

Assemblea Generale degli Associati



I Portici Hotel Bologna, 18 aprile 2009

Concluso l'anno del 50° con un bilancio molto positivo e un rafforzamento patrimoniale

Lo scorso aprile l'Assemblea degli Associati CAMPA ha potuto ascoltare la Relazione sulla gestione 2008 che ha evidenziato, anche se in misura inferiore alle aspettative, un incremento della base associativa al netto delle cessazioni dell'1,5%.

Sono stati poi approvati i Bilanci che hanno mostrato un andamento tecnico particolarmente favorevole con un incremento delle erogazioni sanitarie molto contenuto che ha consentito di accantonare nei vari Fondi riserva e garanzia 526.000,00 €.

La percentuale di restituzione agli associati compresi i sussidi straordinari rispetto all'ammontare dei contributi versati è stata pari all'82%, le spese di gestione pur con l'ammortamento in un solo anno delle spese della Manifestazione del 50° si sono mantenute in una percentuale davvero contenuta del 14,6%.

In considerazione dell'andamento favorevole il CdA ha ritenuto di impiegare parte di questo accantonamento già nella gestione 2009 per migliorare le prestazioni sanitarie e contenere al minimo gli incrementi contributivi.

La strategia di ampliamento della base sociale attraverso coperture collettive e aziendali sconta la concorrenza dei grandi gruppi assicurativi ma il CdA è convinto che alla lunga i valori e i vantaggi della CAMPA saranno premiati.

Ma è soprattutto sul fronte del consolidamento patrimoniale che sono stati raggiunti i migliori risultati tanto da far raggiungere al Fondo Associativo di Riserva i parametri minimi ottimali stabiliti per le Società di Mutuo Soccorso. L'Assemblea ha applaudito i favorevoli risultati e la ricchezza e chiarezza dei dati esposti che hanno esaltato il valore sociale dell'azione svolta dalla CAMPA.

Anno 17, n. 2 - maggio - agosto 2009

Periodico in abbonamento postale

"Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB - BO"

Direttore Responsabile

Federico Bendinelli

Coordinamento redazionale

Massimo Piermattei

Con la collaborazione di

Francesco Zinzani, Gustavo Bertoglio, Giusy De Vitis, Isora Bernardi

Segretaria di Redazione:

Giusy Milici

House Organ edito da

CAMPA

Cassa Nazionale Assistenza Malattie, Professionisti, Artisti e Lavoratori Autonomi Società di Mutuo Soccorso L. 3818/1886 Mutua Sanitaria Integrativa

Autorizzazione Tribunale BO n. 6220 del 17/9/93.

Redazione: Via Calori, 2/G 40122 Bologna

tel 051 230967 fax 051 222387

info@campa.it - www.campa.it

Progetto grafico: Studio Struchel - Bologna

Immaginazione: Omega Graphics - Bologna

Stampa: Industrie Grafiche Compositori srl Via Stalingrado, 97/2 - Bologna

Sommario

- Assemblea degli Associati CAMPA
- Sintesi della Redazione e bilanci
- Valore aggiunto sociale
- Bilancio quadriennale ed obiettivi per il futuro
- Rinnovo delle cariche sociali: avvicendamenti nel segno della continuità
- Il ruolo della mutualità nel rapporto europeo sulla economia sociale
- Seminario dell'Agenzia per le onlus
- Fondazione CAMPA: relazione 2008
- IGIC: Integrazione Grandi Interventi Chirurgici 2009
- Assistenza Odontoiatrica 2009
- Convenzione sanitarie: Casa di cura Toniolo Bologna
- Convenzione Automobile Club Bologna

VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA DIRETTA*

- ☞ Telefonare al centro medico scelto per un appuntamento.
- ☞ Far avere a CAMPAs la prescrizione di un medico (anche specialista) indicando il centro scelto per ricevere il foglio di autorizzazione.
- ☞ Presentarsi il giorno dell'appuntamento al centro medico con la tessera CAMPAs e l'autorizzazione ricevuta.
- ☞ Non pagherete nulla, pagherà CAMPAs in forma diretta.



