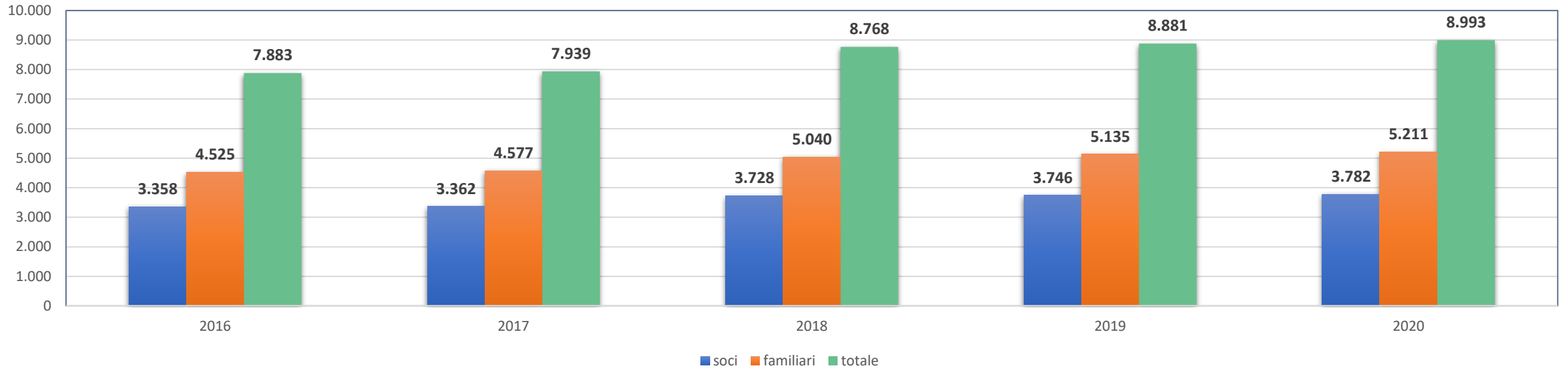




**CASSA MUTUA TOSCANA**  
**BANCHE DI CREDITO COOPERATIVO**

**BILANCIO SOCIALE 2020**

## 1. Soci e familiari

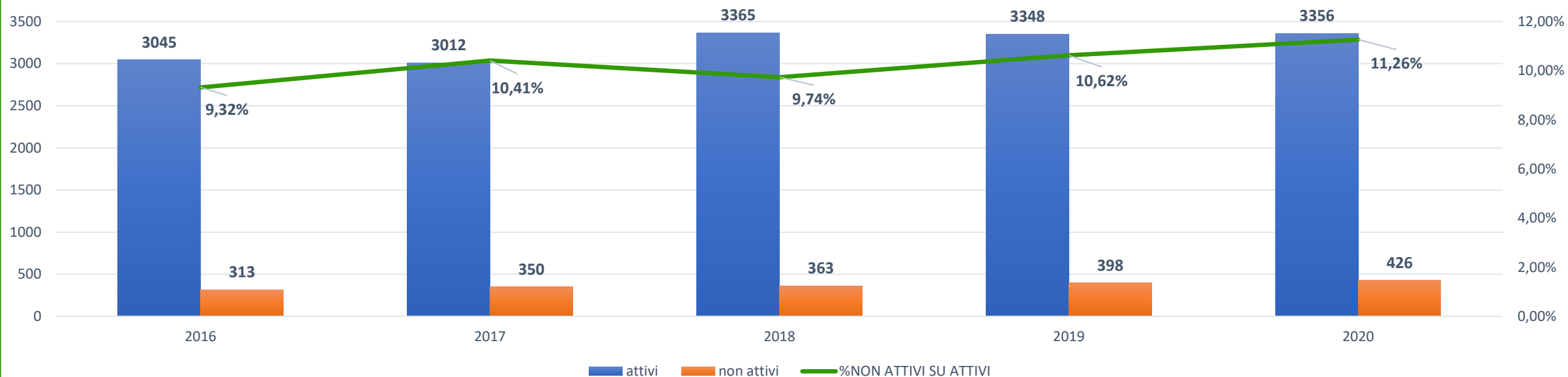


Se si esclude il 2018, anno in cui si sono associati i dipendenti di una nuova banca (+829 assistiti sul 2017), dal 2010 al 2020 la platea degli assistiti (soci + familiari) si è incrementata mediamente di 158 unità all'anno.

La spinta maggiore è data dall'iscrizione dei familiari il cui incremento medio annuo è di 115 unità ben superiore alle 43 unità dei soci. La categoria dei familiari, anche in considerazione dell'età media dei soci (48), è costituita in gran parte da familiari a carico che sono più di 3.700 (oltre il 70% della categoria dei familiari) di cui 3.410 sono figli e dal 2010 al 2020 usufruisce stabilmente di oltre un quarto del totale dei rimborsi erogati.

