### Speranza di vita e speranza di vita in buona salute alla nascita per Regione (valori assoluti in anni)



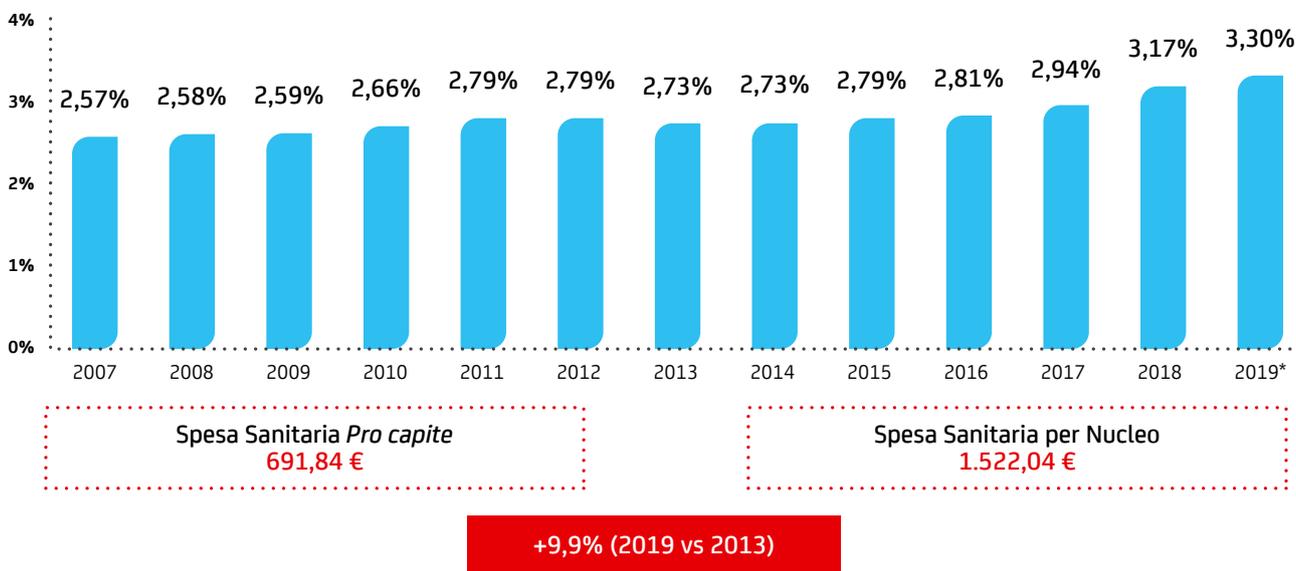
Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati ISTAT

"In questo contesto di particolare rilevanza è anche la crescita dell'incidenza della Spesa Sanitaria Privata sul reddito dal 3,17% al 3,30%, che testimonia la necessità del cittadino di riservare una quota crescente del proprio reddito ai propri bisogni di salute. L'ammontare della Spesa Sanitaria Privata si attesta a 1.522,04 € per

nucleo familiare e a 691,84 € pro capite (rispettivamente +2,97% e +12,33% rispetto al 2017), dato che assume una rilevanza significativa non solo per la sua entità, ma anche per un trend di crescita costante registrato dal 2013".

## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

### Incidenza % della Spesa Sanitaria Privata sul reddito pro capite (2019\*)



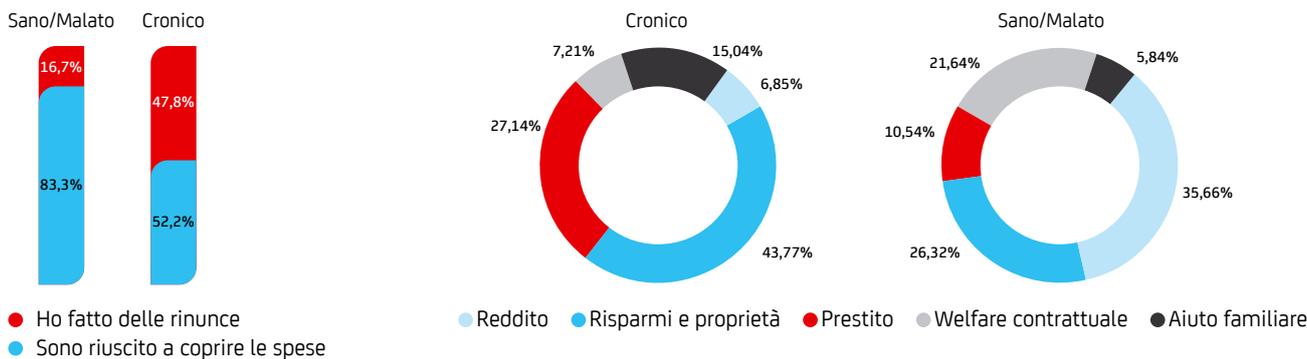
Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati OECD

\* dati proiettati

Ad un maggiore bisogno di cura corrisponde anche un maggiore bisogno di integrazione di tasca propria, e di conseguenza un maggiore impatto sul reddito disponibile, un maggiore rischio di rinuncia ed una minore accessibilità alle prestazioni sanitarie.

Nel momento in cui il cittadino vede modificare il suo stato di salute da uno stato ordinario ad uno stato di cronicità, la necessità di accesso al credito e quindi di indebitamento quasi si triplica.

### Come pagano le cure private gli italiani (2019\*)



Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati RBM-Censis

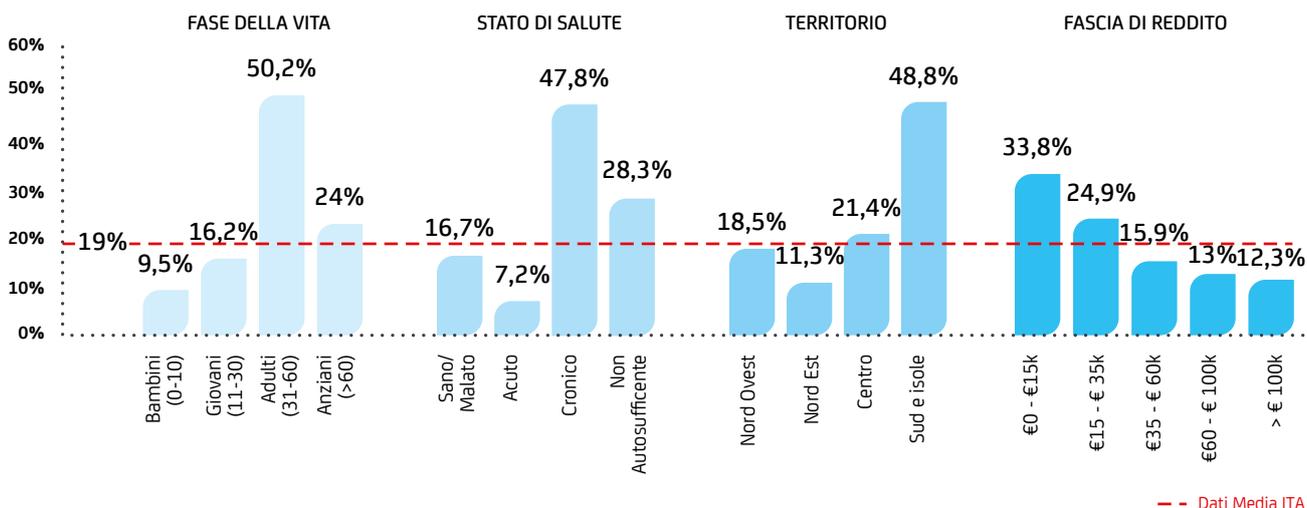
\* dati proiettati

## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

Prendendo in considerazione l'analisi del dettaglio sulla rinuncia alle cure, emerge con chiarezza l'esistenza di disuguaglianze sociali accentuate tra le diverse categorie di cittadini. È importante evidenziare

come più della metà delle rinunce vada a colpire proprio i redditi più bassi, in quanto la rinuncia alle cure decresce progressivamente in ragione del crescere della disponibilità reddituale.

### Rinuncia alle cure (2019\*)



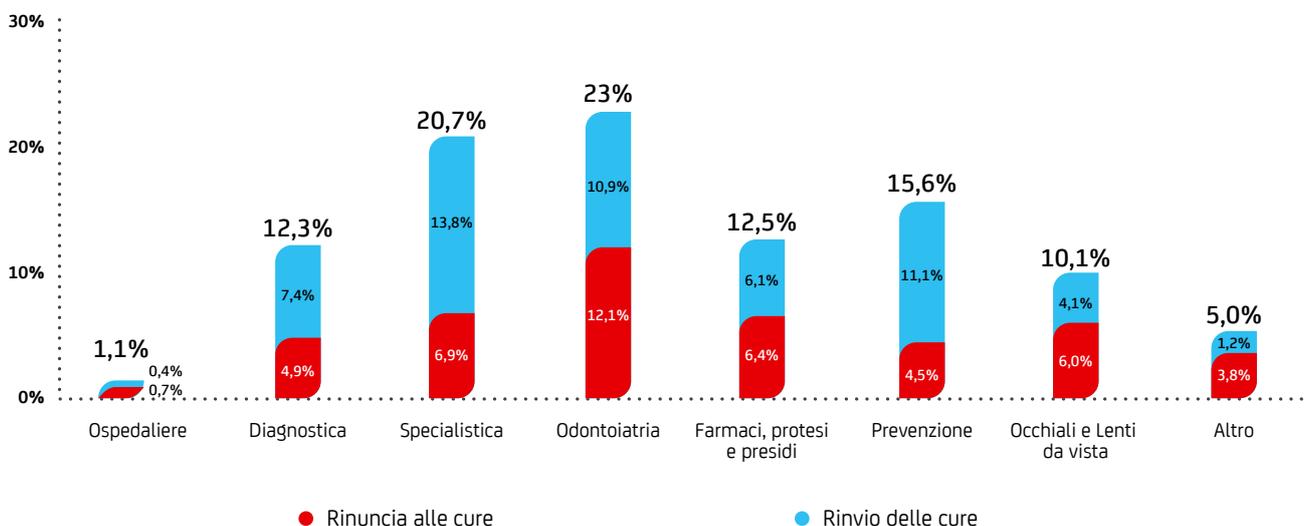
Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati ISTAT

\* dati proiettati

Il IX Rapporto dice: "È inoltre interessante rilevare come dal punto di vista territoriale l'area del Mezzogiorno presenti un'incidenza estremamente superiore alla media (il 48%) rispetto a un dato nazionale sostanzialmente di meno della metà. È opportuno fornire in dettaglio un'ulteriore evidenza della quota di rinuncia e della quota di rinvio, prendendo in considerazione la tipologia di prestazione

sanitaria, e rilevando come i livelli più elevati di rinuncia riguardino cure odontoiatriche e visite specialistiche. In particolare, le visite specialistiche si rivelano estremamente importanti nella percezione del cittadino, al punto da essere prevalentemente rinviate il più possibile, ma difficilmente rinunciate".

### Rinuncia alle cure per presentazioni sanitarie (2019\*)



Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati EUROSTAT

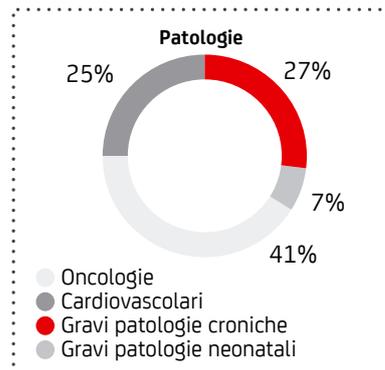
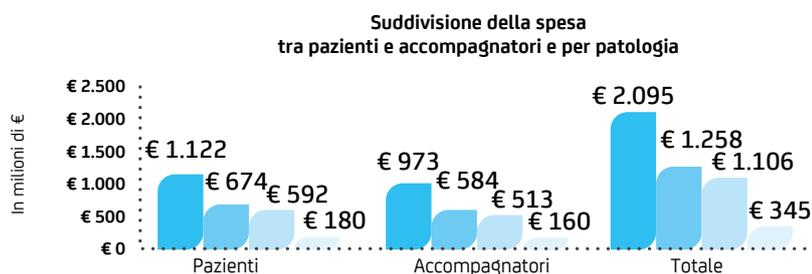
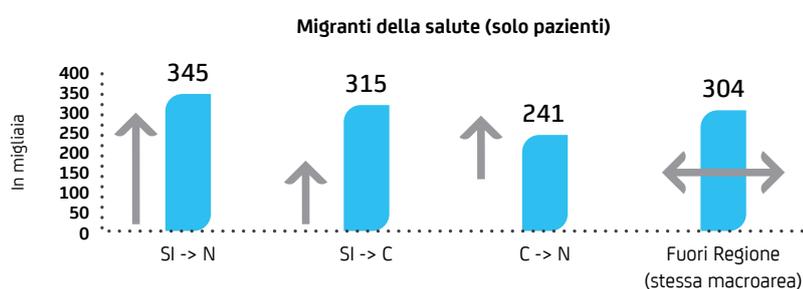
\* dati proiettati

## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

Le profonde differenze territoriali attualmente esistenti all'interno del nostro Paese determinano il fenomeno della cd. "migrazione sanitaria", ossia il trasferimento presso strutture sanitarie presenti in territori diversi da quello di riferimento individuale: il costo complessivo di tale fenomeno, in costante crescita, è stimato

appena al di sotto dei 5 miliardi di euro a fine del 2019. L'analisi delle motivazioni della migrazione sanitaria offre importanti spunti di riflessione, in quanto rivela che nel 52% dei casi, la causa è legata alla ricerca di qualità delle cure, mentre nel 31% dei casi è dovuta ai tempi previsti dalle liste di attesa.

### Mobilità sanitaria: i migranti della salute (2018)

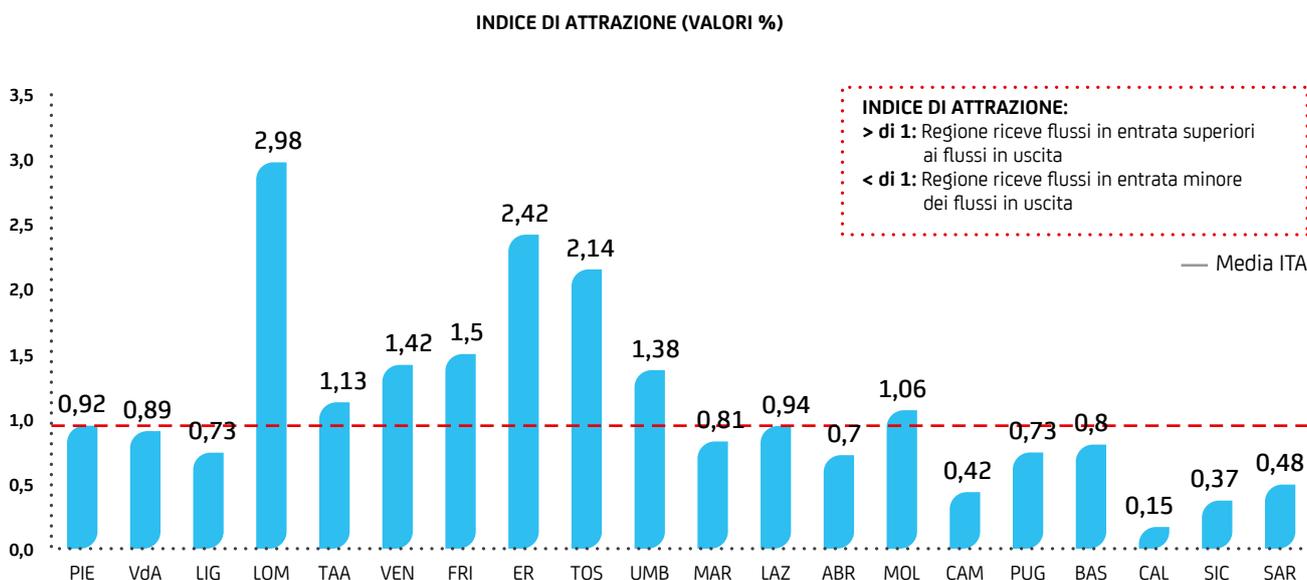


## 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

Dal IX Rapporto: "Appare significativo sottolineare come con riferimento alla mobilità ospedaliera nei ricoveri ordinari per acuti, i principali poli attrattivi siano concentrati in alcune Regioni del Centro Nord quali Lombardia, Emilia Romagna e Toscana (che presentano quindi un saldo positivo rispetto alla migrazione

sanitaria) mentre tutte le altre Regioni del Centro, incluso anche il Lazio ma ad esclusione del Molise, e quelle del Sud presentano flussi in entrata inferiori ai flussi di uscita, e sono quindi a debito in termini di trasferimento dei propri cittadini per le cure presso altre Regioni."

### Mobilità ospedaliera nei ricoveri ordinari per acuti per Regione: indice di attrazioni (valori %)



Fonte: Elaborazione Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. su dati ISTAT

Come ha inciso l'emergenza sanitaria legata al Covid-19 nella situazione sopra rappresentata? La pandemia ha reso evidenti i limiti strutturali e le conseguenze per tutti dell'ordinario funzionamento della Sanità italiana. Prima della pandemia, 28 prestazioni su 100 tentativi di prenotazioni finivano nella sanità a pagamento; le altre prestazioni venivano erogate dal Servizio Sanitario a persone che si mettevano in lista attendendo il proprio turno.

"Con l'arrivo del virus, l'intasamento ha raggiunto subito picchi straordinari, ma il razionamento spontaneo non ha potuto operare come nell'ordinario. Così l'offerta ha spinto furiosamente per espandersi e tenere il colpo di fabbisogni in drammatica crescita. Ci è riuscita, certamente grazie al lavoro del personale e alle risorse

aggiuntive rese disponibili, ma anche tramite il razionamento dei bisogni sanitari dei pazienti non Covid-19 che hanno subito una de-programmazione di massa delle proprie prestazioni".

Più ricoveri e cure Covid-19, meno di ogni altro tipo: in questo modo l'offerta contro il virus è riuscita a crescere in tempi brevissimi, oltre ad espandersi grazie alla messa in campo di risorse aggiuntive. In questa siffatta situazione di emergenza, è aumentato il gap tra il Servizio Sanitario e i fabbisogni sanitari (al di là di quelli che sono considerati inappropriati e voluttuari) che viene risolto ] spontaneamente obbligando alcuni pazienti a rivolgersi al privato ed imponendo ad altri, con possibilità economiche inferiori, di rassegnarsi a lunghi tempi di attesa.

### 2. Il Sistema Sanitario Italiano e la Sanità Integrativa: le difficoltà del sistema pubblico, le possibili sinergie con il sistema privato e le fratture generate dall'improvvisa emergenza Covid-19 (SEGUE)

È stato dunque duro il colpo subito dal SSN a causa dell'emergenza Covid-19 e per farvi fronte sono state adottate alcune misure, come ad esempio:

- il SSN ha aumentato significativamente la propria spesa corrente: + 5 miliardi stimati per il 2020, pari al +4,7% della spesa totale;
- sono state avviate massicce campagne di reclutamento di personale medico e delle professioni sanitarie: + 36.300 unità di personale sanitario assunte tra marzo e ottobre;
- la digitalizzazione del SSN è stata intensificata e diffusa in molte dimensioni professionali e di servizio rilevanti per il SSN, come:
  - medicina a distanza e di tele sorveglianza da remoto;
  - informatizzazione dei meccanismi di accesso e di refertazione per i pazienti;
  - automazione delle logiche e dei processi di presa in carico;
  - forme di telelavoro.

È diventato patrimonio collettivo la consapevolezza che il SSN ha bisogno di strutturare meglio:

- i servizi di prevenzione,
- I servizi di tracking (quindi i big data sui cittadini sia per la programmazione, sia per la clinica)
- i servizi territoriali in genere.

Alla luce delle considerazioni esposte e dei dati rilevati, queste le conclusioni a cui giunge l'indagine in parola: non sono più sufficienti esclusivi interventi di carattere finanziario a sostegno della Sanità Pubblica, ma è indispensabile identificare strumenti di tutela sanitaria aggiuntivi che possano assicurare un contenimento della disuguaglianza latente del Sistema Sanitario favorendo il ripristino di un più elevato grado di tutela in relazione a situazioni sanitarie ed economiche più disagiate. In quest'ottica, l'avvio di un Secondo Pilastro Complementare al quale affidare la gestione delle cure non erogate e non erogabili all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, mediante l'impiego di strumenti privati (Fondi e Polizze Sanitari) operanti nell'ambito di un sistema a vigilanza pubblica, che ne assicuri le corrette sinergie e l'armonizzazione con i principi fondamentali del Servizio Sanitario pubblico, può andare nella direzione di riequilibrare il sistema sanitario nazionale.

### 3. Uni.C.A. e l'emergenza sanitaria Covid-19

Con l'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del Covid-19, la salute si è rivelata in tutta la sua "primarietà", costituendo ancora oggi fonte principale di preoccupazione per l'intera popolazione mondiale.

Il trauma della pandemia ha convinto tutti che la salute è altamente vulnerabile e che il Servizio Sanitario non garantisce sempre e comunque accesso alle cure, tanto più in situazioni di intasamento strutturale e prioritizzazione delle necessità sanitarie imposta da eventi straordinari.

In questo complesso contesto sanitario, Uni.C.A. ha continuato a svolgere il suo ruolo primario, ossia garantire forme di assistenza anche integrative delle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale fornendo un supporto a tutti gli assistiti che hanno affrontato patologie non legate al Covid-19 e che, quindi, hanno potuto beneficiare della copertura sanitaria in relazione alle proprie esigenze individuali. Parallelamente a tale attività e stante l'emergenza pandemica, al fine di far fronte ai bisogni emergenti legati alla diffusione del virus, la Cassa ha messo a disposizione degli associati nuove e mirate garanzie sanitarie:

- un servizio di consulenza dedicato al Coronavirus (in sinergia con UniCredit);
- l'effettuazione dei tamponi antigenici e molecolari (in accordo con la Compagnia di assicurazione);
- la vaccinazione antipneumococcica, gestita in autoassicurazione.

Più in dettaglio, si dirà delle coperture sopra indicate al paragrafo 7.3.

Oltre agli specifici interventi appena elencati, tenuto conto dei principi mutualistici e solidaristici che sottendono il suo operato, la Cassa ha deciso di intervenire, nel momento iniziale e critico del periodo emergenziale, anche attraverso una donazione volta a sostenere azioni per il contenimento e la sconfitta del Coronavirus.

Pertanto, nel mese di marzo 2020, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di donare l'importo complessivo di 60.000 euro alle seguenti strutture ospedaliere, all'epoca individuate quali centri di riferimento per la lotta al Coronavirus, con sviluppi sulla ricerca in fase particolarmente avanzata:

- Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma
- Ospedale Luigi Sacco di Milano
- Fonda IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

Il 2020 è stato l'anno in cui la possibilità di un accesso a cure e prestazioni sanitarie attraverso una Cassa di assistenza sanitaria come Uni.C.A. ha fatto davvero la differenza. È pur vero, comunque, che l'esercizio 2020 risulta anomalo sotto il profilo degli andamenti tecnici dei Piani sanitari messi a disposizione degli associati, gioco forza a causa del periodo di lockdown che ha causato un rallentamento dell'accesso alle prestazioni, in particolare delle extraospedaliere, anche a seguito della chiusura imposta dalle Autorità governative alle strutture sanitarie private; a ciò deve aggiungersi il comportamento prudente delle persone che, anche nei periodi successivi al lockdown, hanno utilizzato le coperture sanitarie solo in caso di necessità non differibili.

