

SaniTass

Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa
al Servizio Sanitario Nazionale

BILANCIO D'ESERCIZIO AL 31 DICEMBRE 2019

SANITASS – Cassa di assistenza sanitaria integrativa al servizio sanitario nazionale

Sede legale in via E. Forlanini n. 24, 31022 Preganziol (TV)

C.F. 97554000154 - www.sanitass.it

Organi del Fondo:

Consiglio di Amministrazione

Presidente
Angelo Zanon

Consiglieri
Michela Zella
Margherita Favaretto

Collegio dei Sindaci

Presidente
Renzo Berto

Membri effettivi
Stefano Sorato
Nicola Giubilato

Indice

Relazione sulla gestione

1 - STATO PATRIMONIALE

2 - CONTO ECONOMICO

3 - NOTA INTEGRATIVA

3.1 - INFORMAZIONI GENERALI

3.1.1 - Premessa

3.1.2 - Caratteristiche strutturali

3.2 – RENDICONTO DELLA GESTIONE COLLETTIVA

3.2.1 – Stato Patrimoniale

3.2.2 – Conto economico

3.2.3 – Nota integrativa

3.3 - RENDICONTO DELLA GESTIONE INDIVIDUALE

3.3.1 – Stato Patrimoniale

3.3.2 - Conto economico

3.3.3 – Nota integrativa

4 – RENDICONTO FINANZIARIO

RELAZIONE SULLA GESTIONE

Agli Associati,

nel corso dell'esercizio la Cassa ha proseguito la propria attività di offerta in favore dei Beneficiari di forme di assistenza integrativa.

La Cassa è costituita al fine di conseguire, nell'ambito di un sistema di mutualità, condizioni normative ed economiche di massimo favore per i propri iscritti in relazione alle prestazioni ad essi erogate, mediante la stipula di apposite convenzioni - per parte o tutte le prestazioni garantite - con RBM Assicurazione Salute S.p.A. o con Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, per i rami infortuni e malattia e con Compagnie di assicurazione appositamente selezionate dal Consiglio di Amministrazione, per quanto attiene ai rami vita.

I contributi sono stati raccolti nel rispetto delle norme statutarie e del regolamento in vigore ed ammontano, quanto a contributi dedicati alle prestazioni, ad Euro 427.949, per le prestazioni di natura sanitaria ed a Euro 798.912, per prestazioni di altra natura, per un totale di Euro 1.226.861.

I contributi associativi ammontano ad Euro 45.051.

Scenario dell'assistenza sanitaria integrativa

Nel documento "Il monitoraggio della spesa sanitaria" prodotto dal MEF – Ragioneria Generale dello Stato – nel luglio 2019, è riportato quanto segue:

"La dinamica della spesa sanitaria corrente di Contabilità Nazionale ha subito nel tempo un forte rallentamento. A fronte di un tasso di crescita medio annuo del 6,4% nel quadriennio 2003-2006, il tasso di crescita del quinquennio successivo scende all'1,8%. Tale andamento si è ulteriormente consolidato nel periodo 2012-2018, dove la spesa sanitaria registra un tasso di variazione medio annuo pari allo 0,4%."

Inevitabilmente, la conseguenza è che la spesa privata devoluta alla sanità è destinata ad aumentare sempre più sia per l'andamento, sopra descritto, del finanziamento pubblico, sia per l'aumento delle attese di vita ed ai correlati bisogni di assistenza.

Numerosi altri rapporti pubblicati dagli operatori del settore riportano che ben il 56,7% degli italiani con redditi bassi ha pagato prestazioni sanitarie di tasca propria, che il 41% degli italiani si è rivolto direttamente al privato per ottenere almeno un trattamento causa le liste di attesa e che tra le persone con redditi bassi il 38% va direttamente dal privato senza passare per il pubblico, probabilmente nei casi di necessità estrema, proprio quelli in cui dovrebbero maggiormente scattare i cosiddetti Lea, livelli essenziali di assistenza previsti dal servizio sanitario nazionale.

La spesa sanitaria rappresenta l'ottava voce di consumo delle famiglie italiane, la settima nelle regioni del mezzogiorno.

La spesa privata del meridione si avvicina sempre di più a quella delle regioni settentrionali, malgrado si tratti di regioni caratterizzate da una minore disponibilità economica e una maggiore disuguaglianza di reddito, ne consegue dunque un peggioramento delle iniquità.

Occorre considerare però quanto emerge dal rapporto su "Lo stato della salute nell'UE" a cura della Commissione europea (gennaio 2020): nel complesso il sistema sanitario italiano è efficiente e garantisce un buon accesso a prestazioni sanitarie di elevata qualità a costi relativamente bassi.

E' il riconoscimento che il sistema è solido ed in grado di fornire performance di riconosciuto valore. Si dà atto che, periodicamente, si accende il dibattito sull'opportunità di passare ai privati la gestione della sanità, con l'idea che le logiche di mercato e concorrenza possano contribuire a rilanciare il settore. Non sembrerebbe così automatico quando si parla di salute: esperienze in altri Paesi hanno dimostrato che più cresce la spesa sanitaria privata, minore è l'efficienza e molte persone non possono comunque permettersi le cure essenziali.

Viste le premesse, da più parti si ritiene che la sanità integrativa sia da ritenersi fondamentale, ma deve rimanere appunto integrativa di un servizio sanitario nazionale capace di assolvere i suoi compiti.

Il cosiddetto secondo pilastro sanitario sta, di fatto, supplendo a molte delle mancanze del servizio sanitario nazionale, in un quadro normativo che risulta ancora lacunoso ed in attesa di una completa regolamentazione attuativa del Codice del Terzo Settore (D.Lgs. n. 117/2017).