VISITE SPECIALISTICHE

- ☞ Il rimborso è sempre in forma indiretta, anche nei centri convenzionati dove avete diritto a tariffe scontate.
- ☞ Non è necessaria la prescrizione di un medico.
- ☞ Inviare la fattura entro 20 giorni.



ESAMI DIAGNOSTICI IN FORMA INDIRETTA**

- ☞ Inviare fattura e richiesta del medico entro 20 giorni.

RICOVERI PER INTERVENTI IN FORMA DIRETTA

- ☞ Dare comunicazione a CAMPAs inviando certificato medico entro max otto giorni dal ricovero per ricevere il foglio di autorizzazione.
- ☞ Presentarsi al Centro Convenzionato in forma diretta con la tessera CAMPAs e autorizzazione.
- ☞ Alla chiusura del ricovero pagherete la quota a vostro carico (se avete le forme di copertura a, b, d). Se avete la formula Oro sarà a carico della CAMPAs l'intera spesa (eccetto le protesi e gli extra).
- ☞ Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMPAs per la prosecuzione.



INTERVENTI IN FORMA INDIRETTA O RICOVERI IN MEDICINA

- ☞ Comunicare a CAMPAs apertura e chiusura del ricovero entro otto giorni.
- ☞ Inviare entro tre mesi dalla fine del ricovero fatture e cartella clinica.
- ☞ Per ricoveri oltre i 20 giorni contattare CAMPAs per la prosecuzione.

Ricordate: CAMPAs richiede generalmente **solo la fotocopia delle note di spesa e delle cartelle cliniche**. Si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale in caso di necessità amministrative. Conservate gli originali delle fatture per eventuali detrazioni in fase di dichiarazione dei redditi. Per recapitare le **fatture e le richieste del medico** per l'autorizzazione per la forma diretta potete scegliere se farlo:

1. **Via fax** al numero 051.222 387
2. **Via e.mail** all'indirizzo sportello@campa.it
3. **Per posta** a: CAMPAs - via Luigi Calori 2/g - 40122 Bologna.
4. **Di persona** presso il nostro sportello della sede centrale o degli uffici fiduciari.



Riceverete i rimborsi entro circa due mesi.

***forma diretta:** CAMPAs paga direttamente al centro medico l'intera spesa per gli esami diagnostici e la quota a suo carico per gli interventi chirurgici. I centri dove è possibile eseguire esami diagnostici ed interventi chirurgici in forma diretta sono riportati nel relativo elenco. Troverete le novità sulle convenzioni sul notiziario CAMPAs che inviamo ai nostri soci ogni 3 o 4 mesi.

****forma indiretta:** il socio anticipa la spesa e poi chiede il rimborso a CAMPAs che lo effettuerà secondo il tariffario della Vostra formula di assistenza.

Sintesi della Relazione del Consiglio di Amministrazione sulla gestione 2008 **Annata ancora positiva: base sociale in crescita e raggiunti gli obiettivi di equilibrio patrimoniale**



Sabato 18 aprile 2009 presso l'Hotel i Portici di Bologna si è tenuta l'Assemblea Generale degli Associati CAMPA. Con la Relazione del Consiglio di Amministrazione sono stati approvati i Bilanci Consuntivo 2008 e Preventivo 2009. Le votazioni per le cariche sociali hanno riconfermato gli undici Consiglieri uscenti (Bendinelli, Bertoglio, Casadio Pirazzoli, Cavicchi, Fantin, Mambelli, Manzoli, Mattei, Minarelli, Stefano, Zinzani), i Sindaci Revisori (Tommasi, Lazzarini, Ferrara, Masotti) e i Probiviri (Baldi, Monti, Ravasi) mentre sono stati nominati ex novo Claudia Frontini tra i Revisori supplenti e Mario Cibaldi e Luca Vismara tra i Probiviri.