È interessante osservare come nel 2020 l'area del ricovero con intervento è stata quella a maggior assorbimento in termini di volumi di sinistri rispetto alle altre prestazioni. Nelle garanzie extraospedaliere, le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici risultano le prestazioni con maggiore sinistrosità. In buona sostanza, questi dati evidenziano che gli assistiti di Uni.C.A., pur in una situazione generale in cui il SSN non è stato in grado di assorbire il fabbisogno sanitario diverso da quello legato al Covid-19, hanno potuto continuare a usufruire di prestazioni sanitarie, ospedaliere ed extraospedaliere, ricorrendo alla sanità privata. Prova di quanto affermato è anche la sostanziale invarianza, rispetto allo scorso anno, del ricorso al regime cd. "diretto", ossia pre-autorizzato, che si è attestato intorno al 70% su cui hanno contribuito il buon funzionamento e la buona accessibilità delle strutture facenti parte del circuito di convenzionamento.

Occorre considerare che, a livello gestionale, il 2020 è stato un anno molto complesso per Uni.C.A. perché tutte le misure prudenziali per contrastare il Coronavirus adottate a livello governativo e fatte proprie da UniCredit hanno reso necessario svolgere le attività di servizio prevalentemente da remoto, senza la possibilità di sfruttare le sinergie del lavoro di gruppo, tipiche delle attività svolte nella Cassa. Nonostante le difficoltà, comuni di fatto a tutte le aziende, Uni.C.A. è riuscita a presidiare il periodo di emergenza e a far fronte alle richieste dei suoi iscritti.

## 4. Il modello organizzativo

### 4.1 Il rinnovo degli Organi sociali

A seguito dei risultati delle votazioni assembleari per il rinnovo dei componenti di parte elettiva sia del Consiglio di Amministrazione sia del Collegio dei Revisori, nonché della designazione della Capogruppo UniCredit dei componenti di parte aziendale, in data 28.1.2020 è avvenuto l'insediamento dei nuovi Organi associativi, il cui mandato triennale scadrà il 31.12.2022: Ignazio Stefano Farina è stato nominato Presidente e Giuseppe Matta Vice Presidente. Quale Presidente del Collegio dei Revisori è stata nominata Fiorenza Sibille.

In corso d'anno, hanno rassegnato le dimissioni per ragioni personali Emanuele Lusso, Consigliere di parte elettiva, e Carmen Prato, membro di designazione aziendale del Collegio dei Revisori: al primo, è subentrata Fulvia Fusaroli, risultata prima tra i candidati non eletti, mentre alla seconda il membro supplente del Collegio David Davite.

### 4.2 Lo staff di Uni.C.A.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 16 dello Statuto di Uni.C.A., UniCredit fornisce il personale necessario al funzionamento della Cassa, ivi compresa la figura del Direttore.

L'organico della struttura interna della Cassa è rimasto stabilmente composto nel corso degli ultimi anni, con cinque risorse dedicate tra le quali il Direttore ed il Vice Direttore.

Detta struttura ha via via assunto la natura e le responsabilità proprie di un "Expertise Center" attraverso la gestione di tutte le attività concernenti la vita associativa, attività che vanno dai lavori preparatori e di attuazione dei rinnovi dei piani sanitari, a quelle di operatività corrente, quali la predisposizione della modulistica e dei documenti di adesione, la produzione di statistiche andamentali, la pubblicazione di news informative, la gestione dei reclami e del contenzioso giudiziale e stragiudiziale (anche con il supporto di legale esterno), la predisposizione dei questionari per l'indagine di *customer satisfaction* annuale, la redazione del progetto di Bilancio e delle attività propedeutiche alla sua approvazione, e così via.

Nel corso del 2020, in dipendenza dei provvedimenti emanati a fronte dell'emergenza Covid-19, anche lo staff di Uni.C.A. ha dovuto adeguare il proprio modo di lavorare e di interagire, sia al proprio interno sia con esterni, ricorrendo al lavoro da remoto (smart working).

Ferme le attività ordinarie e correnti, i lavori dello staff hanno riguardato prevalentemente la chiusura delle attività di gestione del processo massivo di adesione ai Piani sanitari 2020-2021, nonché la finalizzazione degli adempimenti amministrativi correlati, comprese le attività conclusive di formalizzazione dei contratti connessi alle rinnovate coperture sanitarie.

Altrettanto impegnativa è stata l'attività di supporto al Consiglio di Amministrazione e al Collegio dei Revisori, nonché all' Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. 231/01, proprio in relazione alla necessità di utilizzo di una costante quanto obbligata interlocuzione "a distanza".

### 4.3 Il Comitato scientifico e i consulenti medici

Nel 2020 il Comitato Scientifico di Uni.C.A., coordinato dal Professor Francesco Saverio Violante, ha svolto un ruolo di fondamentale supporto all'Associazione per la gestione dell'emergenza sanitaria legata al diffondersi del Coronavirus 2019-nCoV. In particolare, il Comitato ha fornito un importante contributo sia per la valutazione inerente la gestione della tradizionale Campagna di prevenzione della Cassa, il cui avvio era previsto nel 2020, sia per le indicazioni relative alle prestazioni sanitarie più appropriate da offrire agli associati nella situazione contingente.

In corso d'anno, a causa dell'indisponibilità del Prof. Antonio Colombo a proseguire la collaborazione con Uni.C.A. per ulteriori impegni sopravvenuti, è stato nominato nuovo membro del Comitato Scientifico il Prof. Nazzareno Galié. Il Prof. Galié, anch'egli cardiologo come il predecessore, è figura di eccellenza che vanta importanti esperienze mediche e collaborazioni professionali a livello internazionale. Lavora presso il policlinico Sant'Orsola di Bologna ed è, tra gli altri, professore ordinario della scuola di cardiologia e direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università di Bologna.

È proseguito il rapporto di collaborazione con i consulenti medici dottor Francesco Sanguinetti e dottor Pier Paolo Cirulli, cui la Cassa si è rivolta per la richiesta di pareri rispettivamente, in ambito non odontoiatrico e per temi odontoiatrici.

Nel 2020, i citati consulenti hanno rilasciato complessivamente 31 pareri a supporto della gestione di reclami.

### 4.4 Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. 231/01

A partire dai primi mesi dell'anno, è stato avviato il piano informativo relativo al Modello di Organizzazione e Gestione ex D. Lgs. 231/01 che, nella sua nuova edizione (Parte Generale, Parte Speciale e Codice Etico), era stato approvato dal Consiglio di amministrazione nel mese di dicembre 2019.

Ai fini della pubblicizzazione del Modello, si è proceduto in primis ad integrare il sito internet di Uni.C.A. con la creazione di un'apposita sezione dedicata al Modello di Organizzazione e Gestione. Sono state poi effettuate tutte le comunicazioni previste: agli esponenti dell'Associazione, alle strutture di UniCredit che svolgono attività per l'Associazione ai fini del suo funzionamento,

## 4. Il modello organizzativo (SEGUE)

ai soggetti esterni quali i partners commerciali, i fornitori, i professionisti ed i consulenti.

Nella sua relazione annuale presentata al Consiglio di Amministrazione al termine del 2020, l'Organismo di Vigilanza non ha evidenziato punti di attenzione con riferimento ad attività e processi associativi, riferendo della necessità di un aggiornamento

delle mappature di rischio e del Modello organizzativo a seguito dell'ampliamento normativo dei reati a catalogo; nel contempo, è stata approvata dal Consiglio di Amministrazione la modifica del Modello organizzativo (Parte generale) per il recepimento della previsione deliberata dallo stesso CdA che ha demandato all'Organismo di Vigilanza la designazione del proprio Presidente, da individuarsi tra i suoi due componenti esterni al CdA.

## 5. Il modello di servizio

### 5.1 Partnership assicurativa e di servizio

Dalla sua costituzione ad oggi, Uni.C.A. ha fornito ai propri assistiti prestazioni di natura sanitaria ricorrendo prevalentemente alla stipula di polizze sanitarie con primarie Compagnie di assicurazione ed affidando a società di servizio specializzate i servizi connessi alle coperture assicurative (liquidazione rimborsi, prestazioni in Rete Convenzionata, etc...).

Oltre alle prestazioni erogate tramite polizze assicurative e contratti di servizio, la Cassa ha garantito ulteriori prestazioni rese direttamente, quali le iniziative di prevenzione o la copertura di spese sanitarie non previste dai contratti di polizza e correlate a casi particolarmente gravi, valutati da parte del Consiglio di Amministrazione quali interventi straordinari di sostegno.

La scelta iniziale di Uni.C.A. è stata quella di avvalersi di un modello di servizio “*multiprovider*”, cioè di utilizzare più fornitori di servizio, “indipendenti” dalle Compagnie di Assicurazione con le quali ha contratto le polizze sanitarie.

Tale scelta è stata confermata per diversi anni, fino al 2013, anche in dipendenza del complesso processo di integrazione dell’assistenza sanitaria con il Gruppo Capitalia e della correlata prosecuzione di collaborazione con la C.A.S.P.I.E. (la Cassa di Assistenza del Gruppo acquisito).

A partire dal 2014, acquisita adeguata esperienza e un’autonoma capacità di valutazione dei dati gestionali ed andamentali residenti su database proprietario, l’Associazione ha operato un profondo cambiamento del proprio modello di servizio, passando al “*monoprovider*”, orientandosi cioè verso una *partnership* assicurativa e di servizio, per le prestazioni non odontoiatriche, con aziende facenti parte dello stesso Gruppo societario e tra di esse collegate, ossia RBM Assicurazione Salute e Previmedical, facenti parte del Gruppo RBHold.

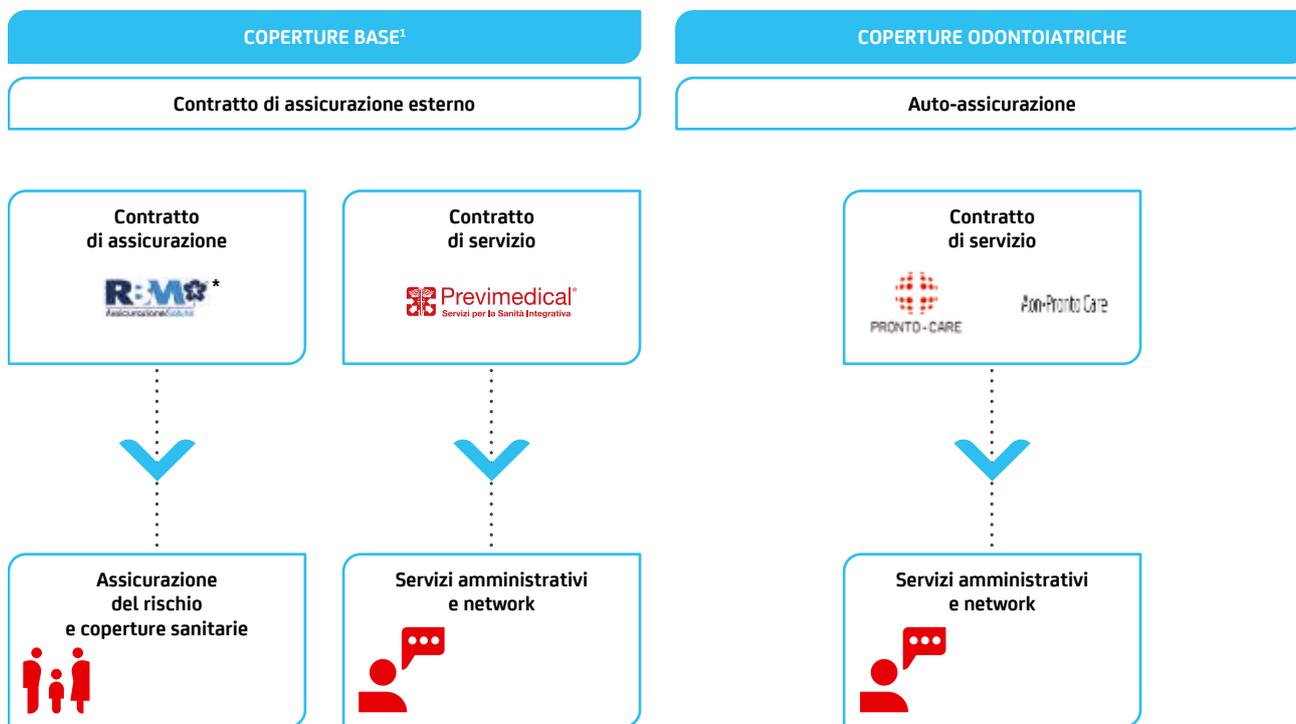
Grazie alle sinergie conseguenti alla suddetta partnership, l’Associazione è riuscita non solo a confermare, ma anche a migliorare i livelli di coperture per i successivi bienni, senza alcun aggravio di costo per gli assistiti, capitalizzando nel contempo un buon risparmio nonostante lo scenario tutt’altro che favorevole legato alla crisi economica, alla diminuzione del livello dei servizi del SSN con inevitabile maggiore pressione sul settore privato, all’invecchiamento della popolazione assistita e all’inflazione sanitaria.

Lo stesso modello di servizio è stato confermato nel biennio 2020-2021 con la prosecuzione della collaborazione con RBM Assicurazione Salute e Previmedical. A seguito dell’operazione societaria che ha visto l’acquisizione da parte di Intesa Sanpaolo Vita del 50%+ 1 azione del capitale di RBM Assicurazione Salute S.p.A., a partire dall’11 maggio 2020 la Compagnia è entrata nel Gruppo Intesa Sanpaolo Vita. Tale operazione non ha visto il coinvolgimento di Previmedical, provider di riferimento della Compagnia assicurativa, che pertanto è rimasta al 100% del Gruppo RBHold.

Lato coperture odontoiatriche, dal 2016 la Cassa ha assunto la totale autoassicurazione del rischio, affidandosi per la sola gestione del servizio a Aon Pronto Care (Aon Advisory and Solutions srl), facente parte del Gruppo Aon Italia, provider positivamente sperimentato nel corso degli anni.

Nel tempo, la scelta di una gestione in autoassicurazione dei piani odontoiatrici si è rivelata vincente in quanto, anche grazie alla definizione di chiare regole di utilizzo e di un costante monitoraggio dell’andamento delle coperture, è stato possibile capitalizzare sensibili risparmi che sono stati reinvestiti progressivamente per apportare miglioramenti, anche importanti, alle medesime coperture nell’ambito dei diversi Piani Sanitari che si sono susseguiti.

## 5. Il modello di servizio (SEGUE)



1. non odontoiatriche

\* da maggio 2020 ridenominata Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.

### 5.2 Servizi amministrativi. La Convenzione tra Uni.C.A. e UniCredit

Nel 2020 Uni.C.A. ha continuato ad avvalersi del supporto di strutture e Società facenti parte del Gruppo UniCredit per i servizi di *Information technology* (IT) e per quelli di natura amministrativa, in virtù delle previsioni statutarie e nel quadro di riferimento degli impegni contenuti nella Convenzione operativa siglata nel 2013 fra l'Associazione ed UniCredit, documento quest'ultimo che definisce le reciproche competenze nella gestione delle attività volte al funzionamento della Cassa e al perseguimento del suo scopo sociale. Sulla Convenzione, già aggiornata con l'implementazione relativa al servizio di Responsabile della Protezione dei dati (adeguamento riconducibile alla normativa GDPR), si è nuovamente intervenuti in corso d'anno per alcune modifiche di allineamento, in primis la corretta attribuzione delle competenze operative al Team dedicato ad Uni.C.A. facente parte della struttura di HC Operations Italy (struttura in cui sono confluite le risorse della ex ES-SSC poi DXC, esternalizzate anni orsono e successivamente re-internalizzate

nel Gruppo). L'allineamento si è reso necessario anche a seguito di mutate modalità operative utilizzate per alcuni processi associativi.

Al Team per Uni.C.A. di HC Operations Italy è demandata la gestione delle attività più propriamente amministrative, ossia quelle correlate al processo di adesioni alle assistenze; servizi di prima informazione sulle adesioni; le attività di trasmissione/ricevimento della corrispondenza con gli assistiti; l'incasso delle quote di adesione; le attività di verifiche della situazione anagrafica e fiscale degli associati, etc..

Le differenti modalità di lavoro, sostanzialmente da remoto, imposte dai provvedimenti legati all'emergenza sanitaria hanno determinato qualche rallentamento nello svolgimento dell'attività ordinaria da parte del Team, in particolare nella gestione ed acquisizione delle richieste di adesione pervenute, nei primi mesi del 2020, in forma cartacea. D'intesa con gli uffici di Direzione, il Team ha comunque provveduto a riorganizzarsi prontamente per una gestione via mail delle adesioni che, pertanto, sono state completamente acquisite.

## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend

Gli assistiti al 31.12.2020 sono risultati 119.517, di cui n. 54.851 Titolari (circa il 45,9%) e n. 64.666 familiari; di questi ultimi, n. 14.171 (circa il 21,9%) sono stati inclusi in assistenza a pagamento.

La componente rappresentata dagli iscritti in quiescenza è risultata pari a n. 7.946 titolari (circa il 14,5% dei Titolari complessivi) e n. 6.311 familiari, di cui n. 3.787 inclusi in assistenza a pagamento (circa il 26,7% del totale dei familiari a pagamento).

Nell'ambito degli assistiti, in particolare dei dipendenti, la componente rappresentata dagli esodati è risultata pari a n. 6.622 titolari contro i 6.357 del 2019. La percentuale dei titolari esodati sul numero complessivo dei titolari è salita, pertanto, dal 11,1% del 2019 al 12,1% nel 2020; tale incremento è strettamente correlato all'attuazione delle politiche aziendali di incentivazione all'esodo con possibilità di accesso

al Fondo di solidarietà di settore, disciplinate dalle intese sindacali sottoscritte nel corso degli ultimi anni nel Gruppo.

A carattere generale, tutte le componenti aderenti ad Uni.C.A. risultano in flessione rispetto al passato, principalmente a causa della progressiva diminuzione degli organici di UniCredit e della scelta da parte di neo-pensionati di non proseguire il rapporto associativo.

L'età media dei titolari rilevata a fine 2020 è di 52,49 anni contro i 51,73 anni rilevati al 31.12.2019. Il nucleo medio è composto da 2,2 unità (identico valore rilevato nel 2019).

Nelle tabelle che seguono (dalla n. 1 alla n. 11) sono evidenziati i dati relativi alle adesioni al 31 dicembre 2020 e l'evoluzione degli associati negli anni.

**Tabella 1: dati di adesione al 31.12.2020**

DESCRIZIONE SINTETICA POLIZZA	N.RO TITOLARI	N.RO FAMIGLIARI TOTALI	DI CUI N.RO FAMIGLIARI A CARICO	DI CUI N.RO FAMIGLIARI PAGANTI	N.RO TOTALE ASSISTITI	N.RO TOTALE ASSISTITI PER AREA GEOGRAFICA			
						NORD	CENTRO	SUD E ISOLE	ESTERO
NUOVA PLUS dipendenti	44.739	54.442	45.215	9.227	99.181	57.364	21.529	20.248	40
EXTRA 3 dipendenti	1.356	2.320	1.579	741	3.676	1.725	1.620	328	3
EXTRA 4 dipendenti	591	1.147	842	305	1.738	1.395	250	86	7
EXTRA 5 dipendenti	219	446	335	111	665	594	52	18	1
<b>TOTALE DIPENDENTI (1)</b>	<b>46.905</b>	<b>58.355</b>	<b>47.971</b>	<b>10.384</b>	<b>105.260</b>	<b>61.078</b>	<b>23.451</b>	<b>20.680</b>	<b>51</b>
BASE pensionati	1.863	1.400	515	885	3.263	1.315	1.336	608	4
BASE + pensionati	3.745	2.987	1.155	1.832	6.732	3.168	2.782	776	6
STANDARD pensionati	1.644	1.320	547	773	2.964	1.314	1.376	271	3
PLUS pensionati	279	268	144	124	547	230	268	49	0
EXTRA pensionati	296	270	123	147	566	267	260	27	12
OVER 85 pensionati	119	66	40	26	185	74	106	5	0
<b>TOTALE PENSIONATI</b>	<b>7.946</b>	<b>6.311</b>	<b>2.524</b>	<b>3.787</b>	<b>14.257</b>	<b>6.368</b>	<b>6.128</b>	<b>1.736</b>	<b>25</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>54.851</b>	<b>64.666</b>	<b>50.495</b>	<b>14.171</b>	<b>119.517</b>	<b>67.446</b>	<b>29.579</b>	<b>22.416</b>	<b>76</b>
						56%	25%	19%	n.s.
Copertura denti Treviso	131								
Copertura collettiva denti (2)	43.907								
- nuclei copertura collettiva denti	2.877								
Denti completa quadri dir.ed aree prof.	1.897								
Denti completa per dirigenti	171								
Denti top per dirigenti	589								

(1) Fra i titolari dipendenti sono ricompresi 6.586 esodati appartenenti al Gruppo Unicredit e 1.209 titolari (di cui 36 esodati) appartenenti a società esterne al Gruppo che, a seguito di intese sindacali, hanno potuto mantenere l'iscrizione.

(2) È ricompreso il personale dirigente con Global Band Title 6, 7 ed 8 non iscritto ad Uni.C.A. per le coperture non odontoiatriche.

## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend (SEGUE)

**Tabella 2: dati di adesione al 31.12.2020 con suddivisione dei titolari per sesso e per tipologia di familiare**

DESCRIZIONE SINTETICA POLIZZA	N.RO TITOLARI		N.RO FAMILIARI A CARICO		N.RO FAMILIARI A PAGAMENTO		
	UOMINI	DONNE	CONIUGI	FIGLI	CONIUGI	FIGLI	ALTRI
NUOVA PLUS dipendenti	24.171	20.568	3.853	41.362	6.901	1.559	767
<b>EXTRA 3 dipendenti</b>	<b>892</b>	<b>464</b>	<b>219</b>	<b>1.360</b>	<b>509</b>	<b>137</b>	<b>95</b>
EXTRA 4 dipendenti	491	100	107	735	233	38	34
EXTRA 5 dipendenti	180	39	45	290	80	19	12
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>25.734</b>	<b>21.171</b>	<b>4.224</b>	<b>43.747</b>	<b>7.723</b>	<b>1.753</b>	<b>908</b>
BASE pensionati	1.280	583	285	230	714	158	13
BASE + pensionati	2.302	1.443	642	513	1.532	281	19
STANDARD pensionati	1.103	541	324	223	624	141	8
PLUS pensionati	202	77	84	60	97	25	2
EXTRA pensionati	209	87	75	48	117	27	3
OVER 85 pensionati	98	21	40		26		
<b>TOTALE PENSIONATI</b>	<b>5.194</b>	<b>2.752</b>	<b>1.450</b>	<b>1.074</b>	<b>3.110</b>	<b>632</b>	<b>45</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>30.928</b>	<b>23.923</b>	<b>5.674</b>	<b>44.821</b>	<b>10.833</b>	<b>2.385</b>	<b>953</b>
% sul totale per categoria	56%	44%	11%	89%	76%	17%	7%

Nota: tra i familiari sono ricompresi 5.956 familiari di esodati titolari appartenenti al Gruppo Unicredit e 1.537 familiari di titolari (di cui 31 relativi a esodati) appartenenti a società esterne al Gruppo che, a seguito di intese sindacali, hanno potuto mantenere l'iscrizione.

**Tabella 3: dati di adesione al 31.12.2020 suddivisi per classi di età**

DESCRIZIONE SINTETICA POLIZZA	NUMERO TITOLARI PER CLASSI DI ETÀ					TOTALE
	FINO A 30	DA 31 A 40	DA 41 A 50	DA 51 A 60	OVER 60	
NUOVA PLUS dipendenti	2.054	6.314	13.800	17.541	5.030	44.739
EXTRA 3 dipendenti	5	85	319	684	263	1.356
EXTRA 4 dipendenti	0	21	173	335	62	591
EXTRA 5 dipendenti	0	11	105	86	17	219
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>2.059</b>	<b>6.431</b>	<b>14.397</b>	<b>18.646</b>	<b>5.372</b>	<b>46.905</b>
BASE pensionati	1	1	1	34	1.826	1.863
BASE + pensionati			3	54	3.688	3.745
STANDARD pensionati	1		1	23	1.619	1.644
PLUS pensionati				3	276	279
EXTRA pensionati				4	292	296
OVER 85 pensionati					119	119
<b>TOTALE PENSIONATI</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>118</b>	<b>7.820</b>	<b>7.946</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2.061</b>	<b>6.432</b>	<b>14.402</b>	<b>18.764</b>	<b>13.192</b>	<b>54.851</b>
% sul totale generale	4%	12%	26%	34%	24%	

Nota: tutte le polizze sono riservate ad assistiti che non abbiano un'età superiore ad 85 anni, fatta eccezione per la specifica polizza Over 85 pensionati. Le polizze riservate ai pensionati possono riguardare titolari di pensioni di reversibilità a prescindere dalla loro età anagrafica (non superiore agli 85 anni).

## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend (SEGUE)

**Tabella 4: dati di adesione al 31.12.2020 suddivisi per numero e fasce di età dei familiari fiscalmente a carico**

DESCRIZIONE SINTETICA POLIZZA	NUMERO FAMILIARI A CARICO PER CLASSI DI ETÀ							
	CONIUGI				FIGLI			
	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50	TOTALE	FINO A 20	DA 21 A 30	OVER 30	TOTALE
NUOVA PLUS dipendenti	434	1.059	2.360	3.853	31.193	9.728	441	41.362
EXTRA 3 dipendenti	19	49	151	219	936	400	24	1.360
EXTRA 4 dipendenti	4	38	65	107	560	172	3	735
EXTRA 5 dipendenti	5	22	18	45	239	51	0	290
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>462</b>	<b>1.168</b>	<b>2.594</b>	<b>4.224</b>	<b>32.928</b>	<b>10.351</b>	<b>468</b>	<b>43.747</b>
BASE pensionati		4	281	285	31	135	64	230
BASE + pensionati	2	11	629	642	52	299	162	513
STANDARD pensionati		2	322	324	18	138	67	223
PLUS pensionati			84	84	6	45	9	60
EXTRA pensionati			75	75	9	28	11	48
OVER 85 pensionati			40	40		0		0
<b>TOTALE PENSIONATI</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>1.431</b>	<b>1.450</b>	<b>116</b>	<b>645</b>	<b>313</b>	<b>1.074</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>464</b>	<b>1.185</b>	<b>4.025</b>	<b>5.674</b>	<b>33.044</b>	<b>10.996</b>	<b>781</b>	<b>44.821</b>
% sul totale per categoria	8%	21%	71%		74%	24%	2%	

**Tabella 5: dati di adesione al 31.12.2020 suddivisi per numero e fasce di età dei familiari a pagamento**

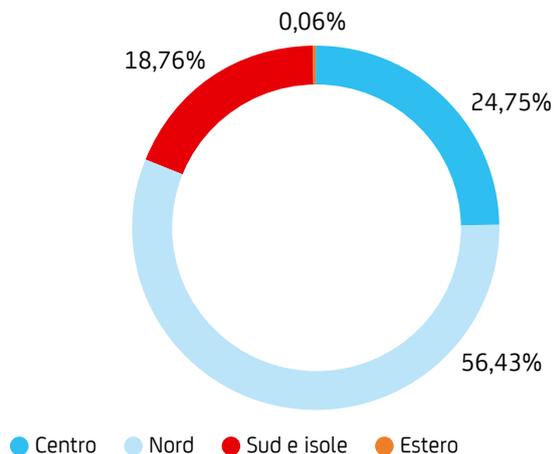
Descrizione sintetica polizza	NUMERO FAMILIARI A PAGAMENTO PER CLASSI DI ETÀ								
	CONIUGI			FIGLI			ALTRI		
	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50	FINO A 20	DA 21 A 30	OVER 30	FINO A 40	DA 41 A 50	OVER 50
NUOVA PLUS dipendenti	712	1.993	4.196	63	1.183	313	141	184	442
EXTRA 3 dipendenti	24	126	359	7	95	35	11	7	77
EXTRA 4 dipendenti	14	72	147	4	31	3	2	8	24
EXTRA 5 dipendenti	10	31	39	1	16	2	1	3	8
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>760</b>	<b>2.222</b>	<b>4.741</b>	<b>75</b>	<b>1.325</b>	<b>353</b>	<b>155</b>	<b>202</b>	<b>551</b>
BASE pensionati		1	713	1	44	113	1		12
BASE + pensionati		3	1.529	1	97	183			19
STANDARD pensionati			624	2	48	91			8
PLUS pensionati			97		9	16		1	1
EXTRA pensionati			117		9	18			3
OVER 85 pensionati			26						
<b>TOTALE PENSIONATI</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3.106</b>	<b>4</b>	<b>207</b>	<b>421</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>760</b>	<b>2.226</b>	<b>7.847</b>	<b>79</b>	<b>1.532</b>	<b>774</b>	<b>156</b>	<b>203</b>	<b>594</b>
% sul totale per categoria	7%	21%	72%	3%	64%	33%	17%	21%	62%

## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend (SEGUE)

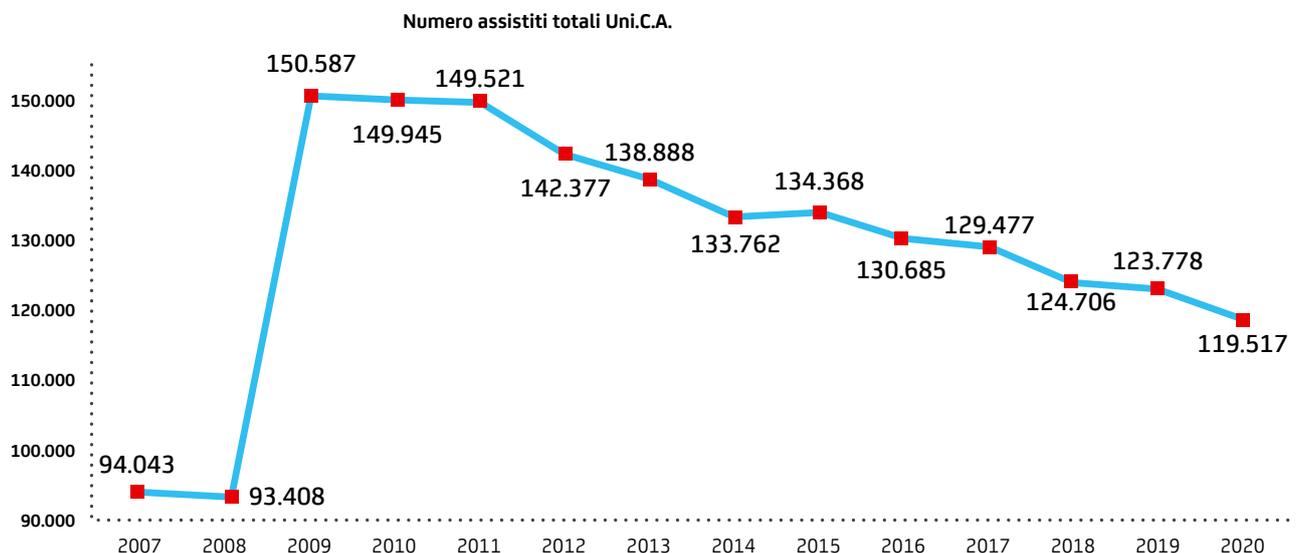
**Tabella 6: dati di adesione al 31.12.2020 suddivisi per regione e per area geografica**

REGIONE	N. ASSISTITI	%
Abruzzo	844	0,7%
Basilicata	343	0,3%
Calabria	806	0,7%
Campania	4.837	4,0%
Emilia Romagna	12.420	10,4%
Friuli Venezia Giulia	2.565	2,1%
Lazio	22.139	18,5%
Liguria	1.908	1,6%
Lombardia	26.321	22,0%
Marche	1.569	1,3%
Molise	566	0,5%
Piemonte	11.262	9,4%
Puglia	3.513	2,9%
Sardegna	951	0,8%
Sicilia	11.400	9,5%
Toscana	3.218	2,7%
Trentino Alto Adige	1.076	0,9%
Umbria	1.809	1,5%
Valle d'Aosta	266	0,2%
Veneto	11.628	9,7%
Estero	76	0,1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>119.517</b>	<b>100,0%</b>

**Assistiti 2020: % distribuzione per area geografica**

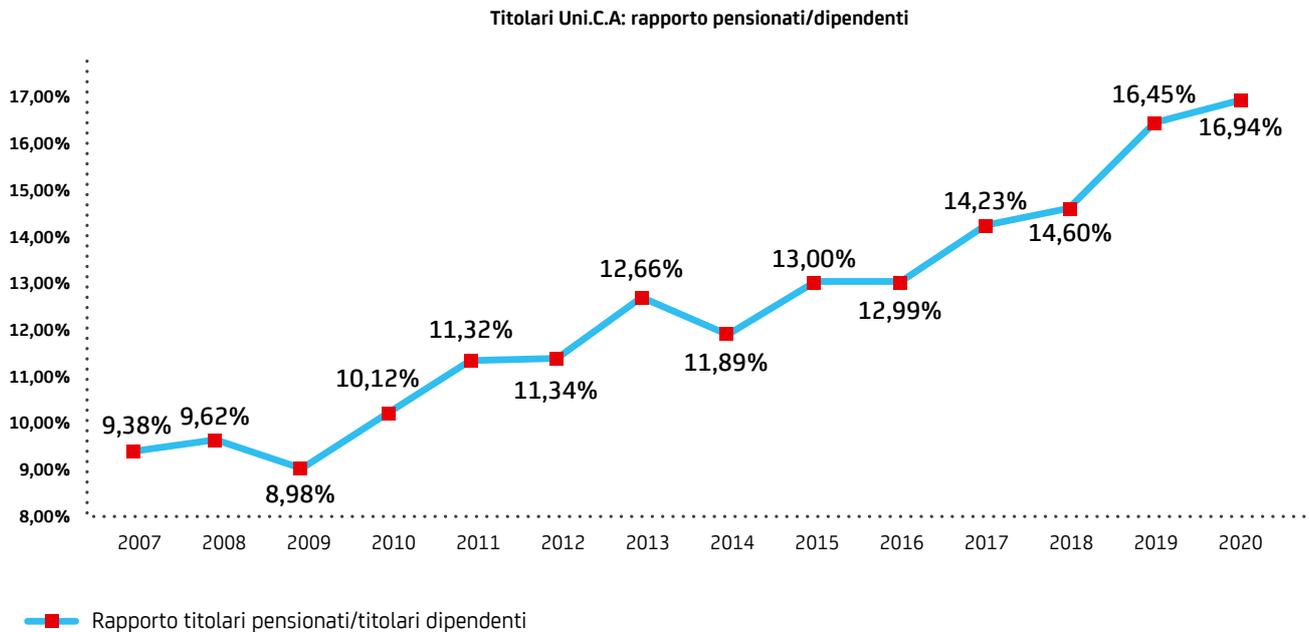


**Tabella 7: evoluzione del numero di assistiti dal 2007 al 2020**



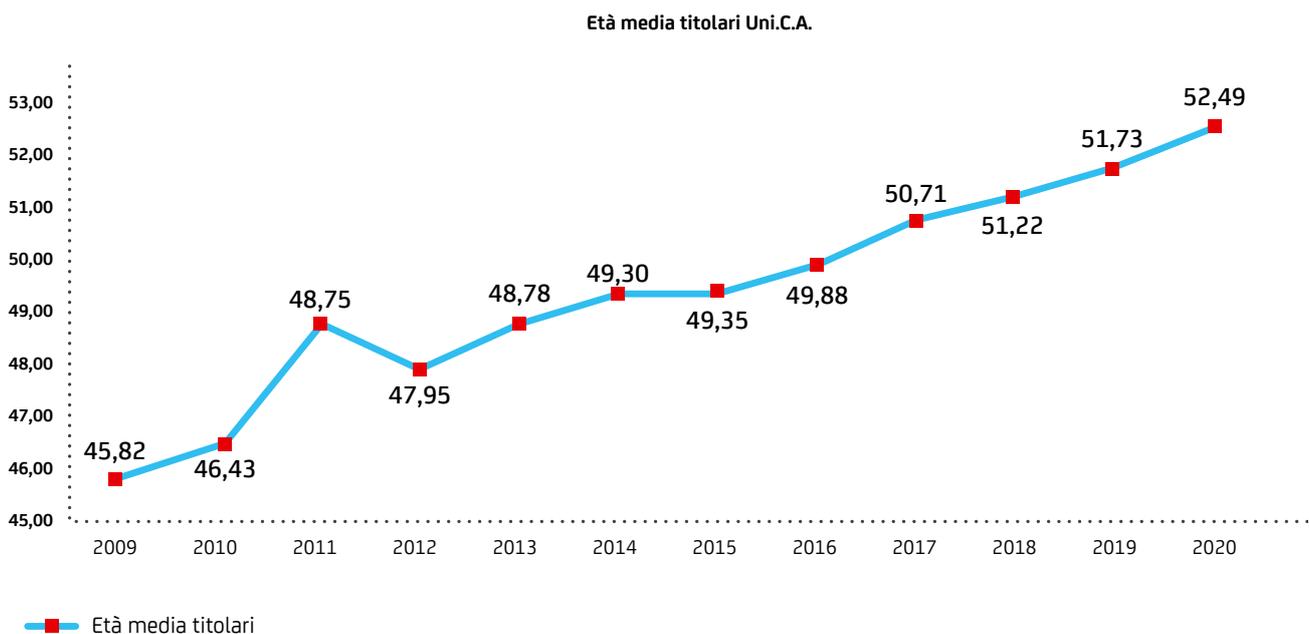
## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend (SEGUE)

**Tabella 8: rapporto pensionati/dipendenti dal 2007 al 2020**



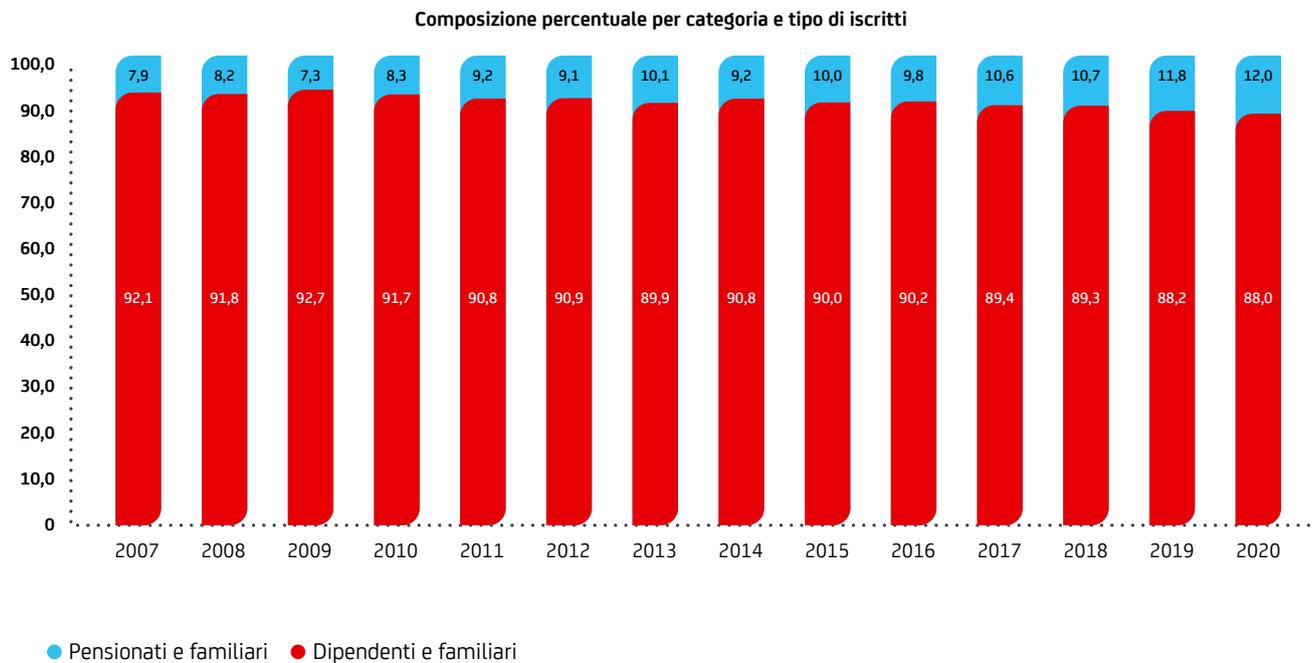
Nota: la tabella evidenzia, in percentuale, il trend di crescita dei titolari pensionati rispetto ai titolari dipendenti.

**Tabella 9: trend età media dei titolari**

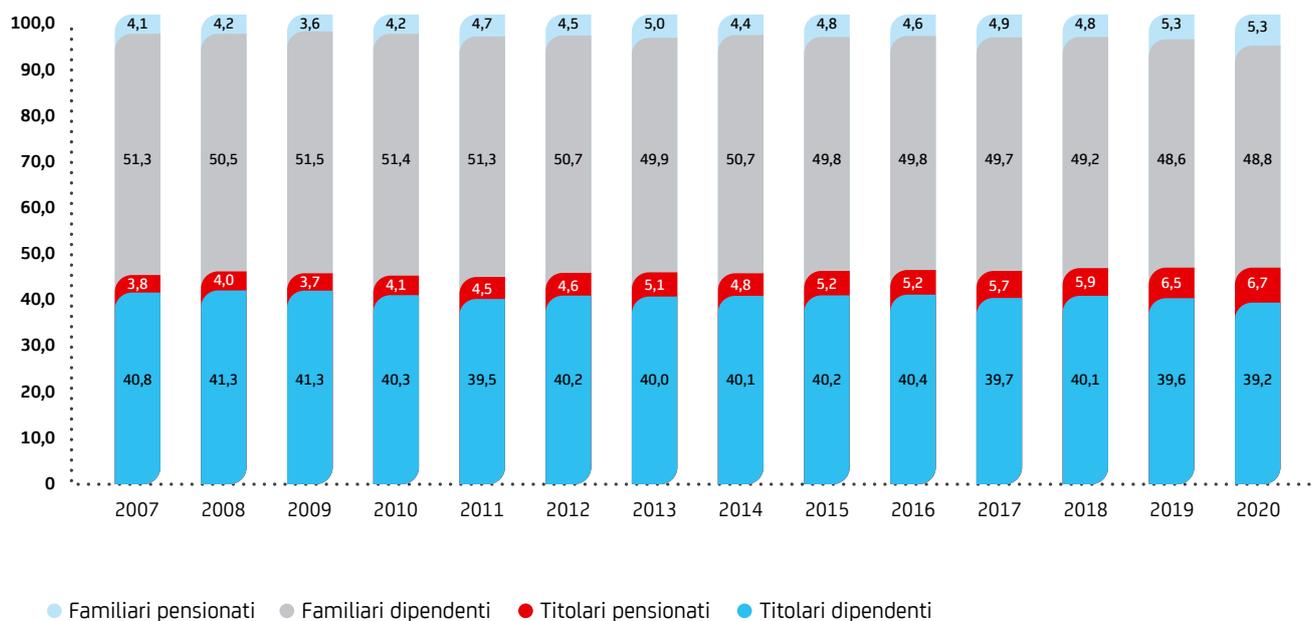


## 6. Gli assistiti: i dati al 31.12.2020 e i trend (SEGUE)

**Tabella 10: evoluzione percentuale per macro-categorie di iscritti**



**Tabella 11: evoluzione percentuale per tipologia di iscritti**



## 7. Il servizio agli assistiti

### 7.1 Le prestazioni garantite da Uni.C.A.

L'art. 7 dello Statuto di Uni.C.A. definisce le prestazioni sanitarie che l'Associazione può erogare, anche sotto forma di rimborso delle spese sostenute dai propri iscritti e relativi familiari.

Beneficiari delle prestazioni sono i dipendenti del Gruppo UniCredit, i pensionati, il personale già destinatario delle forme di coperture assistenziali presenti nel Gruppo cessati dal servizio con forme di incentivo all'esodo finalizzate al pensionamento, (c.d. esodati) ed i superstiti di dipendenti e pensionati.

È consentito l'inserimento in copertura dei rispettivi familiari con l'eventuale pagamento di un contributo a seconda del carico fiscale o della tipologia di congiunti.

Le prestazioni possono essere erogate direttamente, o mediante ricorso a contratti con altri Enti, Società di servizi o di assicurazione. Uni.C.A. ha affiancato alle prestazioni erogate tramite polizze assicurative o contratti di servizio, ulteriori prestazioni rese direttamente, quali le iniziative di prevenzione o il finanziamento di spese sanitarie non coperte dalle polizze assicurative previa specifica delibera del Consiglio di Amministrazione. Sotto questo profilo, la natura mutualistica e solidaristica di Uni.C.A. consente all'Associazione di intervenire, compatibilmente con le disponibilità finanziarie, per sostenere i propri assistiti in presenza di situazioni di particolare gravità del titolare o dei propri familiari inclusi in copertura.

### 7.2 Piani Sanitari 2020-2021

Con decorrenza 1.1.2020 hanno preso avvio i nuovi Piani Sanitari validi per il biennio 2020-2021. In forte discontinuità rispetto al passato, è stato possibile anticipare il periodo delle adesioni di un paio di mesi (novembre 2019), consentendo così agli associati di poter fruire di tutte le prestazioni in forma diretta già a partire dal 1° gennaio 2020, senza soluzione di continuità. Questo ha consentito, per la maggioranza degli iscritti, di evitare l'ormai noto "periodo transitorio", ossia il periodo di blocco di alcune prestazioni in forma diretta nei primi mesi dell'anno sino al consolidamento delle anagrafiche da parte del provider di servizio e della Compagnia. Per coloro che non hanno aderito nella finestra temporale aperta anticipatamente, si è proceduto nei mesi di gennaio e febbraio ad inoltrare la documentazione cartacea onde consentire l'effettuazione delle scelte di adesione.

In continuità rispetto agli anni precedenti, è stata confermata la gestione delle coperture assicurative non odontoiatriche da parte della

Compagnia di assicurazione RBM Assicurazione Salute (ora Intesa Sanpaolo RBM Salute) e di Previmedical quale provider di servizio; analoga conferma ha riguardato Aon Pronto Care (Aon Advisory and Solutions srl) per la gestione del servizio relativo alle coperture dentarie.

A carattere generale, sono stati confermati tutti i Piani sanitari assicurati (cd. "coperture di base") già proposti nel biennio 2018-2019. In dettaglio:

- per il personale in servizio (cui è equiparato il personale esodato)
  - Nuova Plus, riservata a tutti i dipendenti appartenenti alle Aree professionali e ai Quadri Direttivi;
  - Extra, riservata ai Dirigenti. Per i Dirigenti con Global Band Title 4 e superiori sono previste specifiche coperture che, partendo dalla polizza Extra prevedono prestazioni aggiuntive via via crescenti che sono rimaste invariate rispetto a quelle relative al biennio precedente.
- per il personale in quiescenza
  - Base p, Base+p, Standard p, Plus p e Extra p;
  - Over 85, riservata ai pensionati aventi già compiuti 85 anni alla data di avvio dei nuovi Piani sanitari.

Pur con le difficoltà legate ad un mercato di riferimento che presenta costi sempre crescenti, è stato tuttavia possibile introdurre miglioramenti e novità. In particolare:

- **garanzia di psicoterapia:** è stata introdotta nelle polizze Nuova Plus dipendenti e Plus pensionati ed è stato aumentato il massimale relativo nelle polizze Extra dipendenti e Extra pensionati;
- **garanzia "Pacchetto maternità":** prevede visite ed accertamenti di controllo nei primi 6 mesi di gravidanza e la possibilità di 1 visita ginecologica di controllo e di un numero massimo di 3 visite di supporto psicologico in caso di aborto spontaneo/naturale, entro 3 mesi dall'evento;
- **test genetici prenatali su DNA fetale:** è stata ridotta a 30 anni (rispetto ai precedenti 35) l'età per poter eseguire i test;
- **assistenza ostetrica:** sia per il parto fisiologico che per il parto cesareo, la possibilità dell'assistenza ostetrica va ad aggiungersi all'assistenza medico/infermieristica già prevista, con un sottomassimale dedicato solo in caso di parto cesareo;
- **conservazione familiare ed autologa delle cellule staminali** presenti nel cordone ombelicale: è stato previsto un contributo specifico qualora venga decisa detta conservazione;
- **procreazione medica assistita:** garanzia già presente cui è stato aumentato il massimale;
- **malformazioni e/o difetti congeniti:** è stato innalzato da 8 a 10 anni il limite di età dei minori per usufruire delle cure.

## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

Anche per le coperture odontoiatriche, gestite in totale autoassicurazione, sono stati previsti alcuni miglioramenti:

- è stato aumentato il massimale annuo di tutte le coperture, ivi compresi i sotto-massimali riservati ai familiari inclusi;
- è stato innalzato l'importo una tantum per il rimborso di spese sostenute in network convenzionato a titolo di "Ortognatodonzia", previsto nelle coperture Collettiva e Collettiva estesa.

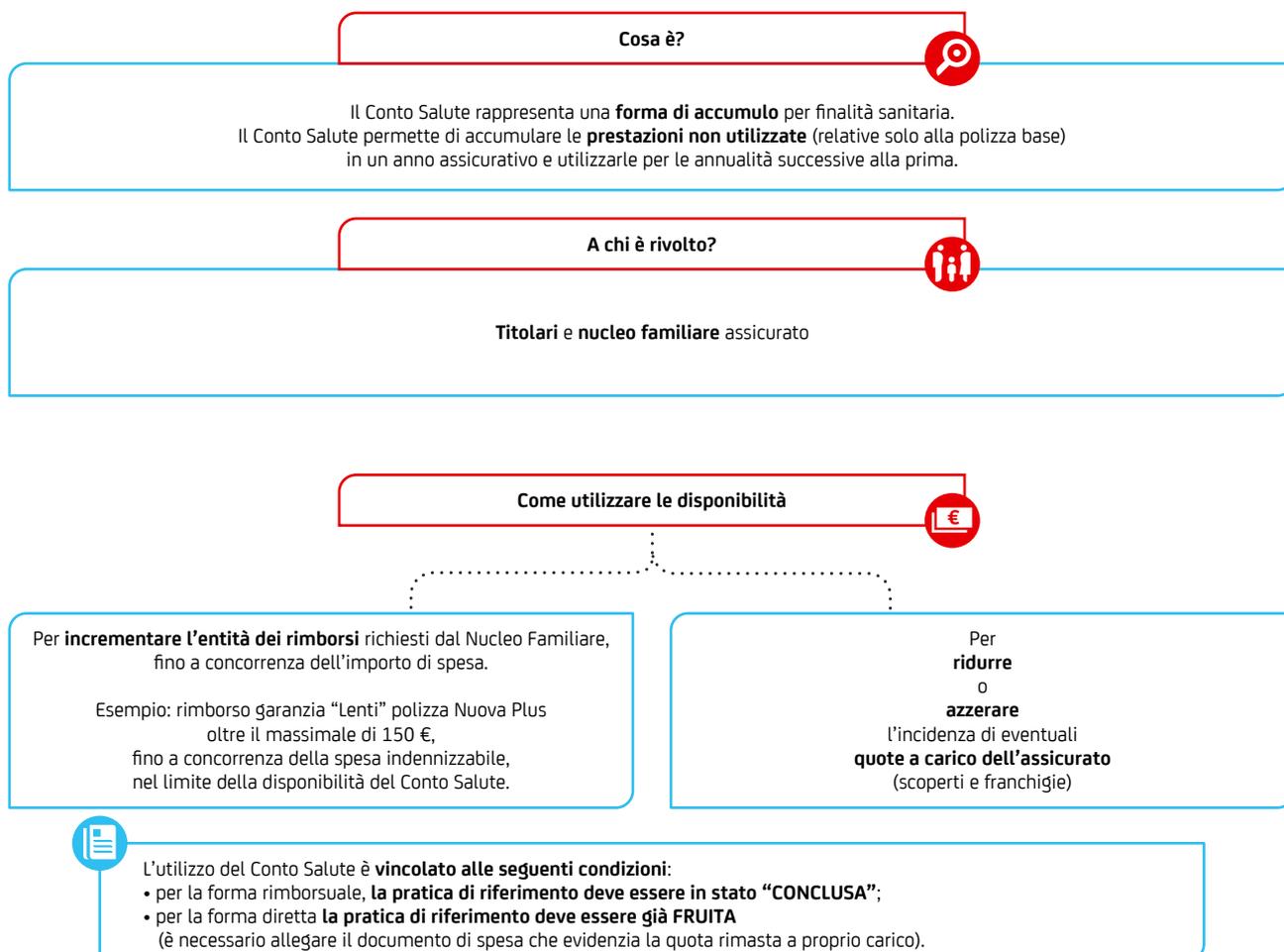
Altra importante novità dei nuovi Piani biennali è stata l'estensione della platea dei familiari includibili in copertura, in coerenza con i nuovi modelli di famiglia e con la strategia di ampliamento dell'offerta di welfare aziendale: è stata prevista la possibilità di inserimento, con contributo a carico degli associati, dei figli del solo coniuge/convivente more uxorio (purché risultanti nello stato di famiglia del titolare), nonché dei figli non fiscalmente a carico del titolare risultanti nello stato di famiglia dell'altro genitore separato o divorziato.

Sono state altresì rinnovate le sei coperture opzionali integrative a pagamento sottoscrivibili dal personale in servizio, con costi

differenziati in base alla tipologia di prestazioni e alla composizione del nucleo familiare assicurato, rimborsabili attraverso il Conto Welfare di UniCredit. Confermata anche la polizza Terremoto il cui costo è ad esclusivo carico dell'Associazione.

Infine, merita menzione l'attivazione, nel corso del 2020, della garanzia del "Conto Salute" in base alle regole di funzionamento previste. Introdotta già nei Piani sanitari 2018-2019, ha richiesto approfondimenti legali e fiscali al fine di un adattamento corretto della piattaforma utilizzata dagli associati per il suo utilizzo. Si tratta di una delle garanzie assicurative particolarmente innovative che rappresenta una forma di risparmio sanitario consentendo al nucleo familiare di accumulare delle disponibilità economiche per le annualità di copertura sanitaria successive alla prima, calcolate in percentuale sui contributi pagati ad Uni.C.A.. Due le possibili fonti di alimentazione che, laddove spettanti, possono sommarsi:

- bonus di buona salute, accreditabile dopo il biennio di Piano;
- risparmio sanitario, accreditabile dopo ciascun anno di Piano.



## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

### 7.3 Gli interventi di Uni.C.A. in tempo di Covid-19

In considerazione della situazione emergenziale legata alla pandemia, sono state introdotte nuove e mirate garanzie sanitarie, al fine di far fronte ai bisogni espressi dagli associati, correlati alla diffusione del virus.

Già a partire dal mese di marzo, in stretta collaborazione con UniCredit che ne ha sostenuto i costi, è stato attivato un servizio di consulenza medica specialistica per tutti i dipendenti del Gruppo, focalizzato sulle tematiche relative al Coronavirus - Covid-19. Il servizio, gestito da RBM Assicurazione Salute (oggi Intesa San Paolo RBM Salute) ha previsto la possibilità di richiedere assistenza di medici (anche operanti in prima linea) in merito ai comportamenti preventivi da seguire per evitare il contagio, per la valutazione di eventuali sintomi in corso e per indicazioni circa i protocolli da seguire.

Nel contempo, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato l'intervento, sotto forma di donazione, a tre strutture ospedaliere a supporto della ricerca scientifica nella lotta al Coronavirus, di cui si è già detto al paragrafo 3.

Poi, in considerazione della chiusura per circa due mesi delle strutture sanitarie a seguito della Fase 1 del lockdown, la Cassa ha concordato con la Compagnia assicurativa una proroga temporale per l'effettuazione dei trattamenti fisioterapici/rieducativi post ricovero.

Successivamente, tenuto conto del perdurare della situazione pandemica, è stata condivisa con la Compagnia assicurativa la possibilità di ricomprendere in garanzia anche il rimborso dei tamponi molecolari e/o dei test rapidi antigenici, quali accertamenti finalizzati alla verifica dello stato di malattia presunta o in corso.

In contemporanea con la previsione sui tamponi, è stata introdotta anche la rimborsabilità della vaccinazione anti-

pneumococcica, ricomprendendo nel rimborso sia il vaccino che i costi di somministrazione. Tale prestazione, gestita in modalità autoassicurativa e fortemente raccomandata dal Comitato scientifico in un'ottica di innalzamento delle difese immunitarie contro il Covid-19, si è aggiunta alla vaccinazione antiinfluenzale già presente da alcuni anni nelle polizze sanitarie.

### 7.4 La prevenzione.

Per la prima volta dopo 12 anni, in relazione alle condizioni di criticità delle strutture sanitarie e dei rischi connessi al contagio e alla diffusione del virus, con l'obiettivo di garantire la massima tutela sanitaria agli associati, la Cassa ha deciso di rinviare la consueta Campagna di prevenzione rivolta agli iscritti, momento da sempre atteso dagli stessi.

Sentito sul punto, il Comitato Scientifico, tenuto conto della complessa situazione sanitaria presente su tutto il territorio nazionale, ne aveva consigliato il rinvio ed una nuova valutazione in epoca successiva, tenendo in debito conto la possibilità di una recrudescenza dell'epidemia nella fase autunnale in cui, in genere, si manifestano anche altri virus stagionali.

Va evidenziato che la Campagna di prevenzione ha rappresentato da sempre un tratto distintivo dell'Associazione, particolarmente attenta a promuovere attività propedeutiche a preservare la salute dei suoi associati. A partire dal 2008 e sino al biennio 2018/2019, Uni.C.A. ha stanziato in termini economici circa 30 milioni di euro complessivi, con un grande stimolo riveniente dall'apprezzamento crescente da parte degli associati che hanno fatto registrare, nell'arco temporale sopra indicato, 118.000 partecipazioni.

Nella tabella successiva, sono evidenziati tutti i numeri delle Campagne di prevenzione sin qui svolte.

## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

**Tabella 12: numeri delle campagne di prevenzione di Uni.C.A.**

Le campagne di prevenzione di UNI.C.A.						
2008	2009/10	2010/11	2012/13	2014/15	2016/17	2018/19
Screening preventivo e Check up oncologico	Check up oncologico, ipertensione, cardiovascolare			Check up strutturato in 2 fasi; raccolta di dati epidemiologici di sintesi	Check up strutturato in 2 fasi; eventuale 3° fase: >60 anni colonscopia con sedazione; "grandi fumatori" una TAC del torace	Medesimi Protocolli della Campagna 2016-2017. Novità: - Estesa agli under 40 - Campagna odontoiatrica figli (6-18 anni)
2008	✓ N° assistiti coinvolti: ~9-350 ✓ Investimento: ~ € 2.550.000					
2009/10	✓ N° assistiti coinvolti: ~20.500 ✓ Investimento: ~ € 3.500.000					
2010/11	✓ Investimento: ~ € 2.750.000,00 Fase 1: Riservata ai partecipanti alla campagna precedente N° assistiti coinvolti: ~8.500 Fase 2: aperta al restante personale N° assistiti coinvolti: ~6.000					
2012/13	✓ Investimento: ~ € 4.000.000,00 Fase 1: Riservata ai partecipanti alla campagna precedente N° assistiti coinvolti: ~12.000 Fase 2: aperta al restante personale N° assistiti coinvolti: ~3.500					
2014/15	✓ N° assistiti coinvolti: ~18.000 ✓ Investimento: ~ € 5.200.000,00					
2016/17	✓ N° assistiti coinvolti: ~19.000 ✓ Investimento: ~ € 5.200.000,00					
2018/19	✓ N° assistiti coinvolti: ~21.000 ✓ Investimento: ~ € 6.900.000,00					

## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

### 7.5 Le altre iniziative finanziate direttamente

Nel 2019 è entrata in vigore la Policy approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'Associazione relativa all'erogazione di contributi finalizzati a sostenere le esigenze di carattere sanitario degli iscritti che non trovano copertura nell'ambito delle polizze assicurative stipulate.

Per renderla maggiormente aderente allo scopo sotteso, nel 2020 sono state apportate alcune modifiche nella denominazione e nel testo, con alcune ulteriori precisazioni circa l'ammissibilità delle richieste avanzate dagli iscritti.

Con la Policy si è voluto fornire un aiuto agli associati costretti ad affrontare costi legati a cure sanitarie, anche di lungo periodo, per patologie particolarmente gravi, costi che possono ingenerare difficoltà economiche nell'ambito del proprio nucleo familiare.

A valere sul 2020, sono stati complessivamente erogati 10.700 euro.

Il documento di Policy e il modulo di richiesta di sostegno sono a disposizione degli associati sul sito di Uni.C.A, alla pagina "Attività finanziate direttamente".



## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

### 7.6 La procedura reclami di Uni.C.A.

La procedura reclami interna, strutturata in un “primo livello” gestito dai fornitori di servizio e un “secondo livello” gestito direttamente dall’Associazione, si è confermata un valido strumento di gestione di situazioni potenzialmente critiche.

Per quanto riguarda il *provider* **Previmedical**:

- in primo livello sono stati gestiti 2.869 reclami (in diminuzione rispetto ai 4.345 dell’anno 2019), di cui il 20% ha avuto riscontro positivo;
- in secondo livello, i reclami riguardanti Previmedical sono stati 487 di cui il 33% riscontrati positivamente.

Per quanto riguarda **Aon/Pronto-Care**,

- i reclami di primo livello processati sono stati 137 di cui 94 – circa 69% - relativi a richieste di chiarimenti;

- in secondo livello, sono stati 29 quelli di competenza, di cui il 52% risolti positivamente.

Complessivamente, in secondo livello i reclami nel 2020 sono stati 751 (di poco superiori ai 730 registrati nel 2019), di cui circa il 42% afferenti la liquidazione dei sinistri ed il 13% relativi al processo di autorizzazione delle prestazioni sanitarie in forma diretta.

Soddisfacenti i tempi di evasione dei reclami, sia in primo livello (100% nei tempi per Previmedical e per Pronto-Care), che in secondo livello (oltre 94% nei tempi). Tempistiche più lunghe di lavorazione sono da ricollegare alla necessità di maggiori approfondimenti delle pratiche, effettuati anche attraverso pareri richiesti ai consulenti medici di Uni.C.A.

La procedura reclami si è confermata pertanto fondamentale nel monitoraggio del servizio agli assistiti, consentendo di intercettare e gestire tempestivamente eventuali anomalie nel servizio e nella liquidazione dei sinistri.

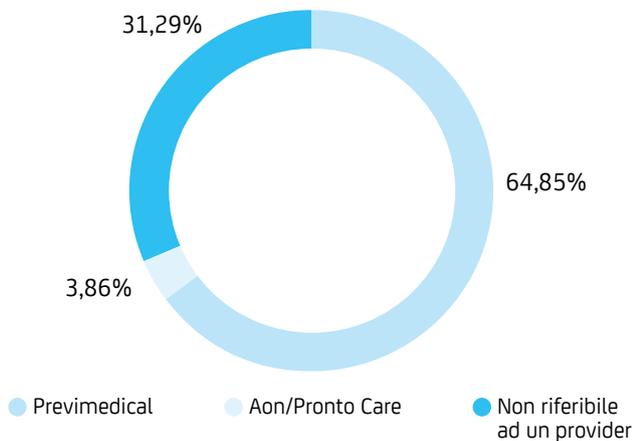
**Tabella 13: reclami di secondo livello**

	PREVIMEDICAL	AON/PRONTO CARE	NON RIFERIBILE AD UN PROVIDER	TOTALI	% SU TOTALE
RECLAMI FORMALI	450	22	193	665	88,55%
RECLAMI NON FORMALI (1)	37	7	42	86	11,45%
<b>TOTALE RECLAMI</b>	<b>487</b>	<b>29</b>	<b>235</b>	<b>751</b>	<b>100,00%</b>
ESITO POSITIVO	160	15	125	300	39,95%
PARZIALMENTE POSITIVO	3	2	-	5	0,67%
ESITO NEGATIVO	92	4	20	116	15,45%
INTERLOCUTORIA	54	3	24	81	10,79%
FORNITI CHIARIMENTI RICHIESTI	178	5	66	249	33,16%
<b>TOTALE ESITO</b>	<b>487</b>	<b>29</b>	<b>235</b>	<b>751</b>	<b>100,00%</b>
ENTRO 10 GG	306	22	211	539	71,77%
TRA 11 E 20 GG	106	4	15	125	16,64%
TRA 21 E 30 GG	35	1	6	42	5,59%
TRA 31 E 40 GG	18	-	2	20	2,66%
OLTRE 40 GG	22	2	1	25	3,33%
<b>TOTALE TEMPI EVASIONE</b>	<b>487</b>	<b>29</b>	<b>235</b>	<b>751</b>	<b>100,00%</b>

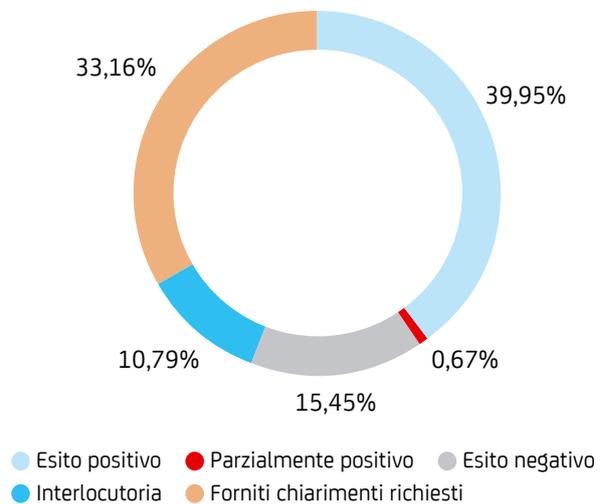
(1) non presentati direttamente dall’associato

## 7. Il servizio agli assistiti (SEGUE)

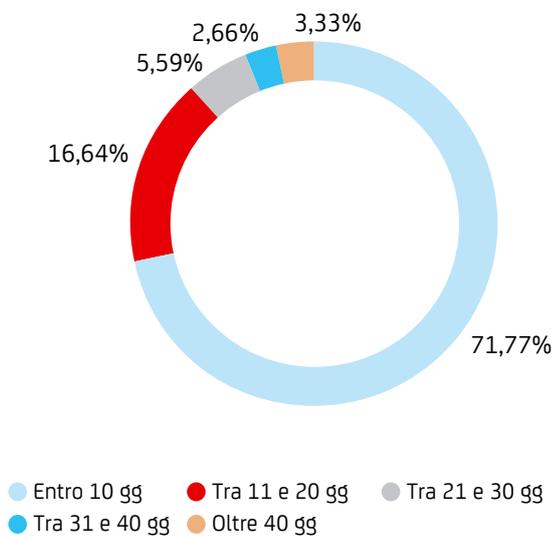
**Tabella 14: distribuzione reclami per provider**



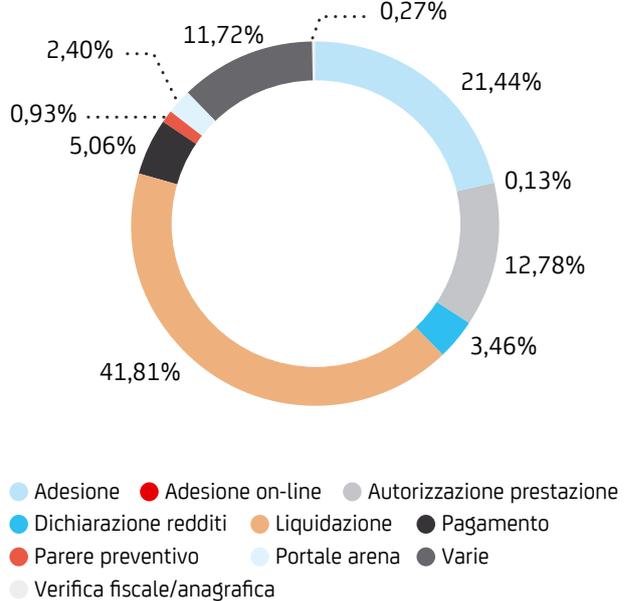
**Tabella 15: esito reclami**



**Tabella 16: tempi di evasione dei reclami**



**Tabella 17: suddivisione per tipologia di reclamo**



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

Lo scopo di questa attività, ormai consolidata nel tempo, è quello di garantire la correttezza formale e sostanziale delle informazioni contenute nell'anagrafe della Cassa, ossia la regolarità di iscrizione dei soli aventi diritto nonché il rispetto delle condizioni statutarie e contrattuali di adesione.

In discontinuità con gli anni precedenti, nel 2020 l'Associazione ha rinviato le consuete attività di controllo sulla situazione anagrafica e fiscale dei familiari inseriti in copertura.

Le motivazioni di tale scelta sono da correlarsi all'emergenza sanitaria determinata dal Covid-19 e alle conseguenti oggettive difficoltà che avrebbero incontrato gli associati interessati nel reperire ed ottenere presso gli uffici pubblici la certificazione anagrafica richiesta.

I risultati evidenziati nelle tabelle successive, relativi alle verifiche condotte nel tempo, confermano la massima utilità dello svolgimento dei controlli sull'anagrafe dell'Associazione.

**Tabella 18: esiti della verifica del carico fiscale**

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	2.069	491	23,7%	145	7,0%	243	11,7%	879	42,5%
2013	6.368	1.226	19,3%	549	8,6%	522	8,2%	2.297	36,1%
2014	6.107	265	4,3%	304	5,0%	322	5,3%	891	14,6%
2015	2.289	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%
2017	989	5	0,5%	7	0,7%	38	3,8%	50	5,1%
2018	986	2	0,2%	76	7,7%	35	3,5%	113	11,5%
2019	1.067	20	1,9%	129	12,1%	203	19,0%	352	33,0%

**Tabella 19: familiari coinvolti dalle verifiche**

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	3.988	653	16,4%	158	4,0%	492	12,3%	1.303	32,7%
2013	10.807	1.416	13,1%	602	5,6%	927	8,6%	2.945	27,3%
2014	7.770	273	3,5%	309	4,0%	487	6,3%	1.069	13,8%
2015	2.771	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%
2017	990	5	0,5%	7	0,7%	38	3,8%	50	5,1%
2018	988	2	0,2%	77	7,8%	35	3,5%	114	11,5%
2019	1.137	22	1,9%	139	12,2%	226	19,9%	387	34,0%

Le attività suddette hanno inoltre permesso, in base all'incasso di maggiori contributi dei soggetti inseriti a pagamento e, di contro, in base ad un minore utilizzo delle polizze da parte dei soggetti

esclusi, un miglioramento stimato del rapporto tecnico di quasi 5 punti percentuali.

## 9. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi; rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative

Negli anni, i rapporti tecnici, ossia il rapporto tra sinistri pagati e premi riconosciuti alla Compagnia di assicurazione (dedotte le tasse), relativi alle assistenze base non odontoiatriche di Uni.C.A. (polizze base) presentano un andamento crescente.

La media aritmetica relativa al periodo 2007- 2019, per il quale si dispone di dati ormai consolidati, si attesta sul risultato di 103,5%.

Le ragioni del costante incremento sono diverse, ma in linea generale si può affermare che l'aumento della spesa medica (la cosiddetta inflazione medica), la maggiore conoscenza delle coperture da parte degli assistiti, l'ampliamento delle garanzie sanitarie a disposizione, sono tra i principali fattori di aumento.

Il risultato di chiusura del 2020, benché su dati ancora provvisori, si attesta sul 98,3% circa, in decisa diminuzione rispetto all'anno precedente (120,8%) e, dunque, in controtendenza rispetto a quanto sopra affermato.