Secondo studi recentemente, discussi anche in sede di Commissione Parlamentare, sarebbero ormai oltre i dieci milioni i cittadini che fanno riferimento alla sanità integrativa, in un contesto che si regge principalmente sulla contribuzione generata nella contrattazione collettiva, nel quale parte della retribuzione individuale viene destinata a forme di mutualità collettiva.

E' auspicabile riuscire a passare da un sistema rigido e ormai anacronistico – che definisce integrativo un fondo in base al rapporto di risorse impiegate in prestazioni non Lea – a un sistema più flessibile, orientato allo scopo esclusivo d'interessi generali. Un sistema che risulti integrativo proprio in relazione alla sua effettiva integrazione con il servizio sanitario nazionale, ma anche strumento efficace del legislatore per la realizzazione delle politiche sanitarie laddove necessario.

Notevole spinta al soddisfacimento di prestazioni di sanità integrativa, a partire dal 2016 ad oggi è venuta dalla diffusione del welfare aziendale. E' cresciuta la platea delle realtà che hanno compreso i vantaggi offerti anche se resta comunque una larga fetta di piccole realtà ancora non partecipi. Solo il 27% delle imprese ha una conoscenza precisa del welfare sotto il profilo normativo e uno dei settori preferiti è la sanità integrativa. Nel 2019 solo il 46% delle aziende aveva attivato iniziative di sanità integrativa a beneficio dei propri lavoratori, nel 2016 era il 32% nel 2018 il 42%.

Salte anche la percentuale di imprese che dichiara di ottenere un buon gradimento del welfare da parte dei dipendenti ora sono il 33%, nel 2017 il 23%.

Rimane da colmare il gap della effettiva partecipazione dei lavoratori: solo il 55% dei destinatari usufruisce dei servizi del welfare aziendale, però il 70% li apprezza (da uno studio presentato a gennaio 2020). Si è osservato che con l'aumentare delle mansioni e del titolo di studio aumenta anche la fruizione dei servizi di welfare.

Inoltre, la copertura sanitaria integrativa, proprio per la derivazione dai contratti collettivi di lavoro non prevede, nella grande maggioranza dei casi, alcuna copertura per pensionati e familiari o, addirittura, non riesce a raggiungere quelle fasce di lavoratori delle piccole – micro aziende che non vengono coinvolte dalla contrattazione tra le parti sociali.

Esistono quindi ampi spazi sia per la creazione di nuove forme di assistenza mutualistica che per l'ampliamento della platea dei beneficiari.

La contrattazione collettiva potrà, in un periodo breve, contribuire in maniera rilevante a colmare la

domanda insoddisfatta di bisogni sanitari: al 31 dicembre 2019 i contratti collettivi vigenti sono 922, in aumento rispetto ai 885 censiti al 30 giugno 2019 (da Archivio nazionale dei Contratti Collettivi del Cnel), di cui il 59% degli accordi (546), che riguarda circa 11 milioni di lavoratori, risulta scaduto.

In relazione agli obblighi previsti dall' Anagrafe dei Fondi Sanitari, prevista dal Decreto del Ministro della Salute 31 marzo 2008, la Cassa ha provveduto, ai sensi del Decreto Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2009, al rinnovo dell'iscrizione entro il 31 luglio 2019, quale Fondo di tipologia B (enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale, di cui all'art. 51 TUIR 917/1986).

Ciò premesso, la Cassa ha ricevuto specifica attestazione dell'avvenuto rinnovo dell'iscrizione rilasciata dal Ministero della Salute, che costituisce presupposto per il riconoscimento della deduzione fiscale dei contributi versati, per i lavoratori dipendenti, ai sensi dell'art. 51, sopra citato.

A riguardo giova ricordare che la Cassa, per tale adempimento, si avvale della documentazione attestante la composizione delle prestazioni fornita dagli assicuratori in quanto, per i fondi che affidano la gestione a compagnie di assicurazione, il premio versato all'assicuratore rappresenta l'equivalente del costo delle prestazioni.

Informazioni sui fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Al momento della stesura della presente relazione, è in atto la diffusione del coronavirus Covid-19; gli effetti sul ciclo economico degli stringenti vincoli alla circolazione dipenderanno, in generale, dal protrarsi della crisi e dalle possibilità di fronteggiare nuove complessità.

La Cassa ha prontamente affrontato la situazione, continuando ad operare a regime nei confronti degli Associati, come i principali partners, i fornitori e le Compagnie di assicurazione, presso le quali sono assicurati i rischi delle prestazioni erogate ai Beneficiari, che da parte loro hanno garantito continuità di servizi.

In relazione ai nuovi rischi dovuti alla pandemia, sono pervenute da alcuni Associati richieste di estensione delle coperture in essere, che hanno trovato la disponibilità della Compagnia di Assicurazione mediante l'estensione delle garanzie originarie.