Questa dinamica inciderà sempre di più nel rapporto tra contributi e rimborsi anche perché l'età media dei familiari a carico tenderà ad aumentare e con essa anche la necessità di ricorrere a prestazioni sanitarie out of pocket (spesa sanitaria privata), mentre il momento di emancipazione dalla famiglia avviene in età sempre più avanzata anche e soprattutto per le difficoltà nel trovare una stabilità economica.

## 2. Soci attivi e soci non attivi



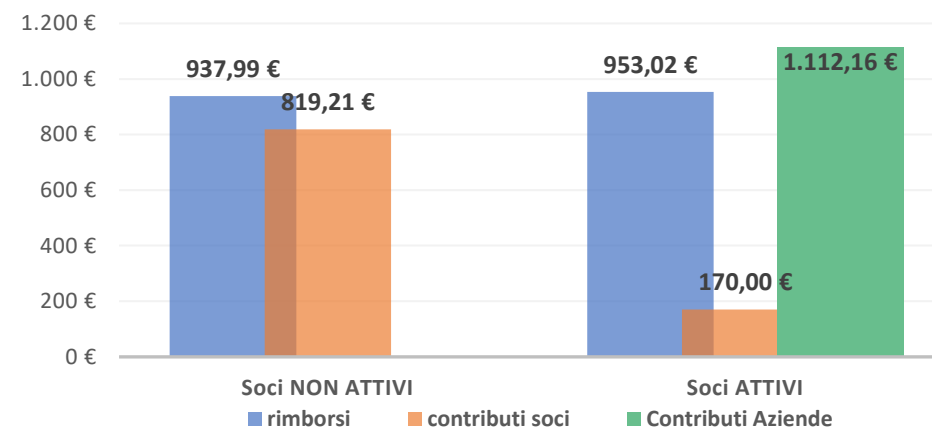
Un altro aspetto da prendere in considerazione, analizzando la composizione della popolazione assistita, è il continuo incremento della percentuale dei soci non più in attività rispetto a quelli in attività. Il grafico ci mostra l'andamento dal 2016 ma è ancora più significativo pensare che nel 2010 il rapporto era al 5,93% e in 10 anni è quasi raddoppiato.

Di pari passo l'età media dei soci sta aumentando inesorabilmente e a ritmi sostenuti: si pensi che l'età media dei soci nel 2010 era di 42 anni, nel 2015 di 45 e nel 2020 di 48. È questo l'aspetto peggiore, determinato dall'ingresso di un numero sempre minore di nuovi soci ossia da un numero sempre minore di assunzioni da parte delle aziende.

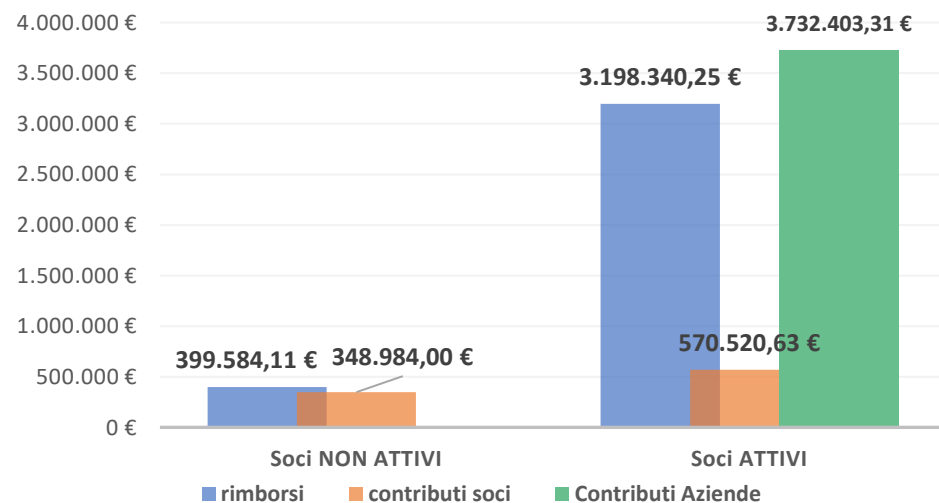
Tutti questi fattori che sono stati presi in considerazione sono destinati già nell'immediato ad incidere in modo negativo nel rapporto tra contributi e rimborsi e quindi sulla sostenibilità economica della gestione della Cassa.

I grafici mostrano i contributi versati dai soci non attivi e dai soci attivi (comprensivi del contributo aziendale e senza includere quello per LTC) e i rimborsi ottenuti nel corso del 2020, considerando anche quelli erogati per rispettivi familiari a carico. I familiari non a carico non sono presi in considerazione, sia dal lato dei contributi e da quello dei rimborsi, per la loro particolare gestione che nel tempo permette di avere un equilibrio tra entrate ed uscite (articolo 2.5 del Regolamento).