Tale "inversione" di marcia è senza dubbio da attribuire alla situazione sanitaria emergenziale legata al Covid-19 che ha determinato una sensibile riduzione degli accessi alle prestazioni sanitarie, soprattutto a quelle non legate a gravi patologie, registratasi maggiormente nella prima metà dell'anno.

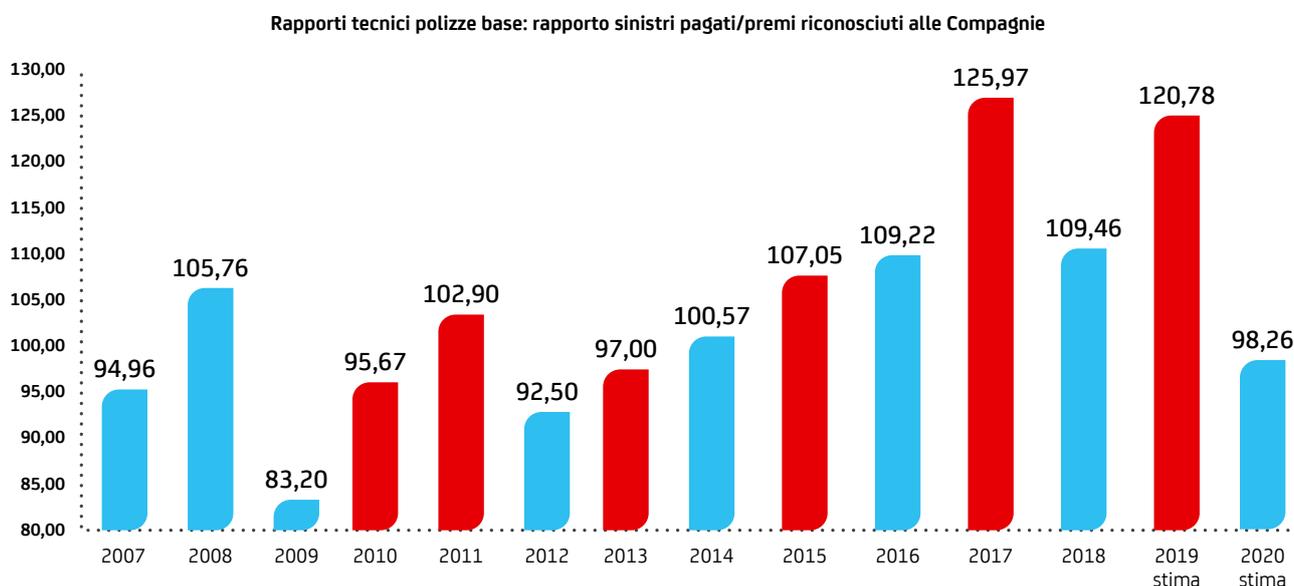
Alla luce di quanto precede, il risultato ottenuto dall'Associazione con il rinnovo dei Piani Sanitari 2020-2021 è senz'altro positivo tenuto conto che i nuovi Piani hanno previsto maggiori coperture senza nessun aumento dei costi a carico degli iscritti.

Nelle tabelle che seguono sono evidenziati:

- i dati relativi ai rapporti tecnici distinti tra sinistri/premi e sinistri/contributi, e tra dipendenti e pensionati;
- i dati dei rapporti tecnici aggregati a livello territoriale e per fascia di età.

Si evidenzia che i dati relativi agli anni 2019 e 2020 sono "stimati" per effetto della prescrizione biennale delle prestazioni garantite dalle polizze.

**Tabella 20: rapporti tecnici (sinistri pagati/premi incassati)**



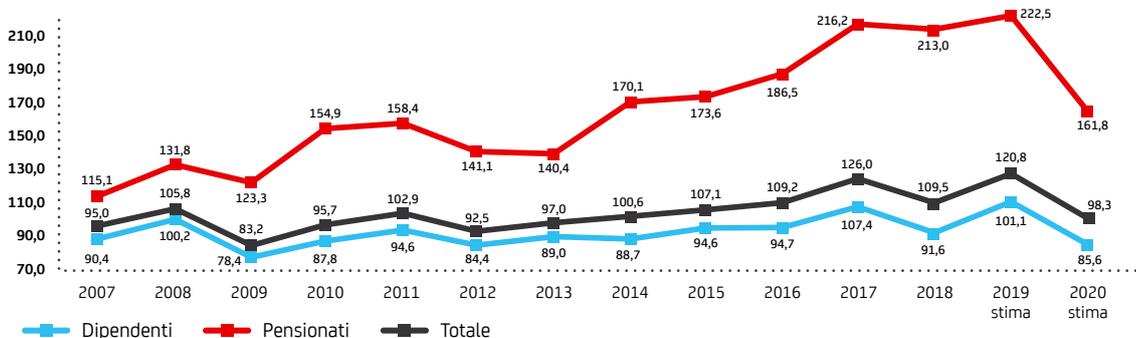
Gli anni 2007 - 2008 - 2009 - 2012 - 2014 - 2016 - 2018 - 2020 rappresentano l'anno 1 di ogni relativo piano. Dal 2018 vi è stato un consistente aumento dei premi dovuto all'unificazione del contributo aziendale per Aree Professionali e Quadri Direttivi

Elaborazioni Uni.C.A. su dati forniti dalle compagnie assicurative e dal solo provider Assirecre per gli anni 2007-2008.

## 9. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi; rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative (SEGUE)

**Tabella 21: rapporti tecnici per categorie di associati**

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

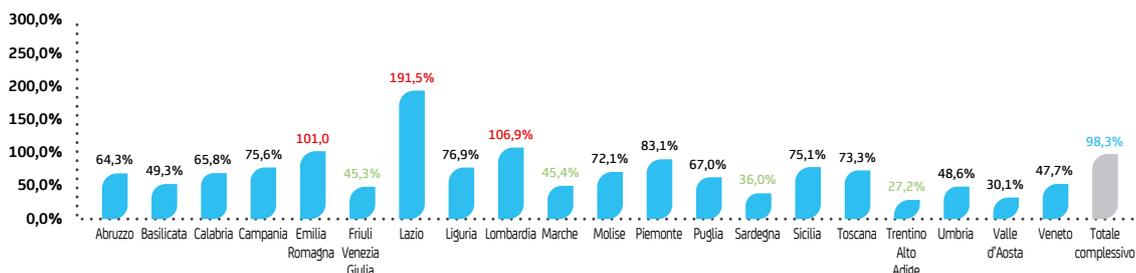


Gli anni 2007 - 2008 - 2009 - 2012 - 2014 - 2016 - 2018 - 2020 rappresentano l'anno 1 di ogni relativo piano.

Elaborazioni Uni.C.A. su dati forniti dalle compagnie assicurative e dal solo provider Assirecre per gli anni 2007-2008.

**Tabella 22: distribuzione territoriale rapporti tecnici**

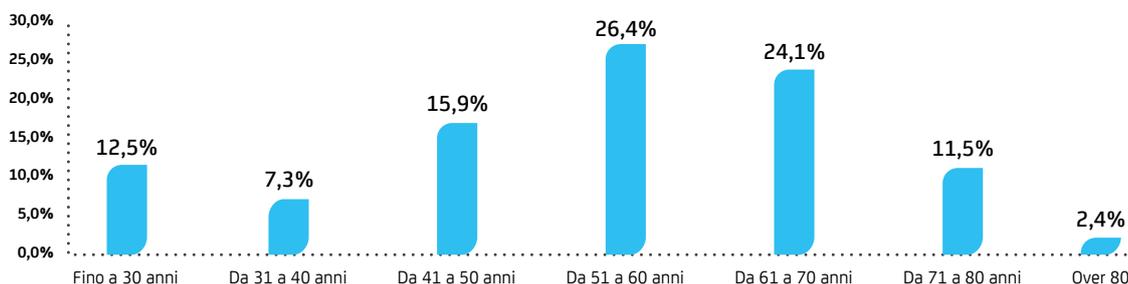
Rapporto tecnico polizze base stimato per Regione



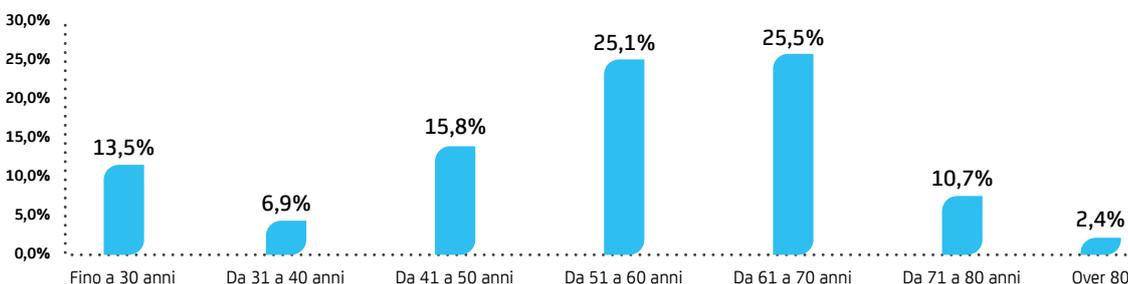
Nella tabella sono evidenziate le regioni con i rapporti tecnici più elevati

**Tablelle 23: utilizzi polizze base per fasce di età**

**Tabella 23a: anno 2019**



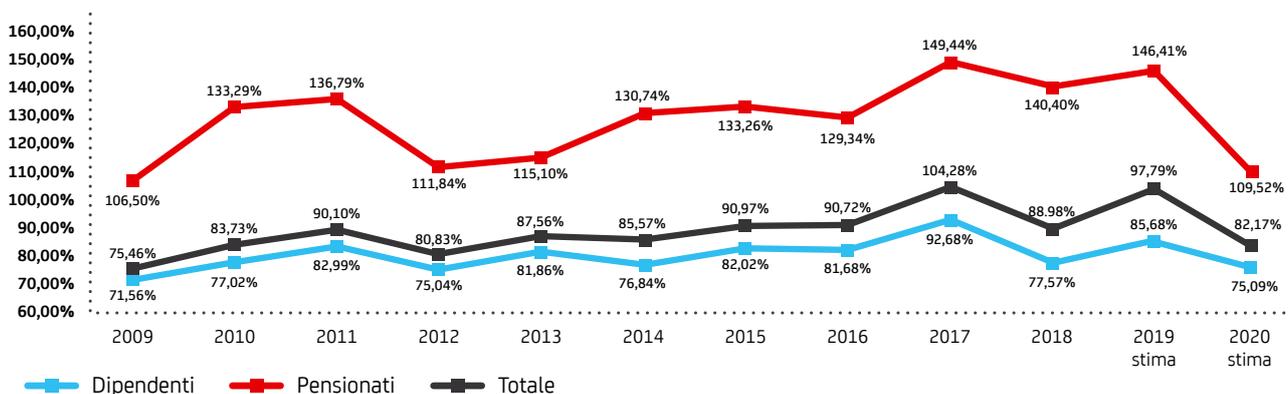
**Tabella 23b: anno 2020**



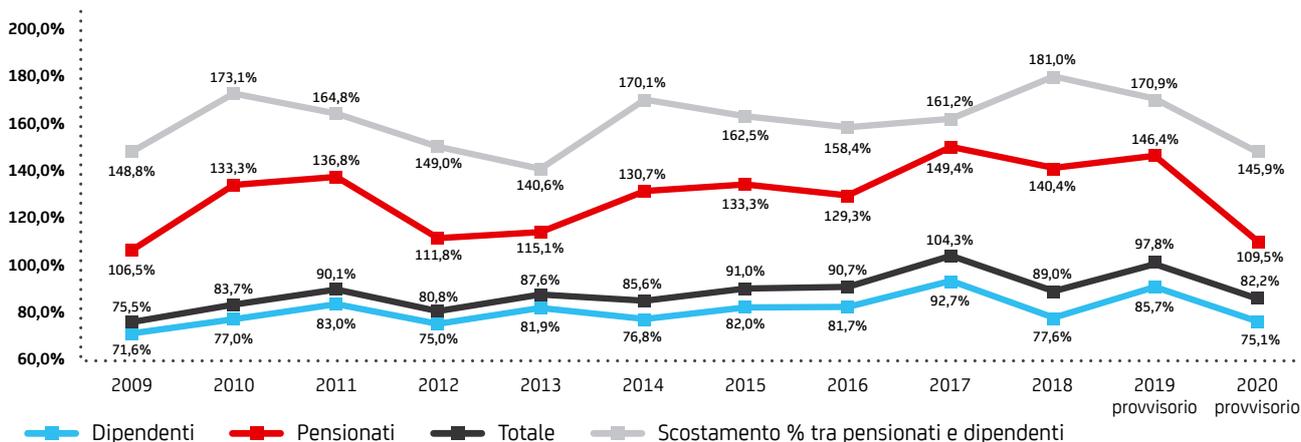
## 9. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi; rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative (SEGUE)

**Tabella 24: rapporti sinistri /contributi delle polizze base**

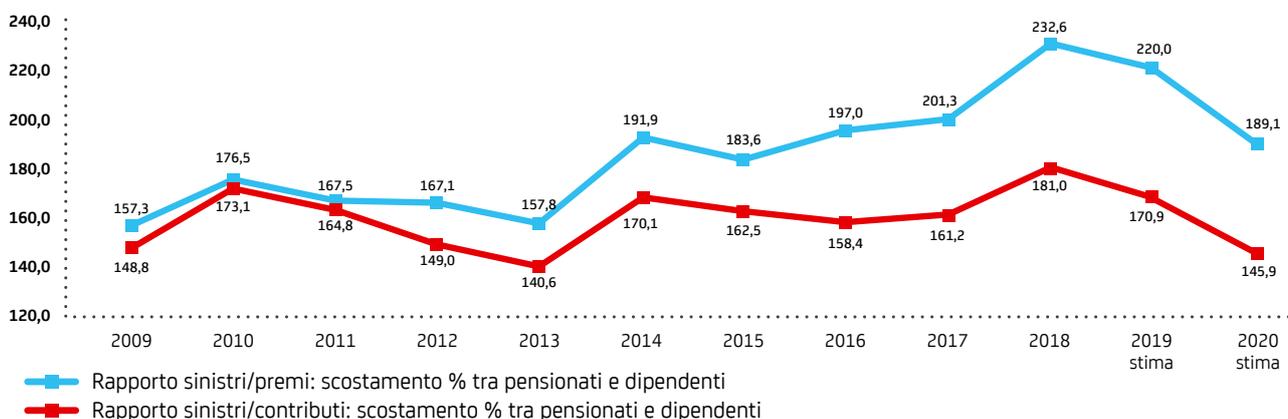
Rapporto sinistri/contributi su polizze base: suddivisione fra dipendenti e pensionati



**Tabella 25: scostamento rapporti sinistri/contributi fra pensionati e dipendenti**



**Tabella 26: scostamento rapporto sinistri/premi e sinistri/contributi fra pensionati e dipendenti**

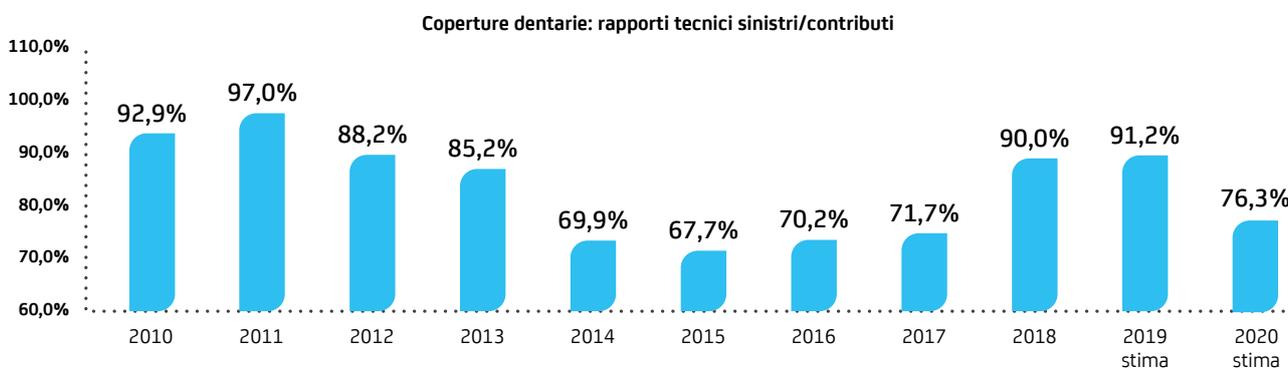


## 9. I rapporti tecnici (rapporto sinistri/premi; rapporto sinistri/contributi) delle coperture assicurative (SEGUE)

Per quanto riguarda le coperture odontoiatriche, pur in presenza di sensibili miglioramenti apportati a tutti i piani odontoiatrici offerti dall'Associazione, il dato di rapporto tecnico rimane di massima tranquillità. Da considerare, comunque, che l'anno trascorso non ha consentito, in virtù della contingente situazione di criticità sanitaria, di valutare correttamente l'incidenza

delle migliorie introdotte sul rapporto tecnico; sotto questo profilo, pertanto, in un'ottica di prudente gestione delle risorse dell'Associazione, sarà necessario proseguire il monitoraggio degli andamenti delle coperture in oggetto, soprattutto in occasione di un futuro quanto mai auspicato ritorno alla normalità negli accessi agli studi dentistici.

**Tabella 27: rapporti tecnici delle coperture dentarie**



## 10. Le principali evidenze operative e gestionali

Complessivamente, di competenza del 2020 sono stati gestiti circa n. 289 mila sinistri per 45,6 milioni di euro liquidati.

In campo odontoiatrico, dal 2017 il *provider* Aon Pronto Care ha provveduto a rimborsare direttamente gli assistiti (per i sinistri gestiti in forma indiretta) e i dentisti (per i sinistri gestiti in forma diretta), mentre l'Associazione si è occupata del pagamento dei rimborsi richiesti relativi agli anni precedenti.

Nel 2020, a fronte di circa 31.500 sinistri odontoiatrici, sono stati rimborsati complessivamente circa 8 milioni di euro, di cui 5,3 milioni relativi allo stesso 2020 e 2,7 milioni relativi ad anni precedenti.

Sono state incassate, tramite il processo SDD (Sepa Direct Debit) o tramite bonifico, le quote relative ai pensionati non "canalizzati", ossia senza trattenuta dei contributi di Uni.C..A. sul cedolino di pensione pagata dai fondi pensione del Gruppo UniCredit, per un totale di 4,267 milioni di euro riferiti a n. 2.701 posizioni.

Alcuni rifiuti al pagamento dei contributi hanno comportato l'estromissione dall'Associazione (n. 3 casi).

Le tabelle che seguono si riferiscono agli utilizzi delle coperture per gli esercizi 2019 e 2020, ai fini di un confronto tra i due anni assicurativi.

### Tablelle 28: coperture NON odontoiatriche. Utilizzi

Tabella 28a

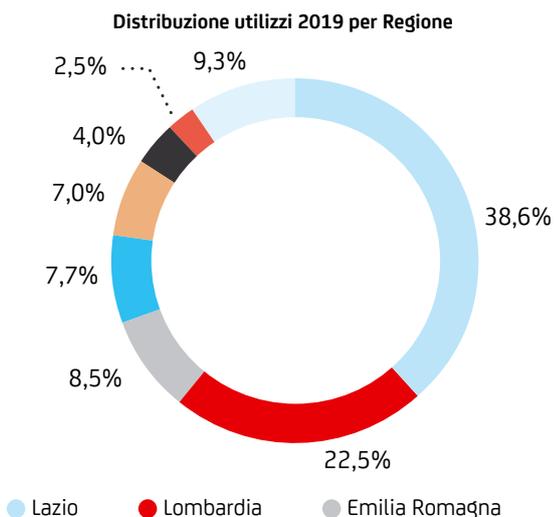
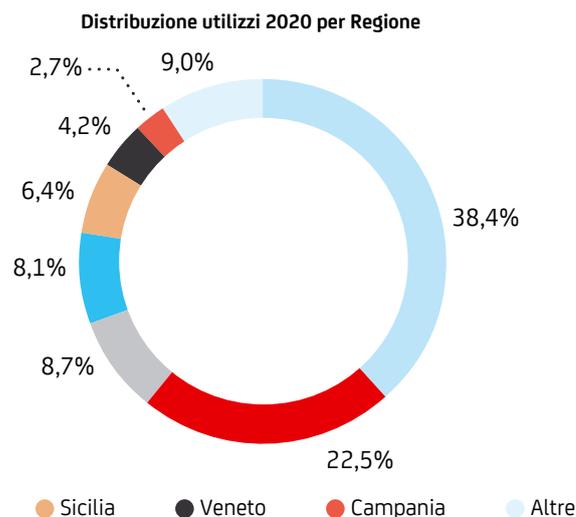
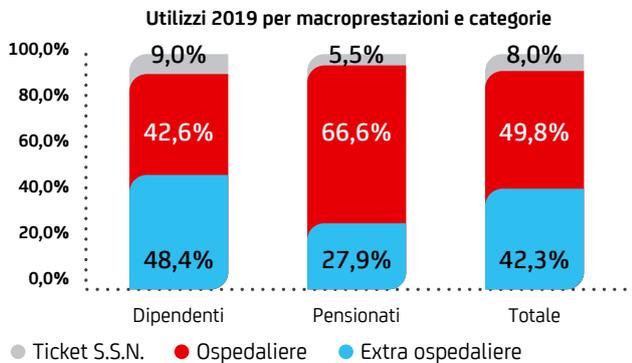