Preganziol, 24 marzo 2020

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione

Angelo Zanon



1 – STATO PATRIMONIALE

STATO PATRIMONIALE	2019	2018
ATTIVO		
A) Crediti per versamento quote associative		
Totale Crediti per versamento quote associative	0	0
C) Attivo circolante		
II. Crediti		
i) Crediti verso associati	155.912	170.586
ii) Crediti verso altri	27.793	7.742
IV. Disponibilità liquide		
i) Depositi bancari	70.848	68.187
ii) Cassa	11	11
Totale attivo circolante	254.564	246.526
D) Risconti attivi	144	142
Totale Attivo	254.708	246.668
PASSIVO		
A) Patrimonio netto		
1) Patrimonio netto	3.761	69.022
4) Avanzo (disavanzo) della gestione esercizio in corso	4.610	-65.261
Totale Patrimonio netto	8.371	3.761
B) Fondi per rischi ed oneri		
Totale Fondi per rischi ed oneri	0	0
D) Trattamento di fine rapporto		
Totale Trattamento di fine rapporto	0	0
E) Debiti		
1) Debiti per premi da corrispondere alla Compagnia ass	198.318	215.248
2) Debiti per prestazioni di rimborso spese sanitarie	-	-
3) Altri debiti della gestione assistenziale	29.789	27.451
4) Debiti tributari e previdenziali	-	-
5) Altri debiti	18.230	208
Totale debiti	246.337	242.907
F) Ratei e risconti passivi	0	0
Totale Passivo	254.708	246.668

2 – CONTO ECONOMICO

CONTO ECONOMICO	2019	2018
1) PROVENTI DI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Contributi sanitari	427.949	655.830
ii) Altre quote e contributi	843.963	925.925
iii) Arrotondamenti ed abbuoni dell'attività ordinaria	2	0
TOTALE PROVENTI ATTIVITA' TIPICHE	1.271.914	1.581.755
2) ONERI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Premi assicurativi per prestazioni sanitarie	427.949	655.830
ii) Premi assicurativi per prestazioni non sanitarie	798.912	908.330
iii) Altri oneri dell'attività tipica	-	-
TOTALE ONERI ATTIVITA' TIPICHE	1.226.861	1.564.160
AVANZO (DISAVANZO) ATTIVITA' TIPICHE	45.053	17.595
3) ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE		
i) Spese e oneri per servizi e collaborazioni	37.147	28.570
ii) Altri oneri e spese	143	225
iv) Svalutazione crediti	220	50.000
TOTALE ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE	37.510	78.795
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE ORDINARIA	7.543	- 61.200
4) PROVENTI E ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI		
i) Proventi finanziari e patrimoniali		
i-a) Proventi da depositi bancari	12	16
ii) Oneri e spese finanziari e patrimoniali	-	-
i-a) Oneri e spese bancari	2.944	4.077
ii-b) Oneri e spese finanziari	1	
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE FINANZIARIA E PATRIMONIALE	- 2.933	- 4.061
5) AVANZO (DISAVANZO) DELLA GESTIONE	4.610	- 65.261

3 - NOTA INTEGRATIVA

3.1 - INFORMAZIONI GENERALI

3.1.1 - Premessa

Il presente bilancio è stato redatto in osservanza del principio di chiarezza, tenuto conto della disciplina civilistica e dei principi contabili nazionali di riferimento, allo scopo di fornire le informazioni ritenute necessarie per una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e dell'andamento della Cassa. E' composto dai seguenti documenti:

- 1) Stato Patrimoniale
- 2) Conto Economico
- 3) Nota Integrativa
- 4) Rendiconto finanziario

Ai suddetti documenti di sintesi, a norma dell'art. 8.2 dello statuto, seguono i rendiconti delle seguenti gestioni separate:

- a) gestione riservata alle adesioni collettive, denominata "Gestione collettiva";
- b) gestione riservata alle adesioni individuali, denominata "Gestione individuale".

La valutazione delle voci del bilancio è stata fatta ispirandosi ai criteri della prudenza e della competenza, nella prospettiva della continuazione dell'attività della Cassa, secondo quanto previsto dalla disciplina civilistica; è stata privilegiata la rappresentazione della sostanza sulla forma.

Tutti gli importi sono esposti in valore assoluto, ed in unità di euro.

3.1.2 – Caratteristiche strutturali

Si segnala che le informazioni esposte nel presente paragrafo corrispondono al dettato dello statuto associativo, così come modificato dall'assemblea degli associati in data 29 gennaio 2020. Pertanto potranno essere riscontrate delle modifiche alle regole della Cassa, rispetto allo scorso anno.

SANITASS - Cassa di assistenza sanitaria integrativa al servizio sanitario nazionale, è stata costituita in forma di Associazione in data 23 novembre 2011 e ha sede in Preganziol (TV), via E. Forlanini n.24.

Scopo

La Cassa, che non ha fini di lucro, ha lo scopo di progettare, sviluppare e gestire piani assistenziali per i casi di malattia e/o invalidità e/o infortunio e/o non autosufficienza e/o assistenza e/o morte (TCM) e/o inoccupazione in favore degli Associati e dei Beneficiari.

La Cassa è costituita al fine di conseguire, nell'ambito di un sistema di mutualità, condizioni normative ed economiche di massimo favore per i propri iscritti in relazione alle prestazioni ad essi erogate, mediante la stipula di apposite convenzioni - per parte o tutte le prestazioni garantite - con RBM Assicurazione Salute S.p.A. o con Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, per i rami infortuni e malattia e

con Compagnie di assicurazione appositamente selezionate dal Consiglio di Amministrazione, per quanto attiene ai rami vita.

La Cassa deve dotarsi di apposito network sanitario e/o odontoiatrico e/o assistenziale, anche mediante esternalizzazione.

E' comunque vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita della Cassa, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge.

Associati

I Soci Fondatori ed i Soci Sostenitori sono di diritto Associati alla Cassa.