### 3. Rapporto rimborsi/contributi pro capite



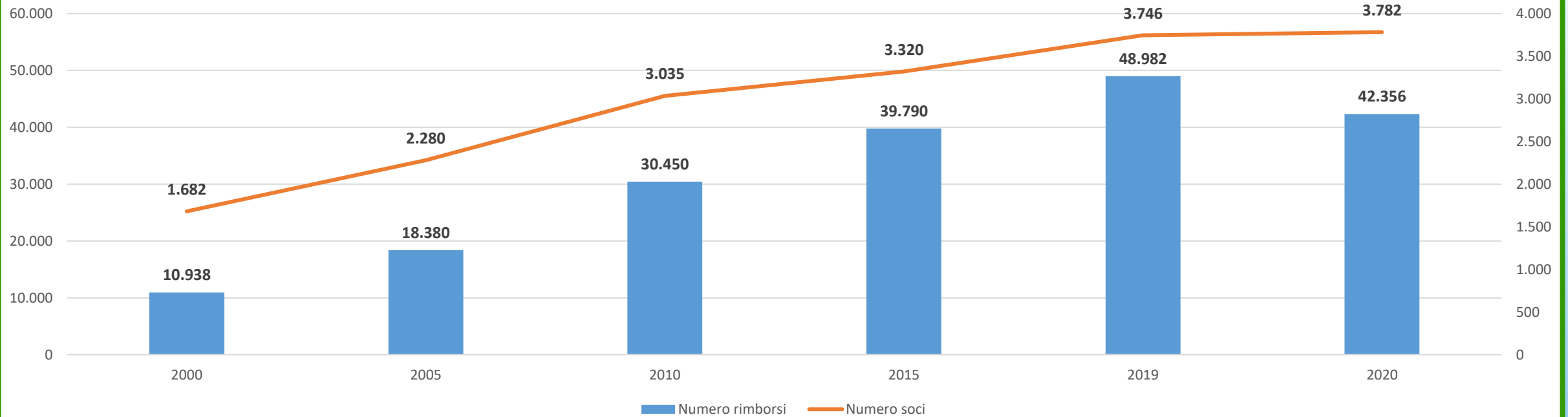
### 4. Rapporto rimborsi/contributi totale



Dal grafico 3 emerge che i rimborsi medi pro capite delle due categorie di soci sono pressoché identici, lievemente inferiori quelli dei soci non attivi. Dal punto di vista della contribuzione i soci pensionati non riescono a coprire i rimborsi; i soci attivi, invece, riescono a generare un surplus grazie al contributo datoriale, dato che il contributo versato direttamente è quasi 5 volte inferiore rispetto a quello dei soci non attivi.

Nel grafico 4, dove sono presi in considerazione i contributi e i rimborsi in valore assoluto, risulta ancora più evidente come il contributo aziendale sia l'elemento che permette di avere un surplus indispensabile per mantenere l'equilibrio economico della Cassa.

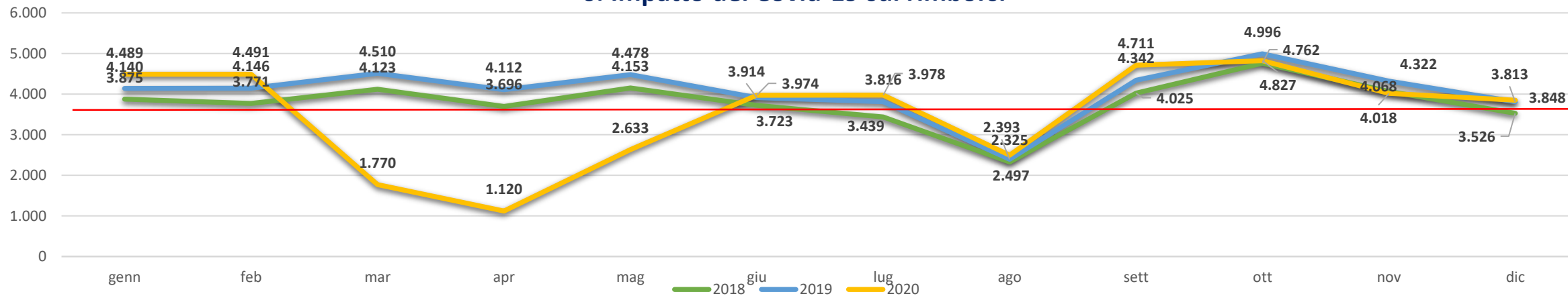
## 5. Rapporto soci e rimborsi



Dal 2000 il numero di soci e quello dei rimborsi sono aumentati costantemente. Nel primo decennio i soci sono aumentati con una media annua del 6,11% ed i rimborsi del 10,88%, nel secondo decennio l'incremento medio annuo dei soci è sceso al 2,27% e quello dei rimborsi al 5,46% se non si tiene conto del 2020 che, come vedremo, è stato un anno condizionato dalla pandemia da covid-19 ed in particolare dal periodo di lockdown di inizio anno che ha falsato il normale accesso ai servizi sanitari.

In sostanza, negli ultimi 10 anni il rallentamento dell'incremento del numero di soci è stato più sensibile rispetto a quello del numero di rimborsi. Questo è un altro aspetto che deve accompagnare le valutazioni fatte sulla sostenibilità economica della gestione della Cassa.