- **+ 1,5%**: incremento netto della base sociale
- **8,7 milioni** di Euro: ammontare del Rendiconto economico
- **8,5 milioni** di Euro: i **contributi associativi** raccolti
- **6,9 milioni** di Euro: le **erogazioni sanitarie**
- **82%** la percentuale tra erogazioni sanitarie e contributi associativi
- **14,6%** l'ammontare di tutte le spese generali (+straordinarie) di amministrazione
- **1,7 milioni** di Euro **Fondo Riserva** pari al 20% dei contributi incassati

Al totale di **12.081** associati nelle varie formule di assistenza vanno poi aggiunte **2258** posizioni di iscritti all'**Assistenza Odontoiatrica** che ha mantenuto un apprezzabile livello di adesione (con un incremento di 150 posizioni rispetto all'anno precedente) e le **3136** dell'**Integrazione Grandi Interventi Chirurgici** (+330 rispetto al 31.12.07).

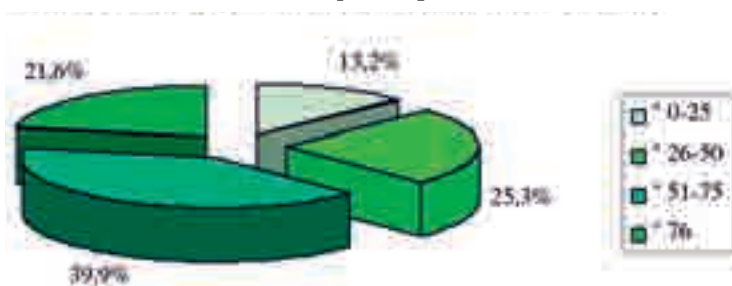
3

Per quanto riguarda la variazione della composizione associativa, si ha questa situazione:

- Suddivisione % per fascia di età complesso Soci:

	Soci 2008	Soci 2007
da 0 a 25 anni:	13,2%	13,0%
da 26 a 50 anni:	25,3%	24,9%
da 51 a 75 anni:	39,9%	39,8%
oltre 75 anni:	21,6%	22,3%

Suddivisione % assistiti per le quattro fasce di età



Anche nel 2008 la composizione della base associativa, evidenzia una diminuzione della quarta fascia di età (di 0,7 punti percentuali), ed un contestuale incremento delle prime tre fasce, in particolare quella che va da 26 a 50 anni, confermando il processo di ringiovanimento della compagine sociale CAMPA.

I neonati iscritti nel 2008 sono stati 74 (nel 2007 erano stati 56).

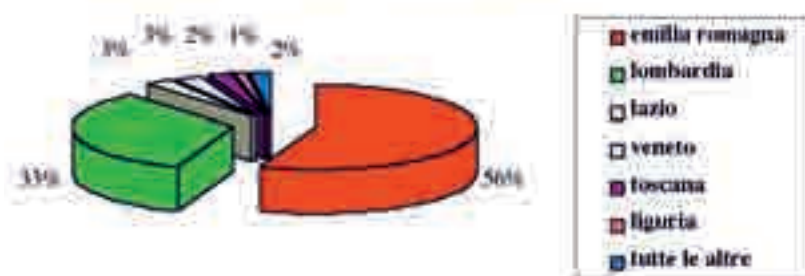
Distribuzione degli assistiti nelle prime dieci province + tutte le altre

	Saldo	Totale
1. Bologna	(+170)	6.140
2. Milano	(0)	2.242
3. Brescia	(-17)	1.131
4. Roma	(-4)	350
5. Varese	(-2)	340
6. Ravenna	(+1)	289
7. Verona	(+1)	211
8. Firenze	(+6)	211
9. Genova	(+15)	126
10. Bergamo	(-2)	99
11. Altre	(+15)	915
Totale		12.081

Quest'anno l'incremento più significativo dei soci si è concentrato nella città di Bologna anche per effetto delle nuove convenzioni realizzate e della gestione della quota del Fondo Coopersalute. Nelle altre province dove la CAMPA è maggiormente presente si evidenzia una situazione sostanzialmente stazionaria con un lieve calo a Brescia, ed un incremento a Genova e Firenze, città che ha eguagliato il numero dei soci di Verona.