Possono assumere la qualifica di Associato della Cassa:

- a) tutte le aziende, di qualsiasi settore, che aderiscano direttamente a coperture sanitarie collettive assicurate da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner e ne facciano specifica richiesta alla Cassa, di seguito definite "Aziende Convenzionate";
- b) sindacati od associazioni, rappresentativi di lavoratori dipendenti, lavoratori autonomi, liberi professionisti e/o pensionati che aderiscano, direttamente a coperture sanitarie collettive assicurate da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner e ne facciano specifica richiesta alla Cassa, di seguito definiti "Associazioni Convenzionate";
- c) i Fondi Sanitari Integrativi del Servizio Sanitario Nazionale, gli Enti, Casse e Società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale, le Casse Previdenziali ed i Fondi Previdenziali Integrativi, gli Enti previdenziali privatizzati, i Fondi di Solidarietà istituiti presso gli Istituti Bancari e le associazioni ricreative rivolte ai lavoratori dipendenti, che beneficino mediante apposito Accordo Quadro all'uopo stipulato con la Cassa Sanitass di Piani Sanitari di natura collettiva – ad adesione obbligatoria e/o volontaria – assicurati da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, di seguito definiti gli "Enti Convenzionati";
- d) le persone giuridiche e/o le collettività diverse da quelle di cui alle precedenti lettere che aderiscano direttamente a coperture sanitarie collettive assicurate da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, di seguito definite le "Collettività Convenzionate";
- e) i liberi professionisti, in esercizio ed in quiescenza, che aderiscano direttamente a titolo individuale ad una copertura sanitaria assicurata da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, facendone specifica richiesta;
- f) al di fuori delle ipotesi previste dalle precedenti lettere, le persone fisiche che aderiscano direttamente a titolo individuale ad una copertura sanitaria assicurata da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner, facendone specifica richiesta.

La qualifica di Associato si acquisisce mediante domanda di adesione alla Cassa, da presentarsi nei termini e secondo le modalità stabilite nel Regolamento attuativo e previa, in ogni caso, adesione alle coperture sanitarie richieste.

La Cassa non opera alcuna selezione dei rischi né alcuna discriminazione nei confronti degli Associati, pertanto, in presenza dei predetti requisiti e nel rispetto delle norme previste dal Regolamento della Cassa, il richiedente acquisisce direttamente la qualifica di associato.

Beneficiari delle prestazioni

Sono destinatari delle prestazioni della Cassa, di seguito definiti "Beneficiari":

- a) i lavoratori dipendenti in servizio presso ciascuna delle "Aziende Convenzionate" ovvero presso aziende da esse controllate e/o ad esse collegate e/o presso strutture ad esse collaterali, , nonché i lavoratori in quiescenza delle stesse "Aziende Convenzionate", con adesione su base collettiva;
- b) i lavoratori (dipendenti, autonomi, liberi professionisti e/o pensionati) iscritti ad una delle "Associazioni Convenzionate", con adesione su base collettiva;
- c) i lavoratori (dipendenti, autonomi, liberi professionisti e/o pensionati) associati agli "Enti Convenzionati", con adesione su base collettiva;
- d) i lavoratori (dipendenti, autonomi, liberi professionisti, e/o pensionati) associati o appartenenti ad alcuna delle "Collettività Convenzionate", con adesione su base collettiva;
- e) i liberi professionisti, in esercizio ed in quiescenza, che abbiano aderito ad una copertura sanitaria assicurata da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner e ne facciano specifica richiesta direttamente o attraverso le loro associazioni di categoria, le loro Casse di assistenza o i loro Ordini professionali, con adesione su base individuale.
- f) le persone fisiche che abbiano aderito ad una copertura sanitaria assicurata da RBM Assicurazione Salute S.p.A. o da Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner e ne facciano specifica richiesta direttamente o attraverso una collettività di riferimento, con adesione su base individuale.

Sono altresì destinatari delle prestazioni della Cassa, rientrando nella nozione di "Beneficiari" i familiari dei soggetti elencati nel paragrafo precedente, anche nell'ipotesi in cui tali ultimi non abbiano aderito alla Cassa, qualora il loro piano sanitario di riferimento lo preveda e l'iscrizione alla Cassa sia stata formulata nei termini e secondo le modalità stabilite nel Regolamento attuativo.

Contribuzione

La Cassa, nel perseguimento dei propri scopi, è finanziata mediante il versamento da parte degli Associati e/o dei Beneficiari di contributi annuali anticipati, secondo le modalità ed i termini indicati nel Regolamento attuativo.

È comunque facoltà del Consiglio di Amministrazione, previa specifica richiesta dell'Associato e/o del Beneficiario, accordare la facoltà di rateizzazione infrannuale della contribuzione, in caso ne ricorrano adeguate e motivate esigenze.

Il mancato versamento dei contributi richiesti dalla Cassa può comportare la sospensione delle prestazioni garantite dalla stessa nonché, comunque, l'esclusione degli Associati e/o dei Beneficiari dalla Cassa, ove il Consiglio di Amministrazione deliberi in tale senso.

I contributi versati da un Associato e/o da un Beneficiario non sono trasmissibili ad altri Associati e/o Beneficiari.

Per il funzionamento della Cassa il Consiglio di Amministrazione può prevedere, a carico degli Associati e/o dei Beneficiari, il pagamento di una quota di adesione e l'utilizzo di una quota parte dei contributi, denominata quota associativa, secondo quanto previsto dal Regolamento attuativo.

Gestioni della Cassa

Nell'ambito della Cassa sono istituite le seguenti Gestioni separate:

- gestione riservata alle adesioni collettive, denominata "Gestione collettiva";
- gestione riservata alle adesioni individuali, denominata "Gestione individuale".

Come previsto dallo statuto, la Cassa gestisce separatamente le contribuzioni e le prestazioni di ciascuna delle due gestioni, dandone separata evidenza contabile.