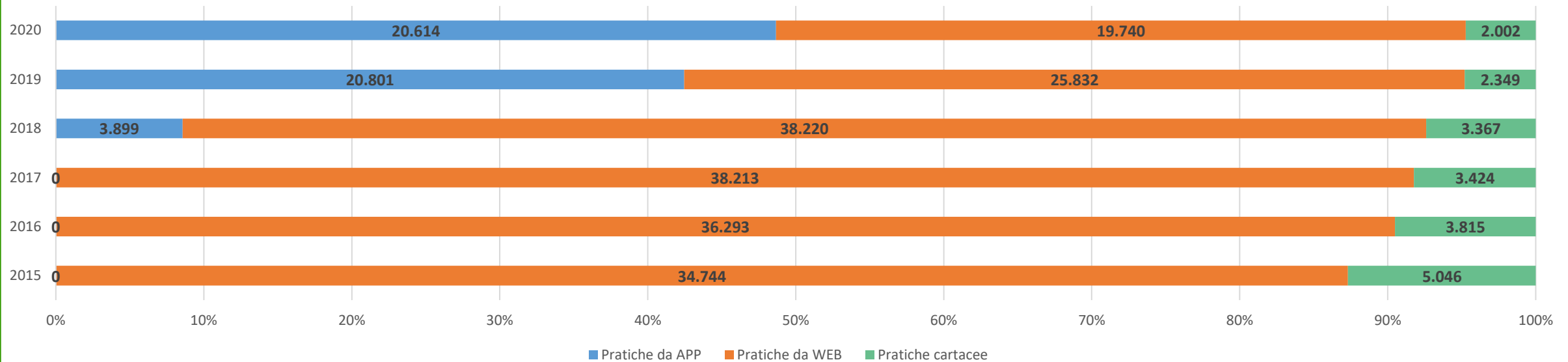
## 6. Impatto del Covid-19 sui rimborsi



Nel 2020 si è verificato un forte calo dei rimborsi (-13,53% sul 2019), dovuto all'effetto delle limitazioni imposte per il Covid-19. In particolare osservando il grafico appare evidente l'impatto del lockdown nei mesi di marzo, aprile e maggio con una drastica diminuzione delle prestazioni rispetto agli anni precedenti. Sempre il grafico mostra come le prestazioni 'perse' non siano state recuperate nei mesi di allentamento delle misure anticovid in cui i rimborsi sono rimasti allineati a quelli degli anni precedenti se non superiori. Rispetto alla media dei rimborsi del periodo 2016-2019 nel periodo di lockdown si sono perse almeno 6.228 prestazioni e, considerando che nello stesso periodo il rimborso medio per pratica è di € 95,76, si può stimare che non sono stati rimborsati quasi 600 mila euro di prestazioni sanitarie.

L'epidemia inoltre ha determinato la necessità di realizzare in piena emergenza nuove prestazioni. è stata sottoscritta una copertura assicurativa con Unipol (#andràtuttobene) per i ricoveri dovuti all'infezione da Covid-19, rivolta ai dipendenti di età inferiore ai 70 anni per cui l'unico sinistro presentato è stato regolarmente rimborsato. La polizza non è stata rinnovata e per continuare a garantire la copertura è stata inserita nell'articolo 9.2 una specifico previsione che estende le prestazioni anche ai soci over 70, ai soci pensionati e ai familiari dei soci, categorie in precedenza escluse. è stato sottoscritto un accordo con Blue Assistance per la consulenza telefonica psicologica, pediatrica e geriatrica che scadrà il 30 giugno 2021. è stata assicurata la rimborsabilità di tutti gli esami relativi al covid-19 accompagnati da prescrizione medica.

## 7. Modalità inoltro richieste di rimborso



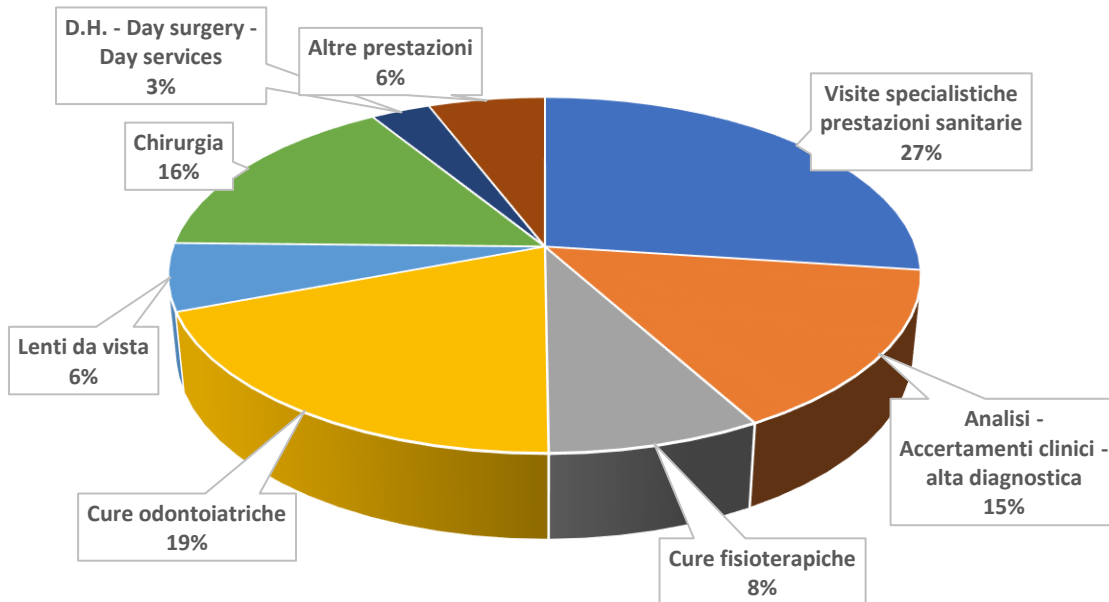
Nonostante l'aumento dei flussi di pratiche da liquidare e il maggior numero di adempimenti amministrativi, i tempi medi di rimborso dalla ricezione delle richieste sono stati negli ultimi 5 anni in media pari a 20 giorni di calendario e che nel 2020 è stato di 11,5.