Suddivisione % Assistiti CAMPA per regione

emilia romagna	6704	56%
lombardia	4018	33%
lazio	362	3%
veneto	328	3%
toscana	262	2%
liguria	142	1%
tutte le altre	265	2%
totale	12.081	100%

Suddivisione % Soci CAMPA per regione

Distribuzione degli Assistiti nelle varie formule di Assistenze al 31.12.2008

I movimenti dei Soci nelle varie Formule di Assistenza, con tutti i numerosi cambiamenti di posizione assistenziale avvenuti, evidenziano una lieve flessione dell'Assistenza Completa (dove prevalgono i Soci deceduti e i dimissionari) e l'incremento specialmente delle Assistenze Più e Oro. Le nuove formule per convenzioni aziendali o in collaborazione con le altre Mutue hanno registrato un incremento di 131 Soci. Attualmente la suddivisione è la seguente:

Tipologia Assistenza	Incr. / Decrem.	Totale	%
Assistenza Completa	(-141)	6.433	53%
Assistenza Ricoveri	(==)	291	2,5%
Assistenza Spec. Ambul.	(-20)	617	5,2%
Ass. Spec. Ambul.cplus	(+25)	249	2%
Assistenza Più	(+123)	3.058	25,4%
Assistenza Oro	(+65)	634	5,2%
Fondi Aziendali ed altre convenzioni e formule speciali	(+131)	799	6,7%
Totale	(+183)	12.081	100%

Bilancio

Il Bilancio 2008 può definirsi senz'altro molto positivo in quanto la gestione consente di effettuare un accantonamento per 526.000,00 € a fronte dei 100.000,00 € programmati, dando così la possibilità di incrementare il Fondo Associativo di Riserva, di istituire un Fondo per aggiornamento del sistema informatico e di incrementare il Fondo maggiori oneri erogazioni sanitarie da cui è stato già previsto di utilizzare 160.000,00 € nelle Entrate del bilancio 2009.

Nelle **Entrate** sono state incassati ca. 20.500,00 € di quote di iscrizione e ca. 8.503.000,00 € di contributi associativi, conteggiando anche la Assistenza IGIC – *Integrazione Grandi Interventi Chirurgici*. I contributi associativi risultano pertanto superiori per ca. 63.000,00 € rispetto alla previsione.

Nelle formule tradizionali gli incassi inferiori di contributi associativi nella Ass.za Completa sono stati completamente compensati da quelli superiori della formula Oro. Le altre assistenze speciali (convenzioni aziendali e fondi contrattuali) hanno consentito di incassare ulteriori contributi associativi rispetto alla previsione.

Si registra anche una performance molto positiva dei rendimenti sulle giacenze liquide che ha permesso di

realizzare un'entrata per interessi di circa 227.000,00 €. Le sopravvenienze attive e altri proventi sono ammontati complessivamente a ca. 16.600,00 €.

Pertanto il totale delle entrate del conto economico ammonta a 8.767.000,00 € ed è superiore di ca. 167.000,00 € rispetto alla previsione. Si registra un incremento dell'8% in confronto al rendiconto 2007.

Per quanto riguarda le **Uscite**, le Erogazioni Sanitarie (comprendenti la quota di quelle stimate ma non ancora liquidate pari a 258.000,00 €) sono ammontate a 6.930.000,00 € e sono state inferiori alla previsione per circa 354.000,00 €.

Le spese per erogazioni sanitarie, rispetto al 2007, sono aumentate di 63.000,00 €, pari soltanto all'1% contro l'8,5% dell'anno precedente.

Tutte le formule di assistenza mostrano un rapporto tra contributi incassati ed erogazioni in sufficiente equilibrio, con delle punte in eccedenza solo per la formula Ambulatoriale *cplus*.

La media totale del rapporto % Erogazioni Sanitarie / Contributi Associativi è stata nel 2007 pari all'81,5% (nel 2007 era stata dell'86,5%).