Solo dove esplicitamente previsto dai piani assistenziali vi può essere un trasferimento dell'iscritto e della relativa posizione da una gestione all'altra.

I costi e le spese di funzionamento della Cassa, ove esistano criteri obiettivi di attribuzione, vengono addebitati alle distinte gestioni; ove non possibile, costituiscono costi e spese generali da addebitarsi alle due Gestioni pro quota, in ragione dell'ammontare dei contributi raccolti in ogni gestione.

Ai costi ed alle spese di funzionamento della Cassa, fermo rimanendo quanto disposto dall'articolo 7, comma 4, dello statuto provvedono i Soci Sostenitori in virtù e nei termini di apposito Accordo.

Prestazioni

La Cassa assicurerà, nell'ambito delle proprie disponibilità economiche e in regime di mutualità, le prestazioni di cui all'articolo 3 dello statuto mediante la stipula di apposite convenzioni - per parte o tutte le prestazioni garantite – con RBM Assicurazione Salute S.p.A. o con Compagnie del Gruppo societario di appartenenza della stessa o con Compagnie dalla stessa partecipate o con Compagnie Partner per i rami infortuni e malattia e con Compagnie di assicurazione appositamente selezionate dal Consiglio di Amministrazione per quanto attiene ai rami vita.

Associati al 31 dicembre 2019

Alla data di chiusura dell'esercizio il numero complessivo di associati alla Cassa è pari a 1.435, così ripartiti:

Gestione collettiva:	459
Gestione individuale:	976

3.2 – RENDICONTO DELLA GESTIONE COLLETTIVA

3.2.1 – Stato Patrimoniale

STATO PATRIMONIALE	2019	2018
ATTIVO		
A) Crediti per versamento quote associative		
Totale Crediti per versamento quote associative	0	0
C) Attivo circolante		
II. Crediti		
i) Crediti verso associati	64.192	91.688
ii) Crediti verso altri	2	7.367
IV. Disponibilità liquide		
i) Depositi bancari	149.627	128.856
ii) Cassa	3	2
Totale attivo circolante	213.824	227.913
D) Risconti attivi	46	32
Totale Attivo	213.870	227.945
PASSIVO		
A) Patrimonio netto		
1) Patrimonio netto	11.274	50.342
4) Avanzo (disavanzo) della gestione esercizio in corso	4.610	39.068
Totale Patrimonio netto	15.884	11.274
B) Fondi per rischi ed oneri		
Totale Fondi per rischi ed oneri	0	0
D) Trattamento di fine rapporto		
Totale Trattamento di fine rapporto	0	0
E) Debiti		
1) Debiti per premi da corrispondere alla Compagnia assicurativa	162.349	189.183
2) Debiti per prestazioni di rimborso spese sanitarie	-	-
3) Altri debiti della gestione assistenziale	29.789	27.451
4) Debiti tributari e previdenziali	-	-
5) Altri debiti	5.848	37
Totale debiti	197.986	216.671
F) Ratei e risconti passivi	0	0
Totale Passivo	213.870	227.945

3.2.2 – Conto economico

CONTO ECONOMICO	2019	2018
1) PROVENTI DI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Contributi sanitari	153.420	283.953
ii) Altre quote e contributi	816.162	925.790
iii) Arrotondamenti ed abbuoni dell'attività ordinaria	1	0
TOTALE PROVENTI ATTIVITA' TIPICHE	969.583	1.209.743
2) ONERI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Premi assicurativi per prestazioni sanitarie	153.420	283.953
ii) Premi assicurativi per prestazioni non sanitarie	798.912	908.330
iii) Altri oneri dell'attività tipica	-	-
TOTALE ONERI ATTIVITA' TIPICHE	952.332	1.192.283
AVANZO (DISAVANZO) ATTIVITA' TIPICHE	17.251	17.460
3) ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE		
i) Spese e oneri per servizi e collaborazioni	11.882	6.393
ii) Altri oneri e spese	46	51
iv) Svalutazione crediti	70	50.000
TOTALE ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE	11.998	56.444
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE ORDINARIA	5.253	- 38.984
4) PROVENTI E ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI		
i) Proventi finanziari e patrimoniali		
i-a) Proventi da depositi bancari	7	2
ii) Oneri e spese finanziari e patrimoniali		
ii-a) Oneri e spese bancari	650	86
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE FINANZIARIA E PATRIMONIALE	- 643	- 84
5) AVANZO (DISAVANZO) DELLA GESTIONE	4.610	- 39.068

3.2.3 – Nota integrativa

Tutte le voci di seguito evidenziate e commentate rappresentano la quota parte delle poste complessive di Sanitass che risultano di pertinenza della Gestione Collettiva, o per diretta imputazione, o per ripartizione dei saldi comuni secondo il criterio indicato nelle Informazioni Generali.

STATO PATRIMONIALE

Attivo

C) Attivo circolante

II. Crediti

Crediti verso associati

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
64.192	91.688	-27.496

L'importo esposto rappresenta il credito verso gli associati per il versamento dei contributi, non ancora percepiti entro il 31 dicembre, per i quali è in corso l'incasso nei primi mesi del 2020.

Crediti verso altri

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
2	7.367	-7.365

La voce esprime il credito per interessi attivi sui conti correnti bancari, accreditati nel 2020.

IV. Disponibilità liquide

Depositi bancari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
149.627	128.856	20.771

L'importo rappresenta quota parte del saldo dei conti corrente presso gli Istituti Carige S.p.A. e Intesa Sanpaolo S.p.A., alla data del 31 dicembre 2019.