Un grande aiuto è di certo arrivato dall'informatizzazione di tutto il processo di gestione dei rimborsi che ha permesso di semplificare o addirittura eliminare alcuni adempimenti e di accelerare la lavorazione delle domande di rimborso. Un altro grande vantaggio di questa nuova impostazione è dato dalla tracciabilità delle operazioni e dalla possibilità di effettuare una puntuale rendicontazione delle performance. Dal grafico si può apprezzare come dal 2015 più del 90% dei rimborsi siano stati effettuati con il sistema telematico e che, in soli tre anni, la APP sia diventato il sistema più utilizzato di trasmissione delle richieste di rimborso.

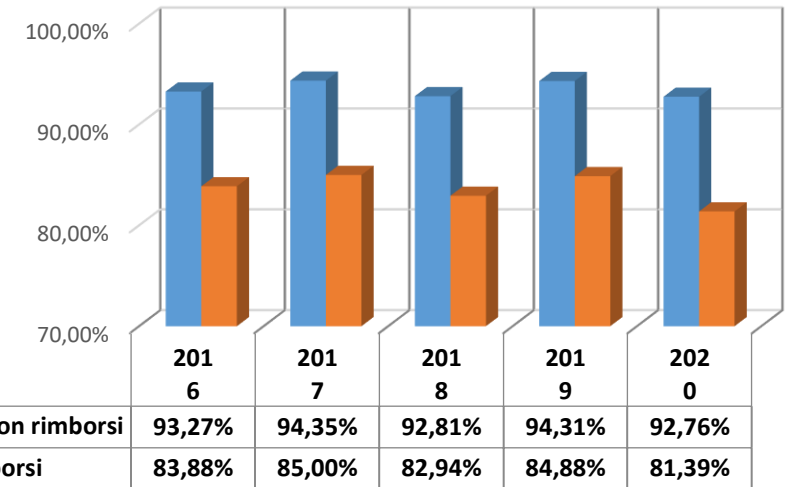
Nel 2020, 2.320 soci hanno utilizzato la APP almeno una volta.

Nonostante la flessione dei rimborsi del 2020 9 soci su 10 hanno ottenuto per se stessi o per i propri familiari almeno un rimborso nel corso dell'anno. Dal 2016 la media dei soci che hanno avuto almeno un rimborso si attesta oltre il 93%, un dato che indica l'elevata redistribuzione delle risorse sulla compagine sociale.