Analisi erogazioni sanitarie

I 5 macrogruppi di prestazioni, complessivamente per tutte le forme di assistenza, hanno fatto registrare i seguenti valori e variazioni tra il 2008 e il 2007.

PRESTAZIONI SANITARIE	2008 NUMERO CASI	2008 Euro EROGATI	2007 Euro EROGATI	VARIAZIONE %	% di rimborso 2008	% di rimborso 2007	ANDAMENTO
RICOVERI CHIRURGIA (+ IGIC)	496	€ 2.211.000,00	€ 2.268.000,00	-2,5%	63%	62%	↑
RICOVERI MEDICINA (+ esami sped.)	400	€ 643.000,00	€ 612.000,00	5,1%	35%	38%	↓
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	40.985	€ 3.644.300,00	€ 3.530.000,00	3,2%	67%	67%	↔
SUSSIDI	780	€ 157.700,00	€ 188.000,00	-16,1%	41%	41%	↔
ASS. ZA ODONTOIATRICA	1.290	€ 274.000,00	€ 269.000,00	1,9%	29%	28%	↑
TOTALE	43.951	€ 6.930.000,00	€ 6.867.000,00	1%	57,9%	58,8%	↕

Il numero totale delle **pratiche evase** è stato di circa 44.000 segnando un incremento sul 2007 del 3,5%. Circa 1/3 dell'ammontare delle prestazioni sanitarie erogate dalla CAMPA (pari a 2.250.000,00 €) sono state fruite dagli assistiti in forma diretta senza anticipo della spesa, con un ulteriore lieve incremento rispetto al 2007.



Per comprendere il fenomeno delle minori erogazioni sanitarie rispetto alla previsione, nonostante i miglioramenti apportati alle prestazioni e al tariffario, si registra una riduzione del numero dei ricoveri sia in forma diretta che in forma indiretta, sono inoltre calati i costi medi dei ricoveri specie per Ass.za Oro.

Il numero di ricoveri nel corso del 2008 è stato infatti di 896, di cui 266 in forma diretta, mentre nel 2007 se ne erano registrati 952 (- 6%).

I costi medi delle prestazioni diagnostiche sono rimasti pressoché invariati rispetto al 2007 mentre è aumentato il numero delle prestazioni (+4%).

I **Ricoveri per Intervento Chirurgico** sono stati 496 pari al 55% del totale analogamente al 2007. Hanno fatto registrare erogazioni per 2.211.000,00 € (comprensivi di 200.000,00 € della Integrazione Grandi Interventi Chirurgici) con un calo di circa il 2,5% rispetto al 2007. La

percentuale media di rimborso è lievemente salita passando dal 62% al **63%**.

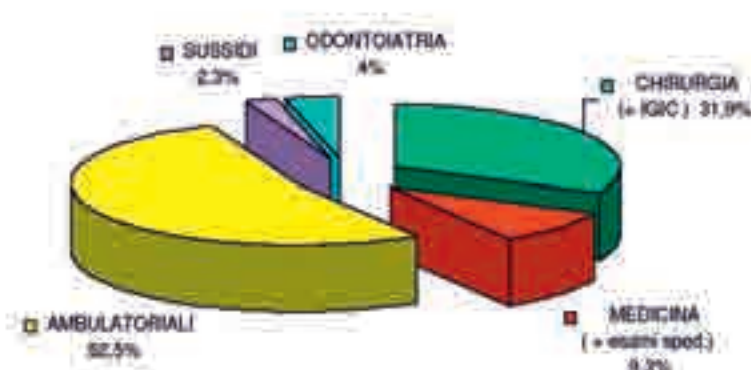
I **Ricoveri in Medicina** senza intervento sono stati 400 e le erogazioni sanitarie, pari a 643.000,00 € comprensive degli esami altamente specialistici eseguiti in regime di ricovero, sono cresciute del 5%. La percentuale media di rimborso è scesa di circa 3 punti (35,1%).