Cassa

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
3	2	1

La voce rappresenta quota parte del saldo della cassa contanti tenuta presso la Cassa per far fronte alle piccole spese di gestione.

D) Risconti attivi

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
46	32	14

La voce è costituita dalla quota del costo di canoni di competenza dell'esercizio 2020.

Passivo

A) Patrimonio netto

Patrimonio netto

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
11.274	50.342	-39.068

La voce rappresenta il fondo che accoglie gli avanzi di gestione che vengono destinati per far fronte a futuri oneri di funzionamento.

Avanzo (disavanzo) della gestione esercizio in corso

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
4.610	-39.068	43.678

E) Debiti

Debiti per premi da corrispondere alla Compagnia assicurativa

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
162.349	189.183	-26.834

La voce si riferisce al debito verso la Compagnia per i premi da versare, principalmente con riferimento alla raccolta contributiva dell'esercizio 2019.

Altri debiti della gestione assistenziale

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
29.789	27.451	2.338

La voce è costituita da contributi incassati al 31 dicembre 2019 e da riconciliare.

Altri debiti

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
5.848	37	5.811

La voce si compone quanto ad euro 5.807 da quota parte dei debiti per acquisto di servizi e quanto ad euro 41 alle competenze bancarie non ancora addebitate al 31 dicembre 2019.

CONTO ECONOMICO

Tutte le voci di seguito evidenziate e commentate rappresentano la quota parte delle poste complessive di Sanitass che risultano di pertinenza della Gestione Collettiva, o per diretta imputazione, o per ripartizione dei saldi comuni secondo il criterio indicato nelle Informazioni Generali.

1) Proventi di attività tipiche

i) Contributi sanitari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
153.420	283.953	-130.533

Il saldo rappresenta la raccolta di contributi sanitari affluiti o dovuti per l'esercizio 2019.

ii) Altre quote e contributi

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
816.162	925.790	-109.628

Il saldo rappresenta la raccolta di contributi diversi da quelli destinati alla copertura sanitaria per nell'esercizio 2019, così suddivisi:

Descrizione	2019	2018
Quote associative	17.250	17.460
Contributi copertura infortuni	521.525	619.612
Contributi copertura ramo vita	277.387	288.718
Totale	816.162	925.790

2) Oneri attività tipiche

i) Premi assicurativi per prestazioni sanitarie

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
153.420	283.953	-130.533

La voce rappresenta i premi per la copertura dei rischi connessi alle prestazioni sanitarie garantite dalle compagnie di assicurazione.

ii) Premi assicurativi per prestazioni non sanitarie

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
798.912	908.330	-109.418

La voce rappresenta i premi per la copertura dei rischi connessi alle prestazioni non sanitarie garantite dalle compagnie di assicurazione, così suddivise:

Descrizione	2019	2018
Contributi copertura infortuni	521.525	619.612
Contributi copertura ramo vita	277.387	288.718
Totale	798.912	908.330

3) Oneri amministrativi e di gestione

i) Spese e oneri per servizi e collaborazioni

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
11.882	6.393	5.489

La voce si compone dei costi sostenuti per servizi amministrativi e di domiciliazione e per il compenso al Collegio Sindacale.

ii) Altri oneri e spese

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
46	51	-5

v) Svalutazione dei crediti

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
70	50.000	- 49.930

Si è ritenuto opportuno procedere ad una svalutazione di un credito pregresso iscritto alla voce "Altri crediti".

4) Proventi e oneri finanziari e patrimoniali

i) Proventi finanziari e patrimoniali

i-a) Proventi da depositi bancari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
7	2	5

La voce è interamente costituita dagli interessi attivi maturati sui conti corrente bancari.

ii) Oneri e spese finanziari e patrimoniali

ii-a) Oneri e spese bancari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
650	86	564

3.3 – RENDICONTO DELLA GESTIONE INDIVIDUALE

3.3.1 – Stato Patrimoniale

STATO PATRIMONIALE	2019	2018
ATTIVO		
A) Crediti per versamento quote associative		
Totale Crediti per versamento quote associative	0	0
C) Attivo circolante		
II. Crediti		
i) Crediti verso associati	91.720	78.898
ii) Crediti verso altri	27.791	376
IV. Disponibilità liquide		
i) Depositi bancari	-	-
ii) Cassa	7	8
Totale attivo circolante	119.518	79.282
D) Risconti attivi	98	110
Totale Attivo	119.616	79.392
PASSIVO		
A) Patrimonio netto		
1) Patrimonio netto	- 7.513	18.680
4) Avanzo (disavanzo) della gestione esercizio in corso	0	-26.193
Totale Patrimonio netto	- 7.513	- 7.513
B) Fondi per rischi ed oneri		
Totale Fondi per rischi ed oneri	0	0
D) Trattamento di fine rapporto		
Totale Trattamento di fine rapporto	0	0
E) Debiti		
1) Debiti per premi da corrispondere alla Compagnia ass	35.969	26.066
2) Debiti per prestazioni di rimborso spese sanitarie	-	-
3) Altri debiti della gestione assistenziale	-	-
5) Debiti verso banche	78.779	60.669
6) Debiti tributari e previdenziali	-	-
7) Altri debiti	12.381	170
Totale debiti	127.129	86.905
F) Ratei e risconti passivi	0	0
Totale Passivo	119.616	79.392