Tabella 28b

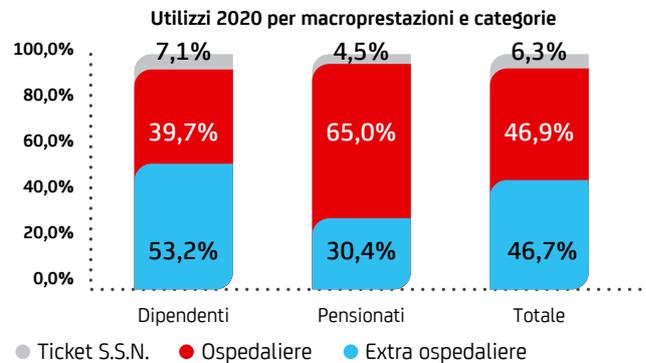


## 10. Le principali evidenze operative e gestionali (SEGUE)

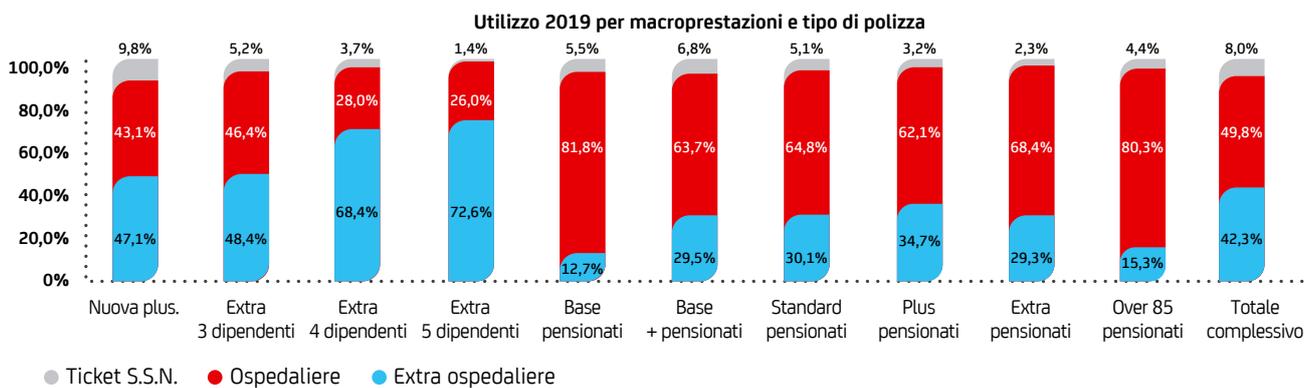
**Tabella 28c**



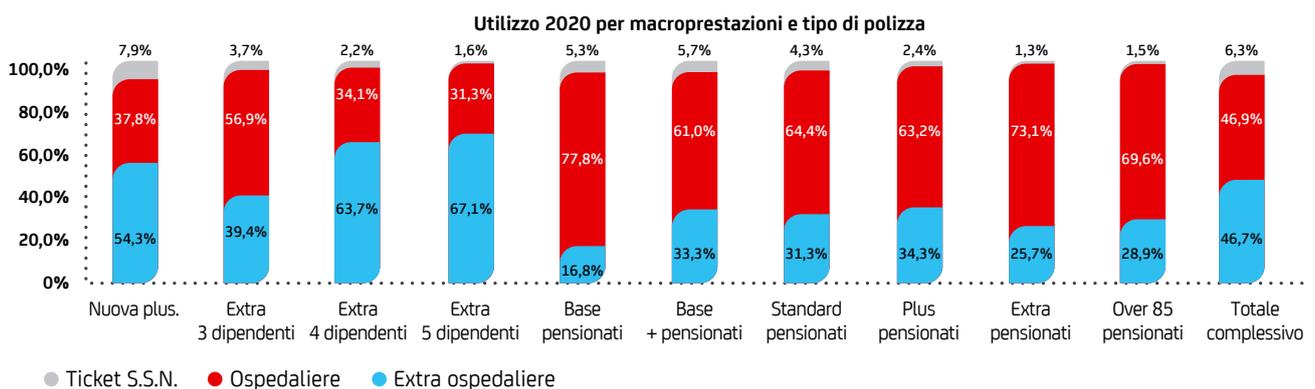
**Tabella 28d**



**Tabella 28e**

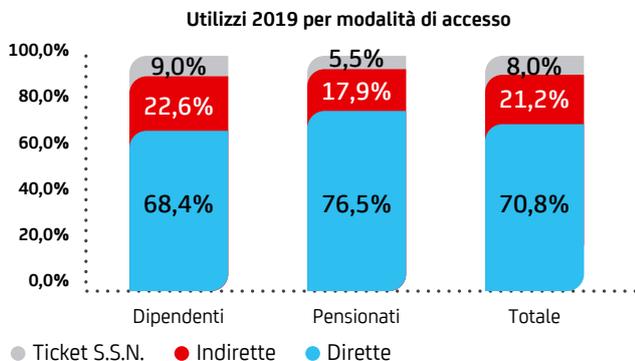


**Tabella 28f**

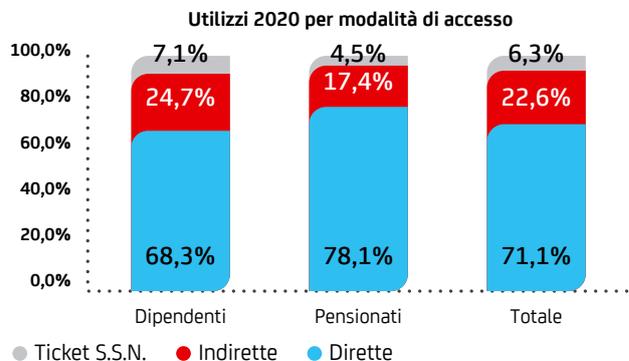


## 10. Le principali evidenze operative e gestionali (SEGUE)

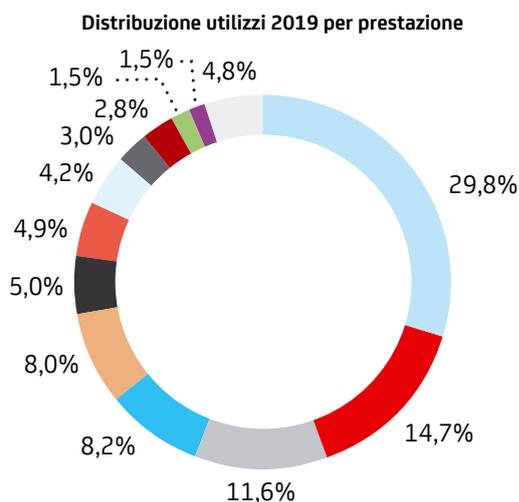
**Tabella 28g**



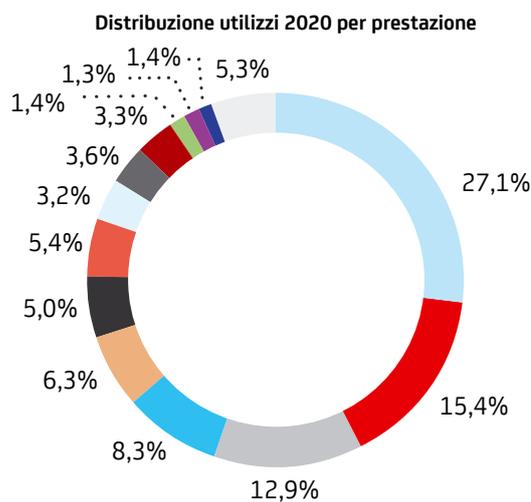
**Tabella 28h**



**Tabelle 28i**



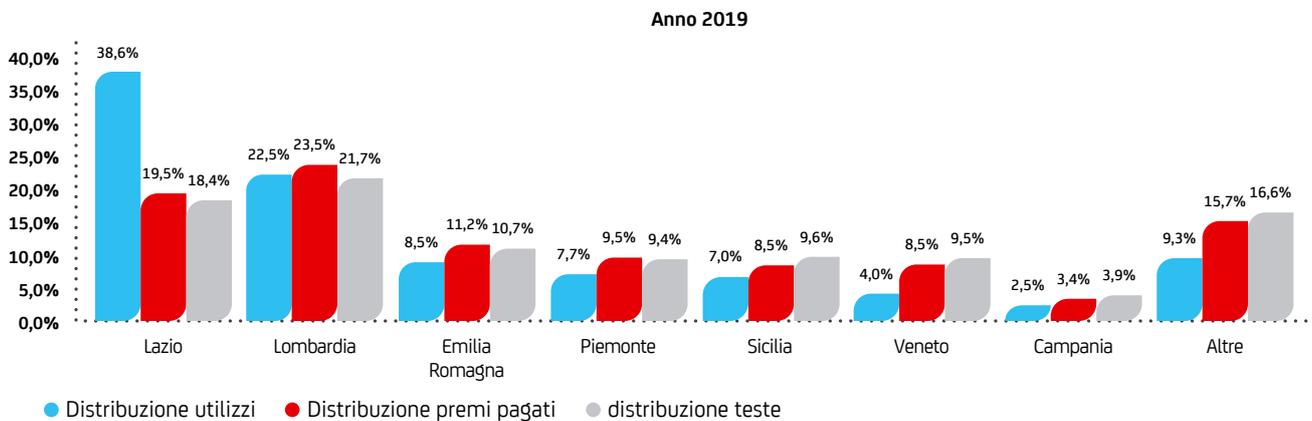
**Tabelle 28l**



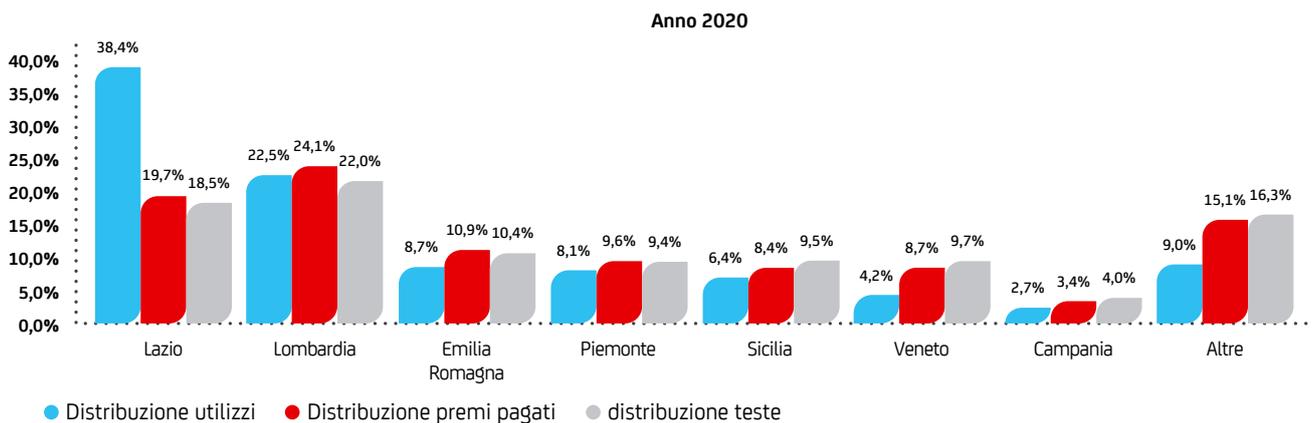
- Ricovero con intervento chirurgico
- Alta Specializzazione (Cure e Alta Diagnostica)
- Day Hospital con Intervento Chirurgico
- REM Ricovero senza Intervento Chirurgico
- Psicoterapia
- Visite specialistiche
- Ricovero Grande Intervento
- Lenti e Occhiali
- Protesi Ortopediche e Acustiche
- Ricovero senza Intervento Chirurgico
- Accertamenti diagnostici (Diagnostica Ordinaria)
- Rimborso S.S.N.
- Altro

## 10. Le principali evidenze operative e gestionali (SEGUE)

**Tabella 28m - Distribuzione per regione degli utilizzi, dei premi pagati e degli assistiti**

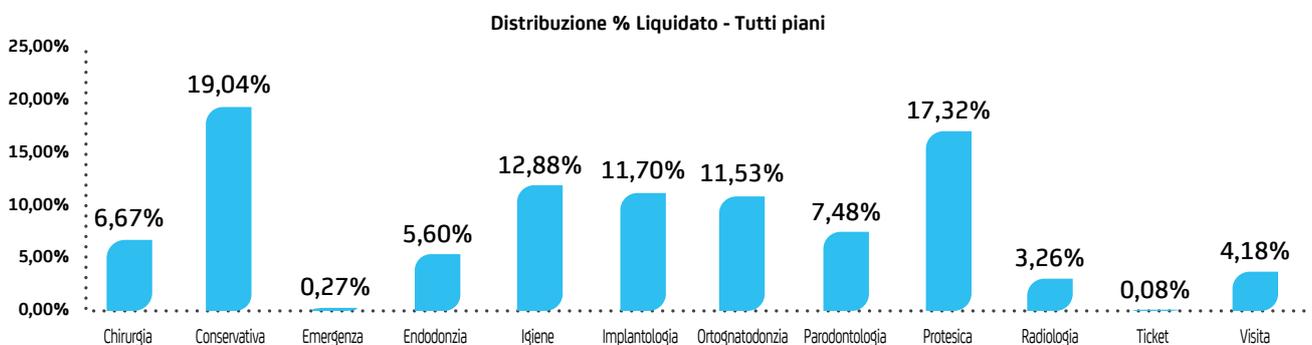


**Tabella 28n - Distribuzione per regione degli utilizzi, dei premi pagati e degli assistiti**



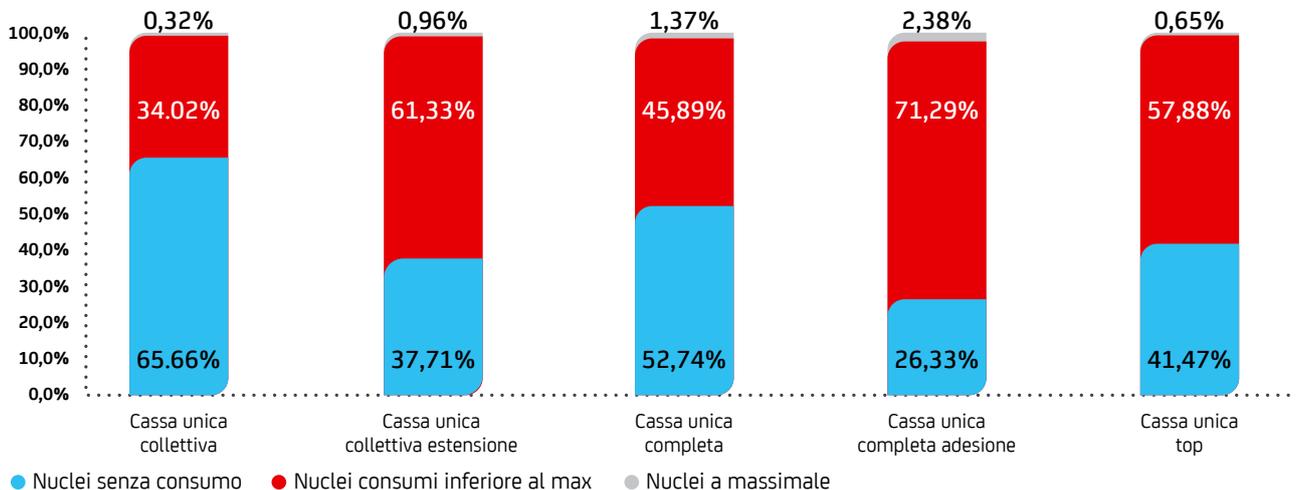
**Table 29: coperture odontoiatriche. Utilizzi 2020**

**Table 29a**

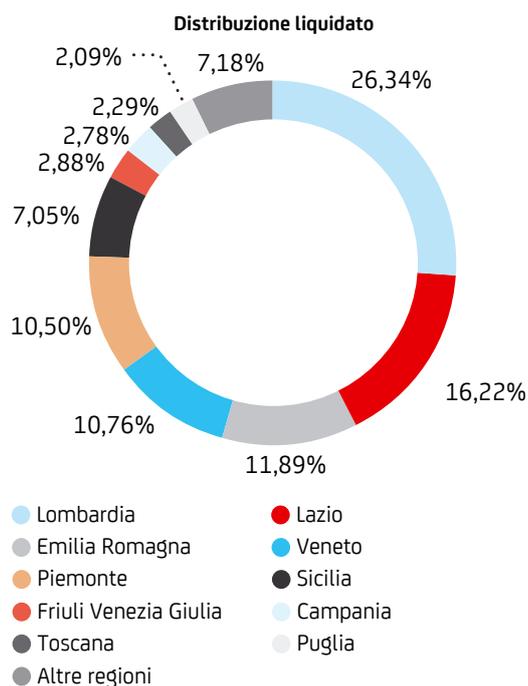


## 10. Le principali evidenze operative e gestionali (SEGUE)

**Tabella 29b**



**Tabella 29c**



## 10. Le principali evidenze operative e gestionali (SEGUE)

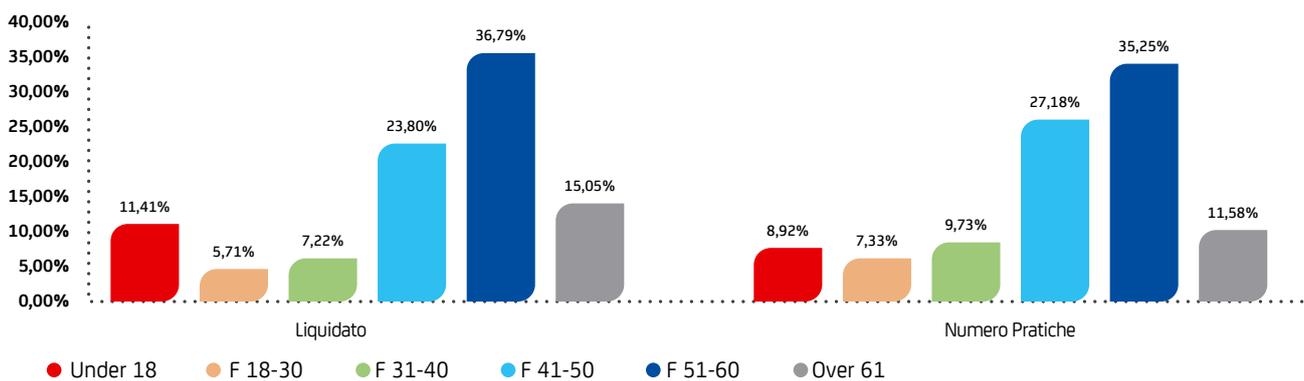
**Tabella 29d**

**Spesa odontoiatrica - Distribuzione % dei nuclei e del liquidato**

REGIONE	NUCLEI	DISTRIBUZIONE PERCENTUALE LIQUIDATO	
		COLLETTIVA	ALTRI PIANI
ABRUZZO	0,70%	0,65%	0,98%
BASILICATA	0,28%	0,16%	0,13%
CALABRIA	0,64%	0,30%	0,67%
CAMPANIA	3,99%	3,34%	2,07%
EMILIA ROMAGNA	10,51%	11,98%	11,77%
FRIULI VENEZIA GIULIA	2,45%	3,30%	2,36%
LAZIO	14,69%	14,41%	18,57%
LIGURIA	1,41%	1,48%	1,81%
LOMBARDIA	24,87%	24,32%	28,86%
MARCHE	1,37%	1,19%	0,85%
MOLISE	0,43%	0,29%	0,16%
PIEMONTE	9,83%	11,61%	9,10%
PUGLIA	2,70%	2,25%	1,89%
SARDEGNA	0,79%	0,53%	0,48%
SICILIA	9,09%	8,10%	5,73%
TOSCANA	2,57%	2,22%	2,39%
TRENTINO ALTO ADIGE	0,98%	1,42%	0,75%
UMBRIA	1,49%	1,16%	0,84%
VALLE D'AOSTA	0,24%	0,25%	0,20%
VENETO	10,97%	11,04%	10,40%

**Tabella 29e**

**Distribuzione per fasce d'età**



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

Nel 2020, il Direttore ha esercitato le proprie autonomie, delegate dal Consiglio di Amministrazione, per definire 5 posizioni per un totale di 909,73 euro.

La Cassa è attualmente coinvolta in 2 contenziosi civili (nessuno come parte Attrice), di primo grado.

La sostanziale assenza di contenzioso, a 14 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.

## 12. Le principali evidenze contabili

L'esercizio si è chiuso con una eccedenza di euro 6.714.618. I fondi di riserva sono costituiti per euro 38.850.593 dalle eccedenze degli esercizi precedenti e per euro 9.097 dal residuo patrimonio conseguente allo scioglimento del Fondo sanitario ex Bipop (FAP) confluito all'Associazione nel corso dell'esercizio 2018. Sono inoltre appostati euro 1.075.960 per fondi destinati alle campagne di prevenzione, euro 9.000 per fondi per cause legali, euro 59.300 per richieste di contributo straordinario ed euro 2.500.000 relativi alle riserve tecniche per l'autoassicurazione delle assistenze odontoiatriche.

## 13. L'applicazione del DM Sacconi

Per il 2020, la percentuale di risorse destinata alle prestazioni sanitarie vincolate ai sensi del DM Sacconi, in rapporto all'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura di tutte le prestazioni garantite agli assistiti, si attesta al 31,50%, al di sopra dunque del limite del 20% previsto dal citato Decreto. Ciò potrà garantire agli associati, anche per il 2022, la deducibilità dal reddito dei contributi versati per assistenza sanitaria.

**Tabella 30: applicazione del DM Sacconi**

Disponibilità acquisite	73.096.912		
Quota figurativa CASDIC	4.215.200		
Costi di gestione in deduzione	-3.920.431		
<b>Disponibilità al netto costi gestione</b>	<b>73.391.680</b>		
20% disponibilità al netto costi di gestione: prestazioni compliance minime			<b>14.678.336</b>
<b>COPERTURA PRESTAZIONI COMPLIANCE</b>	<b>PREMI O UTILIZZI AUTOASSICURATE</b>	<b>% PRESTAZIONI COMPLIANCE</b>	<b>IMPORTI COMPLIANCE</b>
- utilizzo collettiva denti autoassicurata	5.285.815	100%	5.285.815
- denti Treviso	128.309	100%	128.309
- utilizzo agg.va dirigenti autoassicurata	567.827	100%	567.827
- utilizzo completa a pagamento autoassicurata	1.812.105	100%	1.812.105
- polizze a contenuto non esclusivamente dentario	55.028.662	20,19%	11.112.208
- LTC Casdic	4.215.200	100%	4.215.200
<b>Totale</b>	<b>67.037.918</b>		<b>23.121.464</b>
Rapporto fra prestazioni compliance e disponibilità al netto dei costi di gestione		<b>31,50%</b>	

## 14. Le attività istituzionali

Nel 2020 è iniziata la collaborazione con il Ministero della Salute per il progetto denominato “CRUSCOTTO DI ANALISI DELLE PRESTAZIONI EROGATE DAI FONDI” attraverso il quale, con la rilevazione delle prestazioni erogate dai Fondi e Casse Sanitarie iscritti all’apposita Anagrafe, si pone l’obiettivo di ampliare il patrimonio informativo disponibile per una più approfondita conoscenza dei fondi stessi e delle attività da questi svolte, in un’ottica di possibili future sinergie o strategie in ambito sanitario volte ad assicurare adeguati servizi ai cittadini.

L’indagine, partita nell’ultimo trimestre dell’anno, ha coinvolto inizialmente solo alcuni fondi sanitari, tra i quali Uni.C.A., per poi estendersi alla maggior parte degli stessi, con adesione all’iniziativa su base volontaria. L’interlocuzione con il Ministero è stata dunque avviata e proseguirà per il tramite di Mefop (società partecipata a maggioranza dal Ministero dell’Economia e delle Finanze), ente con il quale è proseguito il rapporto di collaborazione avviato nel 2018.

È proseguita altresì la collaborazione con l’Università Bocconi di Milano nell’ambito dell’Osservatorio Consumi Privati in Sanità (di seguito OCPS).

## 15. Il 2021: attività svolte nel 1° trimestre

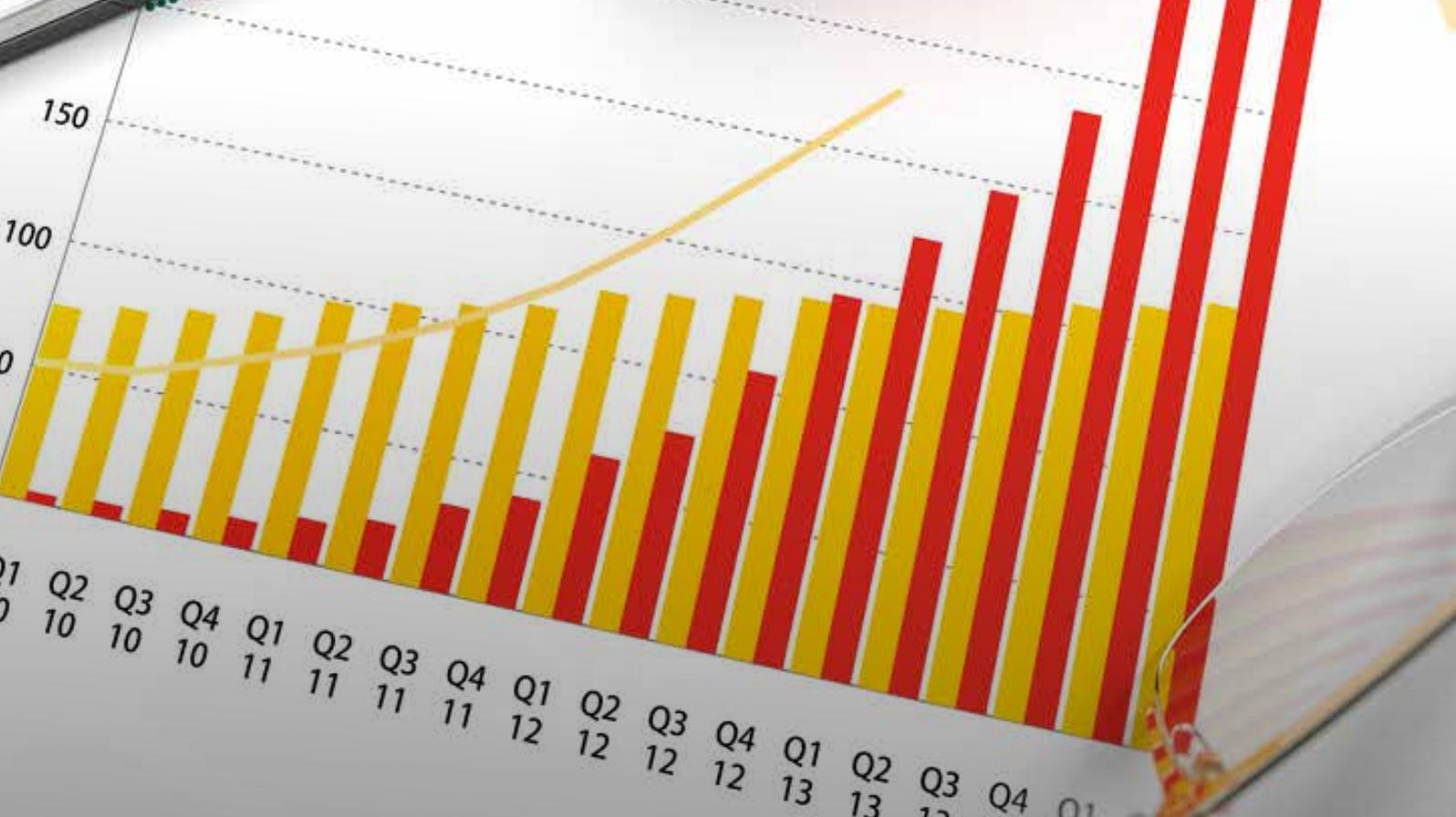
Nel primo trimestre del 2021 l’attività di Uni.C.A. si è focalizzata in particolare:

- sulle attività connesse alle adesioni infrapiano, che hanno interessato una parte degli iscritti alla Cassa;
- sulla predisposizione del bilancio di esercizio 2020;
- sulle valutazioni propedeutiche all’avvio della nuova ricognizione commerciale per i piani sanitari per il biennio 2022-2023 ed alle conseguenti attività operative.