### 9. Prestazioni sanitarie indennizzate nel 2020



### 8. Soci e assistiti con rimborsi

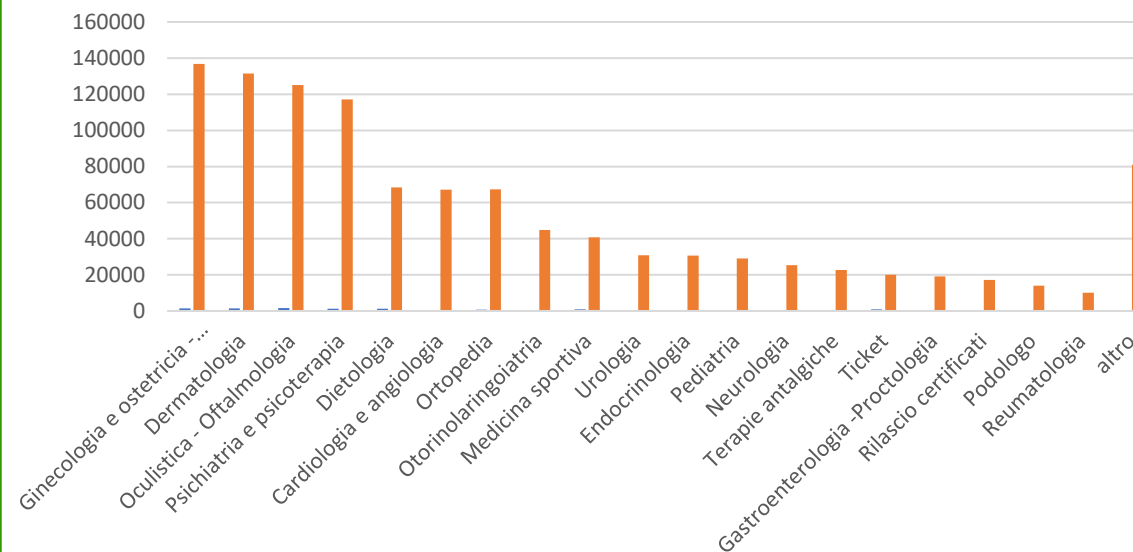


Il diagramma a torta mostra la composizione delle prestazioni sanitarie indennizzate nel 2020. Le visite specialistiche mediche e le professioni sanitarie rappresentano quasi 1/3 del totale dei rimborsi, se si prendono in considerazione anche le analisi e gli accertamenti clinici si raggiunge il 43% delle prestazioni rimborsate. Quasi tutte queste richieste sono state liquidate senza la necessità di esibire una richiesta medica. Questa libertà di accesso al rimborso ha determinato il notevole ricorso a queste prestazioni, in particolare sono state rimborsate 27.264 prestazioni per un importo superiore a € 1,750 mln. a favore di 3.282 soci (87% del totale).

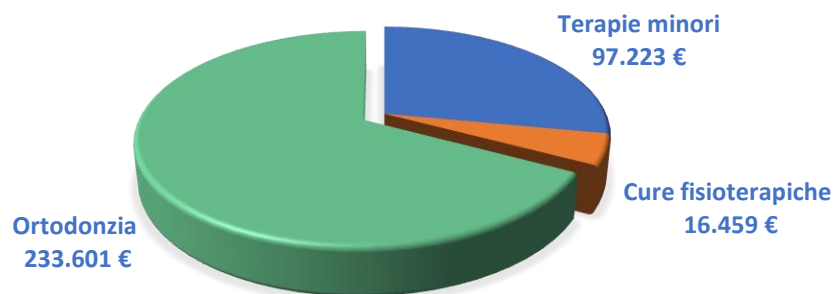


Le prime tre specialistiche sia per valore che per numero di rimborsi sono la ginecologia, la dermatologia e l'oculistica. L'ampia platea dei beneficiari (2.946 persone) e l'importo medio per assistito (€ 133,49) fa presumere che si tratta di prestazioni una tantum a scopo di prevenzione. Al quarto posto, sempre sopra i 100 mila euro annui di rimborso, si trovano le prestazioni psichiatriche e psicoterapeutiche utilizzate da un numero minore di beneficiari (264) con indennizzi medi per assistito (€ 443,50) più di 3 volte superiori a quelli di ginecologia e dermatologia e oculistica. Trattandosi nella maggior parte dei casi di terapie è chiaro che l'ambito dei beneficiari sia più ristretto, dato che siamo in presenza di situazioni di forte disagio se non patologiche. Quasi sempre queste prestazioni devono essere ripetute nel tempo e per questo gli indennizzi procapite sono più elevati.