3.3.2 – Conto economico

CONTO ECONOMICO	2019	2018
1) PROVENTI DI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Contributi sanitari	274.529	371.877
ii) Altre quote e contributi	27.801	135
iii) Arrotondamenti ed abbuoni dell'attività ordinaria	1	0
TOTALE PROVENTI ATTIVITA' TIPICHE	302.331	372.012
2) ONERI ATTIVITA' TIPICHE		
i) Premi assicurativi per prestazioni sanitarie	274.529	371.877
ii) Premi assicurativi per prestazioni non sanitarie	0	0
iii) Altri oneri dell'attività tipica	0	0
TOTALE ONERI ATTIVITA' TIPICHE	274.529	371.877
AVANZO (DISAVANZO) ATTIVITA' TIPICHE	27.802	135
3) ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE		
i) Spese e oneri per servizi e collaborazioni	25.265	22.177
ii) Altri oneri e spese	97	174
iv) Svalutazione crediti	150	-
TOTALE ONERI AMMINISTRATIVI E DI GESTIONE	25.512	22.351
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE ORDINARIA	2.290	- 22.216
4) PROVENTI E ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI		
i) Proventi finanziari e patrimoniali		
i-a) Proventi da depositi bancari	5	14
ii) Oneri e spese finanziari e patrimoniali		
ii-a) Oneri e spese bancari	2.295	3.991
ii-b) Oneri e spese finanziari	1	-
AVANZO (DISAVANZO) GESTIONE FINANZIARIA E PATRIMONIALE	- 2.290	- 3.977
5) AVANZO (DISAVANZO) DELLA GESTIONE	0	- 26.193

3.3.3 – Nota integrativa

Tutte le voci di seguito evidenziate e commentate rappresentano la quota parte delle poste complessive di Sanitass che risultano di pertinenza della Gestione Individuale, o per diretta imputazione, o per ripartizione dei saldi comuni secondo il criterio indicato nelle Informazioni Generali.

STATO PATRIMONIALE

Attivo

C) Attivo circolante

II. Crediti

Crediti verso associati

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
91.720	78.898	12.822

La posta rappresenta il credito verso gli associati per il versamento dei contributi di competenza dell'esercizio 2019 non ancora percepiti entro il 31 dicembre, per i quali è in corso l'incasso nei primi mesi del 2020.

Crediti verso altri

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
27.791	376	27.415

La voce esprime il credito per interessi attivi sui conti correnti bancari, accreditati nel 2020 e per il ripianamento del disavanzo 2019 a carico del Socio fondatore.

IV. Disponibilità liquide

Cassa

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
7	8	-1

La voce rappresenta il saldo della cassa contanti tenuta presso la Cassa per far fronte alle piccole spese di gestione.

D) Risconti attivi

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
98	110	-12

La voce è costituita dalla quota del costo di canoni di competenza dell'esercizio 2020.

Passivo

A) Patrimonio netto

Patrimonio netto

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
-7.513	18.680	-26.193

La voce rappresenta il fondo che accoglie gli avanzi di gestione che vengono destinati per far fronte a futuri oneri di funzionamento.

Avanzo (disavanzo) della gestione esercizio in corso

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
0	-26.193	+26.193

E) Debiti

Debiti per premi da corrispondere alla Compagnia assicurativa

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
35.969	26.066	9.903

La voce si riferisce al debito verso la Compagnia per i premi da versare, principalmente con riferimento alla raccolta contributiva dell'esercizio 2019.

Debiti verso banche

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
78.779	60.669	18.110

La voce rappresenta il saldo negativo di liquidità di competenza della Gestione Individuale, determinato dai risultati economici negativi.

Altri debiti

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
12.381	170	12.211

La voce si compone quanto ad euro 12.348 da quota parte dei debiti per acquisto di servizi e quanto ad euro 33 alle competenze bancarie non ancora addebitate al 31 dicembre 2019.

CONTO ECONOMICO

Tutte le voci di seguito evidenziate e commentate rappresentano la quota parte delle poste complessive di Sanitass che risultano di pertinenza della Gestione Individuale, o per diretta imputazione, o per ripartizione dei saldi comuni secondo il criterio indicato nelle Informazioni Generali.

1) Proventi di attività tipiche

i) Contributi sanitari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
274.529	371.877	-97.348

Il saldo rappresenta la raccolta di contributi sanitari affluiti o dovuti per l'esercizio 2019.

ii) Altre quote e contributi

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
27.801	135	27.666

Il saldo rappresenta la raccolta di contributi affluiti o dovuti per quote associative annuali.

iii) Arrotondamenti ed abbuoni dell'attività ordinaria

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
1	0	1

2) Oneri attività tipiche

i) Premi assicurativi per prestazioni sanitarie

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
274.529	371.877	-97.348

La voce rappresenta i premi per la copertura dei rischi connessi alle prestazioni sanitarie garantite dalle compagnie di assicurazione.

3) Oneri amministrativi e di gestione

i) Spese e oneri per servizi e collaborazioni

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
25.265	22.177	3.088

La voce si compone dei costi sostenuti per servizi amministrativi e di domiciliazione e per il compenso al Collegio Sindacale.

ii) Altri oneri e spese

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
97	174	-77

iv) Svalutazione crediti

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
---------------------	---------------------	------------

150	0	150
-----	---	-----

Si è ritenuto opportuno procedere ad una svalutazione di un credito pregresso iscritto alla voce "Altri crediti".