Operating  
America  
Europe  
Japan  
Asia

Unit  
1.  
3



1,913  
\$  
15,9  
\$  
10/121

*Bilancio al 31 dicembre 2020*

# Bilancio al 31 dicembre 2020

<b>Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2020</b>	<b>49</b>
<b>Conto Economico per l'esercizio 2020</b>	<b>50</b>
<b>Nota Integrativa per l'esercizio 2020</b>	<b>53</b>
Principi contabili e criteri di valutazione	54
Informazioni sullo Stato Patrimoniale e sul Conto Economico	56

## Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2020

ATTIVITÀ	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE	PASSIVITÀ	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Crediti per attività tipica</b>	<b>111.695,22</b>	<b>688.184,82</b>	<b>-576.489,60</b>	<b>Fondi di riserva</b>	<b>45.574.307,66</b>	<b>38.859.690,14</b>	<b>6.714.617,52</b>
v/Aziende Gruppo Unicredit (per dipendenti iscritti)	108.982,21	676.518,64	-567.536,43	Eccedenze / carenze dell'esercizio	6.714.617,52	6.978.640,55	-264.023,03
v/Aziende convenzionate (per dipendenti iscritti)	1.019,01	1.272,68	-253,67	Eccedenze / carenze esercizi precedenti	38.850.593,42	31.871.952,87	6.978.640,55
v/Pensionati non aderenti a Fondi Pensione del Gruppo	1.694,00	8.620,50	-6.926,50	Patrimonio residuo fondo sanitario ex Bipop Carire	9.096,72	9.096,72	0,00
v/Pensionati aderenti a Fondi Pensione del Gruppo	-	1.773,00	-1.773,00				
				<b>Fondi per Campagne di prevenzione</b>	<b>1.075.959,76</b>	<b>1.277.886,79</b>	<b>-201.927,03</b>
				Fondi per Campagne di prevenzione	1.075.959,76	1.277.886,79	-201.927,03
<b>Crediti diversi</b>	<b>119.396,01</b>	<b>30.053,62</b>	<b>89.342,39</b>	<b>Fondi per rischi ed oneri</b>	<b>9.000,00</b>	<b>9.000,00</b>	<b>0,00</b>
v/terzi per oneri sostenuti per loro conto	47.859,81	30.053,62	17.806,19	Fondo per cause legali	9.000,00	9.000,00	0,00
v/provider e altri	71.536,20	0,00	71.536,20				
				<b>Fondo per "Richieste di contributo straordinario"</b>	<b>59.300,00</b>	<b>53.935,00</b>	<b>5.365,00</b>
				Fondo per "Richieste di contributo straordinario"	59.300,00	53.935,00	5.365,00
				<b>Passività su coperture odontoiatriche in autoassicurazione</b>	<b>5.389.978,69</b>	<b>5.679.855,89</b>	<b>-289.877,20</b>
				Fondo Riserve tecniche per autoassicurazioni	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00
				Debiti v/assistiti per coperture odontoiatriche	2.889.978,69	3.179.855,89	-289.877,20
<b>Disponibilità liquide</b>	<b>61.379.183,45</b>	<b>54.749.500,94</b>	<b>6.629.682,51</b>	<b>Debiti verso società del Gruppo per contributi anticipati</b>	<b>8.283.132,00</b>	<b>8.912.632,00</b>	<b>-629.500,00</b>
Cassa e altri valori	53,00	13,00	40,00	Deb. v/società del Gruppo per contr. anticipati	8.283.132,00	8.912.632,00	-629.500,00
Depositi bancari	61.379.130,45	54.749.487,94	6.629.642,51				
				<b>Debiti per attività tipica</b>	<b>1.188.561,71</b>	<b>175.260,75</b>	<b>1.013.300,96</b>
				Debiti v/aziende Gruppo Unicredit	14.734,00	22.697,48	-7.963,48
				Debiti v/aziende convenzionate	0,00	8.187,96	-8.187,96
				V/compagnie per premi assicurativi	267.977,71	144.375,31	123.602,40
				V/società di gestione sinistri	905.850,00	0,00	905.850,00
				<b>Debiti diversi</b>	<b>30.034,86</b>	<b>497.498,23</b>	<b>-467.463,37</b>
				Debiti v/assistiti	6.333,49	6.797,99	-464,50
				Fornitori per servizi ricevuti	23.701,37	490.700,24	-466.998,87
				<b>Debiti tributari</b>	<b>0,00</b>	<b>1.980,58</b>	<b>-1.980,58</b>
				Debiti v/Erario	0,00	1.980,58	-1.980,58
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>61.610.274,68</b>	<b>55.467.739,38</b>	<b>6.142.535,30</b>	<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>61.610.274,68</b>	<b>55.467.739,38</b>	<b>6.142.535,30</b>

# Conto Economico per l'esercizio 2020

COSTI	2020	2019	VARIAZIONE	RICAVI	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri per attività assistenziale</b>	<b>66.677.627,05</b>	<b>68.084.596,12</b>	<b>-1.406.969,07</b>	<b>Contributi per attività assistenziale</b>	<b>73.096.911,64</b>	<b>74.754.824,32</b>	<b>-1.657.912,68</b>
Premi assicurativi alle compagnie	55.156.971,50	54.666.251,47	490.720,03	A carico azienda	47.583.514,62	49.780.538,86	-2.197.024,24
Costi per autoassicurazioni	7.665.746,96	10.175.466,55	-2.509.719,59	A carico assistito	25.513.397,02	24.974.285,46	539.111,56
Costi per la gestione sinistri	3.820.470,33	1.997.385,00	1.823.085,33				
Accantonamenti per Campagna di prevenzione	0,00	1.200.000,00	-1.200.000,00				
Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"	11.888,53	9.490,00	2.398,53				
Costi per rimborsi diretti di sinistri	909,73	4.482,30	-3.572,57				
Accantonamenti per cause legali	0,00	5.000,00	-5.000,00				
Oneri vari	21.640,00	26.520,80	-4.880,80				
<b>Oneri finanziari</b>	<b>211,95</b>	<b>192,54</b>	<b>19,41</b>	<b>Proventi finanziari</b>	<b>386.510,17</b>	<b>348.320,91</b>	<b>38.189,26</b>
Commissioni e spese banca	211,95	192,54	19,41	Interessi attivi	386.510,17	348.320,91	38.189,26
<b>Oneri diversi</b>	<b>139.009,49</b>	<b>47.360,73</b>	<b>91.648,76</b>	<b>Altri proventi</b>	<b>85.878,98</b>	<b>80.062,63</b>	<b>5.816,35</b>
Oneri sostenuti per c/terzi a seguito di convenzioni	77.095,06	42.864,24	34.230,82	Recupero oneri sostenuti per c/terzi	77.095,06	42.864,24	34.230,82
Sopravvenienze passive	1.914,43	4.496,49	-2.582,06	Penali e recuperi spese	7.848,50	32.098,39	-24.249,89
Oneri per donazioni ed erogazioni liberali	60.000,00	0,00	60.000,00	Eccedenze fondi esercizi precedenti	0,00	4.000,00	-4.000,00
				Recupero oneri vari e sopravvenienze attive	935,42	1.100,00	-164,58
<b>Oneri straordinari di amministrazione</b>	<b>37.834,78</b>	<b>72.417,92</b>	<b>-34.583,14</b>				
Compensi professionali	18.630,88	51.667,73	-33.036,85				
Varie	19.203,90	20.750,19	-1.546,29				
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>66.854.683,27</b>	<b>68.204.567,31</b>	<b>-1.349.884,04</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>73.569.300,79</b>	<b>75.183.207,86</b>	<b>-1.613.907,07</b>
<b>ECCELENZE ESERCIZIO</b>	<b>6.714.617,52</b>	<b>6.978.640,55</b>	<b>-264.023,03</b>	<b>CARENZE ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALI</b>	<b>73.569.300,79</b>	<b>75.183.207,86</b>	<b>-1.613.907,07</b>	<b>TOTALI</b>	<b>73.569.300,79</b>	<b>75.183.207,86</b>	<b>-1.613.907,07</b>

## Conto Economico per l'esercizio 2020 (SEGUE)

### Conto Economico per l'esercizio 2020 - Sezione dipendenti

COSTI	2020	2019	Variazione	RICAVI	2020	2019	Variazione
<b>Oneri per attività assistenziale</b>	<b>57.059.780,85</b>	<b>59.038.897,79</b>	<b>-1.979.116,94</b>	<b>Contributi per attività assistenziale</b>	<b>60.259.903,39</b>	<b>61.932.011,32</b>	<b>-1.672.107,93</b>
Premi assicurativi alle compagnie	46.133.466,98	45.897.243,90	236.223,08	A carico azienda	47.583.514,62	49.780.538,86	-2.197.024,24
Costi per autoassicurazioni	7.665.746,96	10.175.466,55	-2.509.719,59	A carico assistito	12.676.388,77	12.151.472,46	524.916,31
Costi per la gestione sinistri	3.241.618,07	1.732.030,61	1.509.587,46				
Accantonamenti per Campagna di prevenzione	0,00	1.200.000,00	-1.200.000,00				
Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"	0,00	2.840,00	-2.840,00				
Costi per rimborsi diretti di sinistri	909,73	4.092,30	-3.182,57				
Accantonamenti per cause legali	0,00	5.000,00	-5.000,00				
Oneri vari	18.039,11	22.224,43	-4.185,32				
<b>Oneri finanziari</b>	<b>176,68</b>	<b>161,35</b>	<b>15,33</b>	<b>Proventi finanziari</b>	<b>322.194,88</b>	<b>291.892,92</b>	<b>30.301,96</b>
Commissioni e spese banca	176,68	161,35	15,33	Interessi attivi	322.194,88	291.892,92	30.301,96
<b>Oneri diversi</b>	<b>51.930,43</b>	<b>3.091,49</b>	<b>48.838,94</b>	<b>Altri proventi</b>	<b>1.495,42</b>	<b>7.291,80</b>	<b>-5.796,38</b>
Sopravvenienze passive	1.914,43	3.091,49	-1.177,06	Penali e recuperi spese	560,00	2.370,00	-1.810,00
Oneri per donazioni ed erogazioni liberali	50.016,00	0,00	50.016,00	Eccedenze fondi esercizi precedenti	0,00	4.000,00	-4.000,00
				Recupero oneri vari e sopravvenienze attive	935,42	921,80	13,62
<b>Oneri straordinari di amministrazione</b>	<b>31.539,07</b>	<b>60.686,21</b>	<b>-29.147,14</b>				
Compensi professionali	15.530,70	43.297,55	-27.766,85				
Varie	16.008,37	17.388,66	-1.380,29				
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>57.143.427,03</b>	<b>59.102.836,84</b>	<b>-1.959.409,81</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>60.583.593,69</b>	<b>62.231.196,04</b>	<b>-1.647.602,35</b>
<b>ECCEDENZE ESERCIZIO</b>	<b>3.440.166,66</b>	<b>3.128.359,20</b>	<b>311.807,46</b>	<b>CARENZE ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALI</b>	<b>60.583.593,69</b>	<b>62.231.196,04</b>	<b>-1.647.602,35</b>	<b>TOTALI</b>	<b>60.583.593,69</b>	<b>62.231.196,04</b>	<b>-1.647.602,35</b>

## Conto Economico per l'esercizio 2020 (SEGUE)

## Conto Economico per l'esercizio 2020 - Sezione pensionati

COSTI	2020	2019	Variazione	RICAVI	2020	2019	Variazione
<b>Oneri per attività assistenziale</b>	<b>9.617.846,20</b>	<b>9.045.698,33</b>	<b>572.147,87</b>	<b>Contributi per attività assistenziale</b>	<b>12.837.008,25</b>	<b>12.822.813,00</b>	<b>14.195,25</b>
Premi assicurativi alle compagnie	9.023.504,52	8.769.007,57	254.496,95	A carico assistito	12.837.008,25	12.822.813,00	14.195,25
Costi per autoassicurazioni	0,00	0,00	0,00				
Costi per la gestione sinistri	578.852,26	265.354,39	313.497,87				
Accantonamenti per Campagna di prevenzione	0,00	0,00	0,00				
Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"	11.888,53	6.650,00	5.238,53				
Costi per rimborsi diretti di sinistri	0,00	390,00	-390,00				
Accantonamenti per cause legali	0,00	0,00	0,00				
Oneri vari	3.600,89	4.296,37	-695,48				
<b>Oneri finanziari</b>	<b>35,27</b>	<b>31,19</b>	<b>4,08</b>	<b>Proventi finanziari</b>	<b>64.315,29</b>	<b>56.427,99</b>	<b>7.887,30</b>
Commissioni e spese banca	35,27	31,19	4,08	Interessi attivi	64.315,29	56.427,99	7.887,30
<b>Oneri diversi</b>	<b>9.984,00</b>	<b>1.405,00</b>	<b>8.579,00</b>	<b>Altri proventi</b>	<b>7.288,50</b>	<b>29.906,59</b>	<b>-22.618,09</b>
Sopravvenienze passive	0,00	1.405,00	-1.405,00	Penali e recuperi spese	7.288,50	29.906,59	-22.618,09
Oneri per donazioni ed erogazioni liberali	9.984,00	0,00	9.984,00	Eccedenze fondi esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00
				Recupero oneri vari e sopravvenienze attive	0,00	178,20	-178,20
<b>Oneri straordinari di amministrazione</b>	<b>6.295,71</b>	<b>11.731,71</b>	<b>-5.436,00</b>				
Compensi professionali	3.100,18	8.370,18	-5.270,00				
Varie	3.195,53	3.361,53	-166,00				
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>9.634.161,18</b>	<b>9.058.866,23</b>	<b>575.294,95</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>12.908.612,04</b>	<b>12.909.147,58</b>	<b>-535,54</b>
<b>ECCELENZE ESERCIZIO</b>	<b>3.274.450,86</b>	<b>3.850.281,35</b>	<b>-575.830,49</b>	<b>CARENZE ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALI</b>	<b>12.908.612,04</b>	<b>12.909.147,58</b>	<b>-535,54</b>	<b>TOTALI</b>	<b>12.908.612,04</b>	<b>12.909.147,58</b>	<b>-535,54</b>

## Nota integrativa per l'esercizio 2020

### Informazioni preliminari

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.

Si identifica tra le associazioni non riconosciute ai sensi dell'art.36 e seguenti del Codice civile.

Scopo di Uni.C.A. è garantire e gestire, a favore dei propri iscritti persone fisiche e loro 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.

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.

### Contenuto e forma del Bilancio

Il Bilancio è costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa ed è corredato dalla Relazione del Consiglio di Amministrazione e dalla Relazione sulla Gestione.

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.

L'esercizio 2020, quattordicesimo esercizio di attività dell'Associazione, chiude con una eccedenza di bilancio di € 6.714.617,52 che viene destinata all'attività sociale degli esercizi successivi.

La revisione del Bilancio viene effettuata dal Collegio dei Revisori.

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.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

### 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 valore di presumibile realizzo.

I **Crediti per attività tipica** rappresentano crediti nei confronti delle aziende per i dipendenti e loro 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 e sono costituite da depositi bancari, dal denaro e valori in cassa.

##### *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

##### *Fondi*

I **Fondi di riserva** sono costituiti dai risultati di gestione dell'esercizio e degli esercizi precedenti.

I **Fondi per Campagne di Prevenzione** sono costituiti da fondi vincolati per la realizzazione di attività deliberate nel corso degli anni.

##### **Fondi per rischi ed oneri**

È costituito per le eventuali necessità derivanti da sinistri in contestazione e da cause legali.

##### **Fondo per "Richieste di contributo straordinario"**

È costituito per la gestione delle richieste di contributo straordinario.

##### *Passività su coperture dentarie in autoassicurazione*

Sono rappresentati dagli accantonamenti relativi alle riserve tecniche nonché dai debiti diretti o indiretti nei confronti degli associati della Cassa Assistenza relativi alle coperture dentarie gestite in autoassicurazione.

##### *Debiti*

I debiti sono iscritti al loro valore nominale.

I **Debiti verso società del Gruppo per contributi anticipati** sono rappresentati dai contributi anticipati da parte di alcune società del Gruppo Unicredit di competenza dell'esercizio successivo.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

I **Debiti per attività tipica** rappresentano debiti nei confronti delle aziende per i dipendenti e loro familiari iscritti e nei confronti dei Fondi Pensione o dei pensionati/superstiti relativamente ai pensionati e loro familiari iscritti; nei confronti delle Compagnie di assicurazione in ragione dei premi assicurativi da versare; nei confronti delle Società di gestione dei sinistri e della rete convenzionata per fatture da ricevere o non ancora saldate, nonché impegni 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 saldati 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 di assicurazione, 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 coperture gestite in autoassicurazione. Inoltre, comprendono gli accantonamenti per le Campagne di prevenzione, per le cause legali, per le richieste di contributo straordinario, 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 gli eventuali 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 premi versati, al fine di poterne calcolare l'incidenza sull'eccedenza/carenza dell'esercizio.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

## INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE E SUL CONTO ECONOMICO

## ATTIVITÀ

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Crediti per attività tipica</b>	<b>111.695,22</b>	<b>688.184,82</b>	<b>-576.489,60</b>

La voce accoglie il valore dei crediti nei confronti di Aziende del Gruppo UniCredit (**€ 108.982,21**), di Aziende Convenzionate (**€ 1.019,01**) e dei Pensionati non aderenti ai Fondi Pensione del Gruppo (**€ 1.694,00**) per contributi o recuperi di spesa integralmente riferibili all'esercizio 2020 che sono stati accreditati all'inizio dell'anno 2021 o sono in via di accreditamento.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Crediti diversi</b>	<b>119.396,01</b>	<b>30.053,62</b>	<b>89.342,39</b>
<i>v/terzi per oneri sostenuti per loro conto</i>	<i>47.859,81</i>	<i>30.053,62</i>	<i>17.806,19</i>
<i>v/provider e altri</i>	<i>71.536,20</i>	<i>0,00</i>	<i>71.536,20</i>

La voce **Crediti diversi** rappresenta il credito v/terzi riferibili all'esercizio in corso per oneri sostenuti per loro conto a seguito di convenzioni e crediti v/ provider e altri per importi anticipati.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Disponibilità liquide</b>	<b>61.379.183,45</b>	<b>54.749.500,94</b>	<b>6.629.682,51</b>
<i>Cassa e altri valori</i>	<i>53,00</i>	<i>13,00</i>	<i>40,00</i>
<i>Depositi bancari</i>	<i>61.379.130,45</i>	<i>54.749.487,94</i>	<i>6.629.642,51</i>

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.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

### PASSIVITÀ

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Fondi di riserva</b>	<b>45.574.307,66</b>	<b>38.859.690,14</b>	<b>6.714.617,52</b>
<i>Eccedenze / carenze dell'esercizio</i>	<i>6.714.617,52</i>	<i>6.978.640,55</i>	<i>-264.023,03</i>
<i>Eccedenze / carenze esercizi precedenti</i>	<i>38.850.593,42</i>	<i>31.871.952,87</i>	<i>6.978.640,55</i>
<i>Patrimonio residuo F.do sanitario Ex Bipop Carire</i>	<i>9.096,72</i>	<i>9.096,72</i>	<i>0,00</i>

Ammontano ad **€ 45.574.307,66** e rappresentano:

- per € 6.714.617,52 (dipendenti € 3.440.166,66 pensionati € 3.274.450,86) l'eccedenza dell'esercizio.
- per € 38.850.593,42 le eccedenze degli esercizi precedenti.
- per € 9.096,72 il residuo patrimonio confluito all'Associazione conseguente allo scioglimento del Fondo sanitario ex Bipop (FAP).

Movimentazione dei fondi di riserva nell'anno

	ECCEденZE/ CARENZE DELL'ESERCIZIO	ECCEденZE/CARENZE ESERCIZI PRECEDENTI	PATRIMONIO RESIDUO F.DO SANITARIO EX BIPOP CARIRE	TOTALI FONDI DI RISERVA
Apertura dell'esercizio 2020	-	38.850.593,42	9.096,72	38.859.690,14
Accantonamenti ai fondi	-	-	-	0,00
Utilizzi/trasferimenti dei fondi	-	-	-	0,00
Eccedenza dell'esercizio	6.714.617,52	-	-	6.714.617,52
<b>Saldo al 31.12.2020</b>	<b>6.714.617,52</b>	<b>38.850.593,42</b>	<b>9.096,72</b>	<b>45.574.307,66</b>

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Fondi per campagne di prevenzione</b>	<b>1.075.959,76</b>	<b>1.277.886,79</b>	<b>-201.927,03</b>

I fondi per campagne di prevenzione sono costituiti da accantonamenti specifici effettuati anno per anno negli esercizi precedenti.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Fondi per rischi ed oneri</b>	<b>9.000,00</b>	<b>9.000,00</b>	<b>0,00</b>
<i>Fondo per cause legali</i>	<i>9.000,00</i>	<i>9.000,00</i>	<i>0,00</i>

Il fondo per cause legali è relativo ad accantonamenti prudenziali concernenti alcune vertenze in corso.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Fondo per "Richieste di contributo straordinario"</b>	<b>59.300,00</b>	<b>53.935,00</b>	<b>5.365,00</b>
<i>Fondo per "Richieste di contributo straordinario"</i>	<i>59.300,00</i>	<i>53.935,00</i>	<i>5.365,00</i>

Il fondo per "Richieste di contributo straordinario" riguarda lo stanziamento atto a sostenere le esigenze di carattere sanitario degli iscritti che non trovano copertura nell'ambito delle polizze assicurative stipulate.

Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

Movimentazione degli altri fondi nell'anno

	FONDI PER CAMPAGNE DI PREVENZIONE	FONDO PER CAUSE LEGALI	FONDO PER "RICHIESTE DI CONTRIBUTO STRAORDINARIO"	FONDO RISERVE TECNICHE PER AUTOASSICURAZIONI	TOTALE FONDI ALTRI
Apertura dell'esercizio 2020	1.277.886,79	9.000,00	53.935,00	2.500.000,00	<b>3.840.821,79</b>
Accantonamenti ai fondi	0,00	0,00	16.065,00	0,00	<b>16.065,00</b>
Utilizzi/trasferimenti dei fondi	-201.927,03	0,00	-10.700,00	0,00	<b>-212.627,03</b>
Eccedenza dell'esercizio	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>Saldo al 31.12.2020</b>	<b>1.075.959,76</b>	<b>9.000,00</b>	<b>59.300,00</b>	<b>2.500.000,00</b>	<b>3.644.259,76</b>

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Passività su coperture odontoiatriche in autoassicurazione</b>	<b>5.389.978,69</b>	<b>5.679.855,89</b>	<b>-289.877,20</b>
<i>Fondo riserve tecniche per autoassicurazione</i>	<i>2.500.000,00</i>	<i>2.500.000,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Debiti v/assistiti per coperture odontoiatriche</i>	<i>2.889.978,69</i>	<i>3.179.855,89</i>	<i>-289.877,20</i>

Le passività su coperture odontoiatriche in autoassicurazione sono relative a quelle coperture di cui l'Associazione ha deciso di assumersi il rischio in proprio. Sono costituite da:

- € 2.500.000,00 dal Fondo Riserve tecniche per la quota di potenziale rischio futuro;
- € 2.889.978,69 dai debiti nei confronti delle strutture sanitarie/medici (cd. prestazioni in forma diretta) e nei confronti degli assistiti (cd. prestazioni in forma indiretta).

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Debiti v/società del gruppo per contributi anticipati</b>	<b>8.283.132,00</b>	<b>8.912.632,00</b>	<b>-629.500,00</b>
Debiti v/soc. del gruppo per contr. anticipati	8.283.132,00	8.912.632,00	-629.500,00

La voce è relativa a contributi anticipati dalle società del Gruppo UniCredit.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Debiti per attività tipica</b>	<b>1.188.561,71</b>	<b>175.260,75</b>	<b>1.013.300,96</b>
<i>v/aziende Gruppo Unicredit</i>	<i>14.734,00</i>	<i>22.697,48</i>	<i>-7.963,48</i>
<i>v/aziende convenzionate</i>	<i>0,00</i>	<i>8.187,96</i>	<i>-8.187,96</i>
<i>v/compagnie per premi assicurativi</i>	<i>267.977,71</i>	<i>144.375,31</i>	<i>123.602,40</i>
<i>v/società di gestione sinistri</i>	<i>905.850,00</i>	<i>0,00</i>	<i>905.850,00</i>

Il debito nei confronti di Aziende del Gruppo UniCredit (**€ 14.734,00**) è costituito da contributi versati in eccesso integralmente riferibili all'esercizio 2020 che sono stati rimborsati all'inizio dell'anno 2021 o sono in corso di rimborso.

Il debito verso le Compagnie di **€ 267.977,71** è riferibile a premi assicurativi ancora da versare di cui € 243.577,33 riferiti all'esercizio 2020 ed € 24.400,38 riferiti ad esercizi precedenti.

Il debito verso le società di gestione sinistri di **€ 905.850,00** è da ricondurre ad una fattura emessa a fine esercizio e pagata ad inizio dell'anno 2021.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Debiti diversi</b>	<b>30.034,86</b>	<b>497.498,23</b>	<b>-467.463,37</b>
<i>Debiti v/assistiti</i>	<i>6.333,49</i>	<i>6.797,99</i>	<i>-464,50</i>
<i>Fornitori per servizi ricevuti</i>	<i>23.701,37</i>	<i>490.700,24</i>	<i>-466.998,87</i>

I debiti diversi sono costituiti da:

- debiti verso assistiti principalmente riferibili a prestazioni e contributi per un importo pari ad **€ 6.333,49** integralmente riferibili all'esercizio 2020 che sono stati rimborsati all'inizio dell'anno 2021 o sono in corso di rimborso;
- debiti verso fornitori, inclusi i providers, o professionisti per servizi ricevuti e non ancora fatturati per un importo pari ad **€ 23.701,37**.

	31.12.2020	31.12.2019	VARIAZIONE
<b>Debiti tributari</b>	<b>0,00</b>	<b>1.980,58</b>	<b>-1.980,58</b>

La voce rappresenta l'eventuale ritenuta d'acconto da versare nel mese di gennaio dell'anno successivo ed è riferita a fatture pagate alle strutture sanitarie (per coperture odontoiatriche in autoassicurazione) nel mese di dicembre.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

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 **€ 66.677.627,05** (dipendenti € 57.059.780,85, pensionati € 9.617.846,20) e si suddividono come segue:

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri per attività assistenziali</b>	<b>66.677.627,05</b>	<b>68.084.596,12</b>	<b>-1.406.969,07</b>
<i>Premi assicurativi alle Compagnie</i>	<i>55.156.971,50</i>	<i>54.666.251,47</i>	<i>490.720,03</i>
<i>Costi per autoassicurazione</i>	<i>7.665.746,96</i>	<i>10.175.466,55</i>	<i>-2.509.719,59</i>
<i>Costi per la gestione sinistri</i>	<i>3.820.470,33</i>	<i>1.997.385,00</i>	<i>1.823.085,33</i>
<i>Accant. per Campagna di prevenzione</i>	<i>0,00</i>	<i>1.200.000,00</i>	<i>-1.200.000,00</i>
<i>Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"</i>	<i>11.888,53</i>	<i>9.490,00</i>	<i>2.398,53</i>
<i>Costi per rimborsi diretti di sinistri</i>	<i>909,73</i>	<i>4.482,30</i>	<i>-3.572,57</i>
<i>Accantonamenti per cause legali</i>	<i>0,00</i>	<i>5.000,00</i>	<i>-5.000,00</i>
<i>Oneri vari</i>	<i>21.640,00</i>	<i>26.520,80</i>	<i>-4.880,80</i>

## Sezione dipendenti

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri per attività assistenziali</b>	<b>57.059.780,85</b>	<b>59.038.897,79</b>	<b>-1.979.116,94</b>
<i>Premi assicurativi alle Compagnie</i>	<i>46.133.466,98</i>	<i>45.897.243,90</i>	<i>236.223,08</i>
<i>Costi per autoassicurazione</i>	<i>7.665.746,96</i>	<i>10.175.466,55</i>	<i>-2.509.719,59</i>
<i>Costi per la gestione sinistri</i>	<i>3.241.618,07</i>	<i>1.732.030,61</i>	<i>1.509.587,46</i>
<i>Accant. per Campagna di prevenzione</i>	<i>0,00</i>	<i>1.200.000,00</i>	<i>-1.200.000,00</i>
<i>Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"</i>	<i>0,00</i>	<i>2.840,00</i>	<i>-2.840,00</i>
<i>Costi per rimborsi diretti di sinistri</i>	<i>909,73</i>	<i>4.092,30</i>	<i>-3.182,57</i>
<i>Accantonamenti per cause legali</i>	<i>0,00</i>	<i>5.000,00</i>	<i>-5.000,00</i>
<i>Oneri vari</i>	<i>18.039,11</i>	<i>22.224,43</i>	<i>-4.185,32</i>

## Sezione Pensionati

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri per attività assistenziali</b>	<b>9.617.846,20</b>	<b>9.045.698,33</b>	<b>572.147,87</b>
<i>Premi assicurativi alle Compagnie</i>	<i>9.023.504,52</i>	<i>8.769.007,57</i>	<i>254.496,95</i>
<i>Costi per autoassicurazione</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Costi per la gestione sinistri</i>	<i>578.852,26</i>	<i>265.354,39</i>	<i>313.497,87</i>
<i>Accant. per Campagna di prevenzione</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Accantonamenti per "Richieste di contributo straordinario"</i>	<i>11.888,53</i>	<i>6.650,00</i>	<i>5.238,53</i>
<i>Costi per rimborsi diretti di sinistri</i>	<i>0,00</i>	<i>390,00</i>	<i>-390,00</i>
<i>Accantonamenti per cause legali</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Oneri vari</i>	<i>3.600,89</i>	<i>4.296,37</i>	<i>-695,48</i>

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

La voce **Premi assicurativi alle Compagnie** ammonta ad un totale di **€ 55.156.971,50** (dipendenti € 46.133.466,98, pensionati € 9.023.504,52) e comprende i premi di competenza dell'esercizio relativi alle polizze stipulate direttamente con le compagnie assicurative.

La voce **Costi per autoassicurazioni** ammonta a **€ 7.665.746,96** (attribuito ai dipendenti per la sua interezza) e riguarda l'utilizzo relativo alle coperture odontoiatriche del 2020 completamente autoassicurate.

I **Costi per la gestione sinistri** di **€ 3.820.470,33** (dipendenti € 3.241.618,07, pensionati € 578.852,26) evidenziano i costi sostenuti per le attività di gestione dei sinistri svolte dai provider Previmedical e Pronto-care.

La voce **Accantonamento per "Richieste di contributo straordinario"**, per un totale di **€ 11.888,53** (attribuito ai pensionati per la sua interezza), accoglie l'accantonamento 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 **Costi per rimborsi diretti di sinistri**, per un totale di **€ 909,73** (attribuito ai dipendenti per la sua interezza) riguarda l'onere a carico dell'esercizio relativo ai rimborsi diretti di sinistri rientranti nelle autonomie del Direttore o come deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Gli **Oneri vari** di **€ 21.640,00** (dipendenti € 18.039,11, pensionati € 3.600,89) sono costituiti dai costi di pertinenza dell'esercizio riguardanti il compenso erogato ai componenti del Comitato Scientifico ed ai Consulenti Medici.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri finanziari</b>	<b>211,95</b>	<b>192,54</b>	<b>19,41</b>
<i>Commissioni e spese banca</i>	<i>211,95</i>	<i>192,54</i>	<i>19,41</i>

Gli **Oneri finanziari** (dipendenti € 176,68, pensionati € 35,27) sono costituiti da commissioni e spese bancarie relative ai conti correnti appositamente accessi, con riferimento ad ogni provider, per la liquidazione dei sinistri agli assistiti.

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri diversi</b>	<b>139.009,49</b>	<b>47.360,73</b>	<b>91.648,76</b>
<i>Oneri per c/terzi a seguito di convenzione</i>	<i>77.095,06</i>	<i>42.864,24</i>	<i>34.230,82</i>
<i>Sopravvenienze passive</i>	<i>1.914,43</i>	<i>4.496,49</i>	<i>-2.582,06</i>
<i>Oneri per donazioni ed erogazioni liberali</i>	<i>60.000,00</i>	<i>0,00</i>	<i>60.000,00</i>

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 (attribuite interamente ai dipendenti) per **€ 1.914,43** riguardanti contributi restituiti e competenze straordinarie non previste.

Gli oneri per donazioni ed erogazioni liberali ammontano ad **€ 60.000,00** e riguardano la donazione effettuata a tre strutture ospedaliere a supporto della ricerca scientifica nella lotta al Coronavirus.

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Oneri straordinari di amministrazione</b>	<b>37.834,78</b>	<b>72.417,92</b>	<b>-34.583,14</b>
<i>Compensi professionali</i>	<i>18.630,88</i>	<i>51.667,73</i>	<i>-33.036,85</i>
<i>Varie</i>	<i>19.203,90</i>	<i>20.750,19</i>	<i>-1.546,29</i>

Ammontano ad **€ 37.834,78** e rappresentano per € 18.630,88 (dipendenti € 15.530,70, pensionati € 3.100,18) il costo di pareri legali, consulenze fiscali e tecniche richiesti a professionisti esterni e per € 19.203,90 (dipendenti € 16.008,37, pensionati € 3.195,53) 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.

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

**RICAVI****Contributi per attività assistenziale**

Rappresentano i contributi riguardanti l'esercizio 2020 e ammontano ad **€ 73.096.911,64** (dipendenti € 60.259.903,39, pensionati € 12.837.008,25).

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Contributi per attività assistenziale</b>	<b>73.096.911,64</b>	<b>74.754.824,32</b>	<b>-1.657.912,68</b>
<i>A carico azienda</i>	<i>47.583.514,62</i>	<i>49.780.538,86</i>	<i>-2.197.024,24</i>
<i>A carico assistito</i>	<i>25.513.397,02</i>	<i>24.974.285,46</i>	<i>539.111,56</i>

I contributi per attività assistenziale della sezione dipendenti riguardano versamenti effettuati dalle aziende a favore dei propri dipendenti (€ 47.583.514,62) e dai dipendenti stessi (€ 12.676.388,77) nel caso in cui abbiano sottoscritto coperture superiori al previsto o aggiunto alla propria polizza i familiari non a loro carico fiscale versando direttamente il contributo stabilito.

Si distinguono inoltre in contributi ordinari ricevuti da: Aziende del Gruppo UniCredit (€ 46.532.148,02) ed Aziende convenzionate (€ 1.231.366,60).

I contributi per attività assistenziale della sezione pensionati pari a € 12.837.008,25 sono versati unicamente dagli assistiti stessi. Possono essere suddivisi in contributi ordinari ricevuti da pensionati aderenti a Fondi Pensione del Gruppo (€ 8.575.035,25) e da pensionati non aderenti a Fondi Pensione del Gruppo (€ 4.261.973,00).

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Proventi finanziari</b>	<b>386.510,17</b>	<b>348.320,91</b>	<b>38.189,26</b>
<i>Interessi attivi</i>	<i>386.510,17</i>	<i>348.320,91</i>	<i>38.189,26</i>

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% e sono suddivisi fra dipendenti (€ 322.194,88) e pensionati (€ 64.315,29).

	2020	2019	VARIAZIONE
<b>Altri proventi</b>	<b>85.878,98</b>	<b>80.062,63</b>	<b>5.816,35</b>
<i>Recupero oneri sostenuti per c/terzi</i>	<i>77.095,06</i>	<i>42.864,24</i>	<i>34.230,82</i>
<i>Penali e recuperi spese</i>	<i>7.848,50</i>	<i>32.098,39</i>	<i>-24.249,89</i>
<i>Eccedenze fondi esercizi precedenti</i>	<i>0,00</i>	<i>4.000,00</i>	<i>-4.000,00</i>
<i>Recupero oneri vari e sopravvenienze attive</i>	<i>935,42</i>	<i>1.100,00</i>	<i>-164,58</i>

L'ammontare della voce riguarda il Recupero oneri sostenuti per c/terzi pari a € 77.095,06 che, per sua natura, non è stata compresa nelle distinte sezioni dipendenti/pensionati, le Penali e i recuperi spese pari ad € 7.848,50 (dipendenti € 560,00 e pensionati € 7.288,50) rinvenienti dalla regolarizzazione di iscrizioni di alcuni assistiti e Recupero oneri vari per € 935,42 (interamente attribuito ai dipendenti).

## Nota integrativa per l'esercizio 2020 (SEGUE)

### **ALTRE INFORMAZIONI**

Al 31 dicembre 2020 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, 31.03.2021**

**Il Presidente**  
Ignazio Stefano Farina



# Relazione Unitaria del Collegio dei Revisori

Signore/i Iscritte/i a Uni.C.A. UniCredit Cassa di Assistenza per il personale del Gruppo UniCredito Italiano

## Premessa

Il Collegio dei Revisori, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020, ha svolto sia le funzioni previste dagli artt. 2403 e seguenti Codice Civile sia quelle previste dall'art. 2409-*bis* Codice Civile, nonché quanto previsto dallo Statuto dell'Associazione.

La presente relazione unitaria contiene:

- nella sezione A) la *Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 39 del 27 gennaio 2010*
- nella sezione B) la *Relazione ai sensi dell'art. 2429, comma 2, Codice Civile*.

## A) Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39 Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio

### Giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio di Uni.C.A. - Cassa di Assistenza per il personale del Gruppo UniCredito Italiano, costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dalla nota integrativa, dalla relazione del Consiglio di Amministrazione e dalla relazione sulla gestione al 31 dicembre 2020.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'Associazione, del risultato economico per l'esercizio chiuso alla data del 31 dicembre 2020, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

### Elementi alla base del giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia, per quanto applicabili alla realtà aziendale oggetto di revisione. Le nostre responsabilità, ai sensi di tali principi, sono ulteriormente descritte nella sezione *Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio* della presente relazione. Siamo indipendenti rispetto all'Associazione in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio.

Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

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

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

Gli Amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità dell'Associazione di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia.

Il Collegio Sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria dell'Associazione.

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

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

## Relazione Unitaria del Collegio dei Revisori (SEGUE)

Nell'ambito della revisione contabile, svolta - per quanto applicabile alla realtà revisionata - in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia, abbiamo esercitato il giudizio professionale ed abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Abbiamo inoltre:

- identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali;
- definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi;
- acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno dell'Associazione;
- valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli Amministratori, inclusa la relativa informativa;
- valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione;
- comunicato ai responsabili delle attività di *governance*, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

Siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli Amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità dell'Associazione di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione.

### **Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari**

#### ***Giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio***

##### ***art. 14, comma 2, lettera e), del D.Lgs. 39/10***

Gli amministratori di Uni.C.A. – UniCredit Cassa di Assistenza per il personale del Gruppo UniCredito Italiano sono responsabili per la predisposizione della relazione sulla gestione dell'Associazione al 31 dicembre 2020, incluse la sua coerenza con il relativo bilancio d'esercizio e la sua conformità alle norme di legge.

Abbiamo svolto, per quanto applicabili alla realtà oggetto di revisione, le procedure indicate nel principio di revisione SA Italia n. 720B al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio dell'Associazione al 31 dicembre 2020 e sulla conformità della stessa alle norme di legge, nonché di rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi.

A nostro giudizio, la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio dell'Associazione al 31 dicembre 2020 ed è redatta in conformità alle norme di legge.

Con riferimento alla dichiarazione di cui all'art. 14, comma 2, lett. e), del D.Lgs. 39/2010, rilasciata sulla base delle conoscenze e della comprensione dell'Associazione e del relativo contesto acquisite nel corso dell'attività di revisione, non abbiamo nulla da riportare.

#### ***Giudizio sugli schemi di bilancio***

Il documento segue sostanzialmente i criteri adottati dall'Associazione fin dalla sua costituzione. Nel prosieguo gli stessi potranno essere oggetto di una riesposizione al fine di renderli più efficaci ed efficienti.

### **B) Relazione sull'attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2429, comma 2, Codice Civile**

Nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 la nostra attività è stata ispirata alle disposizioni di legge e alle norme di comportamento del Collegio Sindacale emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

## Relazione Unitaria del Collegio dei Revisori (SEGUE)

**B1) Attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2403 e ss. Codice Civile**

Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione.

Abbiamo partecipato alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e, sulla base delle informazioni disponibili, non abbiamo rilevato violazioni della legge e dello Statuto, né operazioni manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio dell'Associazione.

Nel corso delle riunioni del Collegio e del Consiglio di Amministrazione abbiamo acquisito informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, anche in relazione al perdurare degli impatti prodotti dall'emergenza sanitaria Covid-19 nei primi mesi dell'esercizio 2021, nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per le loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dall'Associazione. In base alle informazioni acquisite, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

Abbiamo acquisito informazioni dall'Organismo di Vigilanza e non sono emerse criticità rispetto alla corretta attuazione del modello organizzativo che debbano essere evidenziate nella presente relazione.

Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di nostra competenza, sul funzionamento dell'assetto organizzativo dell'Associazione, anche tramite la raccolta di informazioni dalla Direzione e dal Consiglio di Amministrazione anche in ordine alle misure adottate per fronteggiare la situazione emergenziale da Covid-19. A tale riguardo non abbiamo osservazioni particolari da riferire.

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

Nel corso dell'esercizio non sono stati rilasciati dal Collegio dei Revisori pareri previsti dalla legge.

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

Non sono pervenute denunce dai soci ex art. 2408 c.c.

Il Collegio dei Revisori ha verificato che, anche nell'esercizio 2020, l'Associazione ha ottemperato alle disposizioni del DM Sacconi del 2009, rispettando i vincoli sull'utilizzo delle risorse delle Casse di Assistenza Sanitaria; ciò 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%. Uni.C.A. ha raggiunto nel 2020 un livello superiore, pari al 31,50%, come riportato in tabella 30 della Relazione sulla gestione.

**B2) Osservazioni in ordine al bilancio d'esercizio**

Per quanto a nostra conoscenza, gli Amministratori, nella redazione del bilancio, non hanno derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423, comma 4, Codice Civile.

I risultati della revisione legale del bilancio da noi svolta sono contenuti nella sezione A) della presente relazione.

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

	2020	2019
<b>Attività</b>	<b>61.610.274,68</b>	<b>55.467.739,38</b>
<b>Fondi di riserva</b>	<b>(45.574.307,66)</b>	<b>(38.859.690,14)</b>
<b>Contributi per attività assistenziale</b>	<b>73.096.911,64</b>	<b>74.754.824,32</b>
<b>Oneri per attività assistenziali</b>	<b>(66.677.627,05)</b>	<b>(68.084.596,12)</b>
<b>Eccedenza di esercizio</b>	<b>6.714.617,52</b>	<b>6.978.640,55</b>

## Relazione Unitaria del Collegio dei Revisori (SEGUE)

Degli accadimenti del 2020 è stata data ampia rappresentazione nella relazione sulla gestione, confermando il giudizio positivo sull'attività specifica dell'Associazione.

Con decorrenza 1° gennaio 2020 hanno preso avvio i nuovi Piani Sanitari validi per il biennio 2020-2021: in forte discontinuità rispetto al passato, è stato possibile anticipare il periodo delle adesioni a novembre 2019, consentendo così agli associati di poter fruire di tutte le prestazioni in forma diretta già a partire dall'inizio 2020, senza soluzione di continuità.

I nuovi piani sanitari sono stati ulteriormente migliorati garantendo nuove iniziative e, in considerazione della situazione emergenziale legata alla pandemia, sono state altresì introdotte nuove e mirate garanzie sanitarie, al fine di far fronte ai bisogni espressi dagli associati, correlati alla diffusione del virus.

Nel contempo, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato l'intervento, sotto forma di donazione, a tre strutture ospedaliere a supporto della ricerca scientifica nella lotta al Coronavirus.

In relazione alle condizioni di criticità delle strutture sanitarie e dei rischi connessi al contagio e alla diffusione del virus, con l'obiettivo di garantire la massima tutela sanitaria agli associati per la prima volta dopo 12 anni è stato deciso il rinvio della consueta Campagna di prevenzione rivolta agli iscritti.

In discontinuità con gli anni precedenti, nel 2020 l'Associazione ha rinviato le consuete attività di controllo sulla situazione anagrafica e fiscale dei familiari inseriti in copertura. Le motivazioni di tale scelta sono da correlarsi all'emergenza sanitaria determinata dal Covid-19 e alle conseguenti oggettive difficoltà che avrebbero incontrato gli associati interessati nel reperire ed ottenere presso gli uffici pubblici la certificazione anagrafica richiesta.

Nel corso del 2020 è stato avviato il piano informativo relativo al Modello di Organizzazione e Gestione ex D. Lgs. 231/01, approvato dal Consiglio di Amministrazione nel mese di dicembre 2019. Ai fini della pubblicizzazione del Modello, è stato integrato il sito internet di Uni.C.A. con la creazione di un'apposita sezione dedicata al Modello di Organizzazione e Gestione e sono state effettuate tutte le comunicazioni previste (agli esponenti dell'Associazione, alle strutture di UniCredit che svolgono attività per l'Associazione ai fini del suo funzionamento).

Il Collegio raccomanda di proseguire nell'attività di presidio degli outsourcers, onde garantire adeguati standard qualitativi.

### **B3) Osservazioni e proposte in ordine all'approvazione del 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 bilancio al 31 dicembre 2020 sottoposti dal Consiglio di Amministrazione e alla relativa proposta di destinazione del risultato.

Per il Collegio dei Revisori  
Sibille Fiorenza - Presidente del Collegio

Milano, 21 aprile 2021