## 10. Prestazioni specialistiche

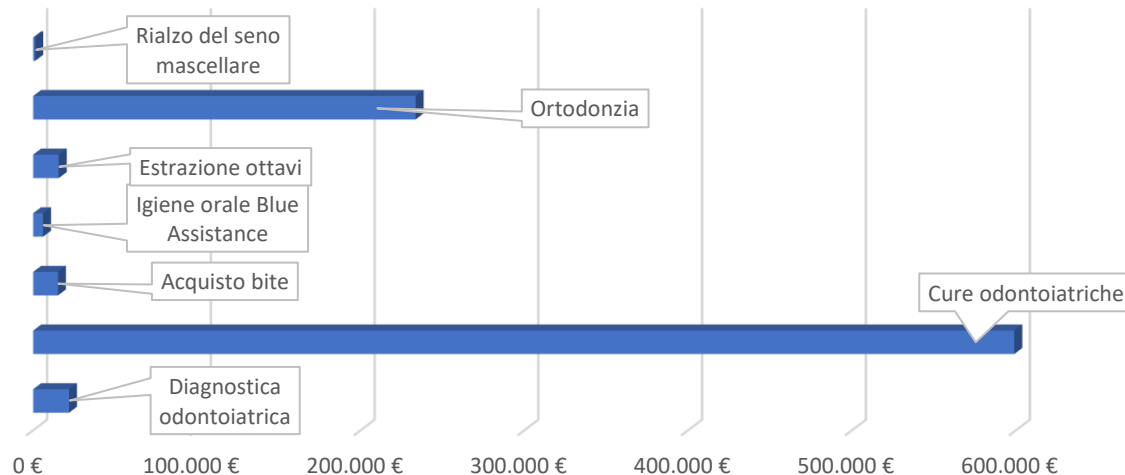


## 11. Prestazioni per minorenni

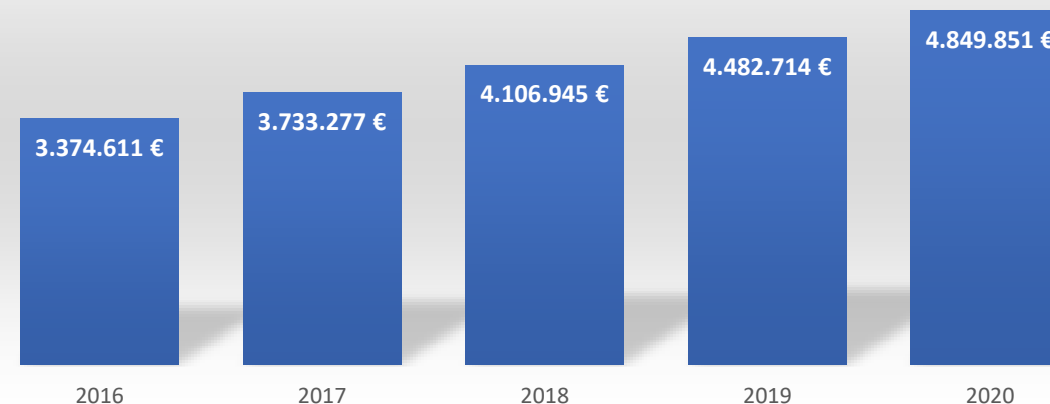


Nel 2020 sono stati erogati 347 mila euro per prestazioni esclusivamente dedicate ai minorenni. Di queste oltre il 70% riguardano l'ortodonzia, aumentata negli ultimi 5 anni in media del 12% annuo. Questo trend è dovuto sicuramente all'evoluzione anagrafica dei minorenni che dal 2013 hanno visto l'età media passare da 8,28 a 9,30 anni. Non solo, sempre dal 2013, i minorenni sono aumentati del 17% mentre la fascia di età da 6 a 16 anni, più interessata dalle cure ortodontiche, è aumentata del 34%.

## 12. Prestazioni odontoiatriche

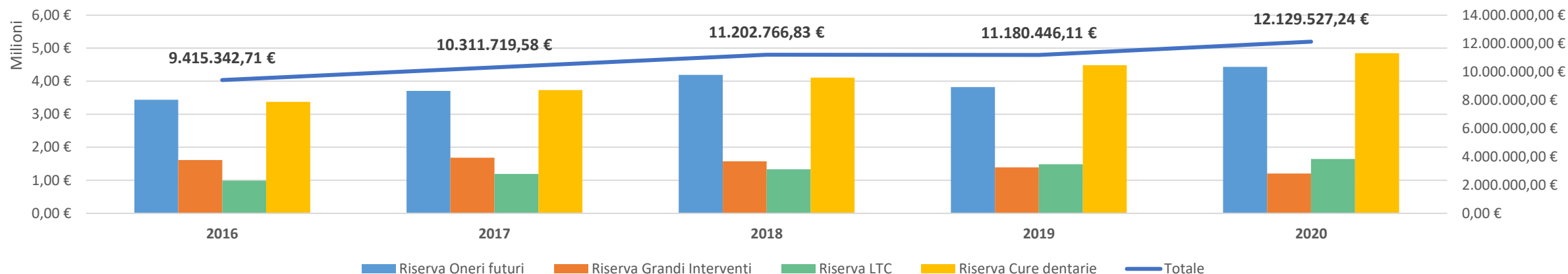


## 13. Riserva cure odontoiatriche



Nel 2020, **2.196** soci hanno ricevuto quasi **900** mila euro di rimborsi per prestazioni inerenti l'odontoiatria e la maggior parte di questi sono concentrati nell'**articolo 4.2 cure ortodontiche per minori** e nell'**articolo 4.1 cure odontoiatriche**. Negli ultimi 5 anni con l'**articolo 4.1 cure odontoiatriche** sono stati eseguiti rimborsi per oltre **600** mila euro all'anno, nello stesso arco temporale, la **riserva cure dentarie** è cresciuta in media **377** mila euro all'anno mentre i soci che hanno richiesto rimborsi per queste prestazioni sono stati mediamente il **56%** del totale. Si tratta di prestazioni molto utilizzate, ma c'è un notevole numero di soci che in un anno non presentano richieste di rimborso. Questo determina un accumulo di **potenziali spese odontoiatriche da erogare** che ad oggi si attesta intorno ai **5,9** mln. di euro di cui **4,84** accantonati in un'apposita riserva (grafico n. 13) costituita nel 2011 e alimentata dai 240 euro versati annualmente nelle posizioni dei soci. Per capire come sono distribuite queste risorse bisogna fare una distinzione tra due categorie di soci. Da una parte i **soci che hanno terminato o non hanno mai avuto a disposizione i massimali precedenti al riassetto del rimborso delle cure dentarie del 2011**, che sono **2.644 (70% dei soci)** ed hanno a disposizione mediamente un budget per cure odontoiatriche di **766,81** euro. Dall'altra i **soci che hanno ancora a disposizione, in tutto o in parte, il 'vecchio' plafond precedente al 2011**, che sono **1.171 (30% dei soci)** e hanno mediamente a disposizione **3.355,46** euro.