4) Proventi e oneri finanziari e patrimoniali

i) Proventi finanziari e patrimoniali

i-a) Proventi da depositi bancari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
5	14	-9

La voce è interamente costituita dagli interessi attivi maturati sui conti corrente bancari.

ii) Oneri e spese finanziari e patrimoniali

ii-a) Oneri e spese bancari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
2.295	3.991	-1.696

ii-b) Oneri e spese finanziari

Saldo al 31/12/2019	Saldo al 31/12/2018	Variazioni
1	0	1

4 - RENDICONTO FINANZIARIO

	2019	2018
A. Flussi finanziari derivanti dalla gestione ordinaria (metodo diretto)		
Incassi quote e contributi	1.251.606	1.674.672
Altri incassi	14	
(Pagamento rimborsi prestazioni)		- 31.363
(Pagamento premi assicurativi)	- 1.243.791	- 1.609.277
(Pagamenti a fornitori per servizi)	- 19.124	- 28.571
(Pagamenti al personale)		
(Altri pagamenti)	- 3.089	- 13.138
(Pagamenti per oneri tributari)		
Svalutazione crediti	- 220	- 50.000
Flusso finanziario dalla gestione ordinaria (A)	- 14.604	- 57.677
B. Flussi finanziari derivanti dall'attività di gestione patrimoniale		
Immobilizzazioni immateriali		
(Investimenti)		
Prezzo di realizzo disinvestimenti		
Immobilizzazioni materiali		
(Investimenti)		
Prezzo di realizzo disinvestimenti		
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)		
Prezzo di realizzo disinvestimenti		
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)		
Prezzo di realizzo disinvestimenti		
Flusso finanziario dall'attività di gestione patrimoniale (B)	-	-
C. Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
altri	-	-
Accensione finanziamenti		
Rimborso finanziamenti		
Mezzi propri		
Incasso quote associative	17.265	17.595
Flusso finanziario dall'attività di finanziamento (C)	17.265	17.595
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	2.661	- 40.082
Disponibilità liquide al 1° gennaio 2019	68.198	108.280
Disponibilità liquide al 31 dicembre 2019	70.859	68.198

Preganziol, 24 marzo 2020

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione

Angelo Zanon

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Angelo Zanon", enclosed within a thin black rectangular border.

**Relazione del Collegio Sindacale al Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2019
dell'associazione "SANITASS Fondo Sanitario Integrativo Del Servizio Sanitario Nazionale"**

Signori Associati,

nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019, di cui siete chiamati ad esaminare le risultanze, abbiamo svolto l'attività di controllo prevista dall'articolo 19 dello statuto della vostra associazione nel quale viene statuito che *"La gestione del Fondo è controllata dal Collegio dei Sindaci" [...omissis....] "I Sindaci dovranno, in particolare, accertare la regolare tenuta della contabilità sociale, redigere una relazione sul bilancio annuale, accertare la consistenza di cassa e potranno procedere in qualsiasi momento, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo"*.

Il nostro operato si è ispirato alle norme di comportamento contenute nel documento *"Il controllo indipendente negli enti non profit e il contributo professionale del dottore commercialista e dell'esperto contabile"* del 16 febbraio 2011, nonché per il controllo del bilancio al 31/12/2019 a quanto statuito nel principio contabile n. 1 *"Quadro sistematico per la preparazione e la presentazione del bilancio degli enti non profit"*.

Nel corso del 2019 la vostra associazione ha svolto regolarmente la propria attività caratteristica, mediante la raccolta di contributi dagli Associati e la contestuale stipula da parte dell'associazione di apposite convenzioni assicurative che offrono la copertura dei rischi sia in ambito malattia che infortuni.

Per il giudizio relativo al bilancio dell'esercizio precedente, i cui dati sono presentati ai fini comparativi, si fa riferimento alla nostra relazione dell'esercizio precedente.

Nel corso dell'esercizio il Collegio:

- ha vigilato sull'osservanza della legge, dello Statuto e del Regolamento interno di cui all'art. 23 dello Statuto Sociale, nonché sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e funzionamento dell'ente.
- ha acquisito conoscenza e vigilato sulle principali attività dell'ente, non rilevando in tal senso alcuna anomalia. Possiamo ragionevolmente assicurare che le azioni poste in essere sono conformi alla legge ed allo statuto sociale e non sono manifestamente imprudenti, azzardate,

in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio dell'associazione.

- ha valutato e vigilato sull'adeguatezza del sistema amministrativo e contabile dell'associazione, gestito in outsourcing dal provider Previmedical Spa, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dal Presidente dell'Associazione, dall'esame dei documenti contabili dell'ente ed in occasione delle verifiche periodiche dall'incaricato della gestione amministrativa. In merito a ciò non abbiamo osservazioni particolari da riferire.
- ha verificato, in base ai predetti documenti emanati dal CNDCEC (Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili), dall'Agenzia per le Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale e dalla Fondazione OIC (Organismo Italiano di Contabilità), la rispondenza del bilancio della vostra associazione ai fatti ed alle informazioni di cui siamo venuti a conoscenza in seguito all'espletamento dei nostri doveri. La revisione contabile è stata svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile. Si ritiene che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del nostro giudizio professionale.

Lo stato Patrimoniale evidenzia un disavanzo di gestione di euro 4.610 che si riassume nei seguenti valori:

Attivo	254.708
Passivo	254.708
Avanzo (disavanzo) di gestione	4.610

A nostro giudizio, da quanto verificato il bilancio al 31/12/2019 della vostra associazione così come presentato dal Consiglio Direttivo nel suo complesso è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico.

Ciò sopra considerato, il Collegio all'unanimità, propone all'assemblea degli associati di approvare il bilancio d'esercizio al 31/12/2019 così come redatto dal Consiglio Direttivo.

Letto, confermato e sottoscritto.

Noale (VE), li 11/04/2020

Il Collegio Sindacale

dott. Renzo Berto

dott. Stefano Sorato

dott. Nicola Giubilato