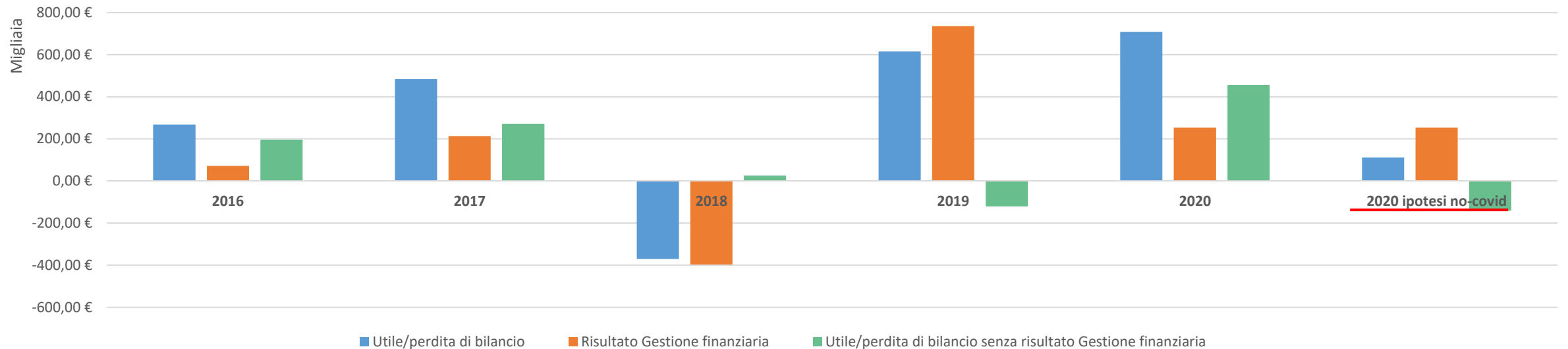
## 14. Andamento delle riserve nel periodo 2016-2020



Negli ultimi 5 anni le riserve sono, nel loro complesso, aumentate di valore. In particolare la Riserva LTC che rispetto al 2016 è incrementata del 66% e la Riserva cure dentarie che nello stesso periodo è cresciuta del 43%. Mentre di quest'ultima abbiamo già parlato nella diapositiva precedente, l'incremento della riserva LTC, alimentata dal differenziale tra i contributi versati per questa copertura e i premi pagati all'assicurazione, è un dato positivo che servirà da paracadute quando sarà più difficile ottenere, a causa della sinistrosità in aumento e dell'evoluzione anagrafica della popolazione assistita, coperture che rappresentino un concreto sostegno alle persone che si trovano ad affrontare uno stato di non autosufficienza permanente. La Riserva Grandi interventi a partire dal 2017 è diminuita, fino a perdere il 25% del valore rispetto al 2016. Questo andamento non è di per sé negativo perché il meccanismo della riserva è stato ideato per garantire una copertura minima e massima del rischio, all'interno della quale sono previste oscillazioni senza la necessità che si debba effettuare integrazioni ogni anno, come invece avveniva in passato. Per concludere, la Riserva oneri futuri ha avuto un incremento medio annuo dal 2016 di quasi il 7% ma con un andamento altalenante e condizionato dagli accantonamenti operati a favore della Riserva cure dentarie e della Riserva LTC rifinanziate rispettivamente per 370 mila euro e per 160 mila euro all'anno (dato medio dal 2016 al 2020).

È opportuno segnalare che la Riserva oneri futuri al 31/12 sarebbe sufficiente a coprire almeno le erogazioni ordinarie di un anno anche in assenza di rimborsi.

## 15. Avanzo/perdita di bilancio e gestione finanziaria



Il Grafico n. 15 mette in relazione l'andamento del risultato di bilancio con e senza l'apporto della gestione finanziaria. I bilanci dal 2016 al 2020 si sono chiusi con un avanzo medio annuo di quasi 250 mila euro. In questo arco temporale, la perdita del 2018, caratterizzata da un anno estremamente negativo dei mercati finanziari, è stata ampiamente compensata dall'utile del 2019, realizzato grazie a un andamento particolarmente positivo delle gestioni patrimoniali. Se proviamo a togliere dai risultati di bilancio le performance delle gestioni finanziarie, l'andamento medio diminuisce a quota 93 mila euro. Nell'ultimo istogramma è rappresentata l'ipotesi di un 2020 senza Covid-19; in questo caso il risultato di bilancio del 2020 sarebbe stato positivo solo grazie al risultato della gestione finanziaria e senza di questa si sarebbe verificata una perdita di almeno 140 mila euro.

L'andamento dei primi mesi del 2021 lascia pensare che l'ipotesi avanzata sia più che plausibile, dato che i rimborsi nel primo trimestre superano per numero e importo quelli del primo trimestre del 2019.

Se questa tendenza sarà confermata sarà sempre più complicato riuscire a chiudere bilanci in pareggio.