Le **Prestazioni specialistiche ambulatoriali** hanno fatto registrare ca. 41.000 pratiche ed un importo di 3.644.000,00 €. Complessivamente sono aumentate del 3% rispetto al 2007 e rappresentano il 52,5% del totale delle erogazioni (51% nel 2007). La percentuale media di rimborso è sempre molto elevata invariata (**67%**). Da segnalare l'incremento delle prestazioni eseguite in forma diretta, senza però aumento dei costi medi, con particolare riguardo agli esami più altamente specialistici TAC, RMN, Endoscopie il cui valore ha registrato una crescita del 19%.

I **Sussidi** (cure termali, protesi acustiche, assistenza infermieristica, diarie, trasporto in ambulanza) con circa 780 casi, ammontano nel complesso a 158.000,00 € con una flessione rispetto all'anno precedente, ma con una identica percentuale media di rimborso (**41%**).

L'**Assistenza Odontoiatrica** presenta un incremento del 2% rispetto al 2007, per un totale di 1290 prestazioni erogate e un ammontare di 274.000,00 €; la percentuale media di rimborso è salita di 1 punto (**29%**).

Suddivisione % erogazioni sanitarie 2008



Per tracciare una valutazione sintetica delle erogazioni sanitarie 2008, possiamo evidenziare un incremento complessivo dell'1%, inferiore alle medie degli anni precedenti. Ciò è stato determinato sia da un minor numero di ricoveri, segno che i Soci della CAMPA nel 2008 si sono ammalati di meno, sia dalla capacità contrattuale della CAMPA di riuscire a contenere i costi delle prestazioni specialistiche riuscendo a far applicare il proprio tariffario ad un numero più elevato di strutture sanitarie convenzionate.

Il rapporto % tra le erogazioni sanitarie + i sussidi del Comitato Esecutivo e i contributi associativi è stato del 82%. L'indice di frequenza del ricorso alle prestazioni è ulteriormente aumentato a 364 per ogni 100 soci.

	2008	2007
Rapporto % tra il totale delle Erogazioni Sanitarie / Contributi Associativi	81,5%	86,5%
Indice di frequenza al ricorso alle prestazioni all'anno per ogni 100 associati è lievemente salito ancora rispetto all'anno scorso	364	357
Rapporto % tra il totale Spese generali ord. straor. / complesso delle Entrate	14,6%	13,6%

I **sussidi** straordinari ex art 26 Statuto erogati dal Comitato Esecutivo sono stati 30.000,00 €.

Per quanto riguarda le altre Uscite si evidenziano:

Le **spese generali** ordinarie di gestione di ufficio: Personale per 450.000,00 €; Emolumenti amministratori e consulenti 142.000,00 €; Utenze, cancelleria, stampati e manutenzione 130.000,00 €; Assemblea, Notiziario, Oneri bancari, Spese legali (compresa la definizione di un contenzioso legale del 1987 per 29.000,00 €) 97.000,00 €; Imposte e Tasse 19.000,00 €; Ammortamenti e costi pluriennali 36.000,00 € e la spesa straordinaria per la Manifestazione del 50° 70.000,00 €, per un totale di **945.000,00 €**.

Le spese per i **fiduciari e i collaboratori** sono ammontate a ca. **141.000,00 €** e quelle per **promozione e propaganda** a **154.000,00 €**.



Complessivamente tutte le spese generali ordinarie e straordinarie sono ammontate a **1.241.000,00 €** e sono state superiori alla previsione solo per effetto della scelta di imputare in un solo esercizio le spese per il 50° e di non utilizzare l'apposito Fondo procedimenti legali, in considerazione del positivo andamento del bilancio.

Considerando anche le **spese per sopravvenienze passive e perdite** per 15.000,00 € e il contributo devoluto alla Fondazione CAMPA per 26.000,00 €, tutte le **Uscite** diverse dalle erogazioni sanitarie sono state pari a ca. **1.282.000,00 €**.

Le spese generali di amministrazione considerando anche le spese straordinarie della Manifestazione del 50°, la definizione del contenzioso, le sopravvenienze passive e le perdite e il contributo alla Fondazione CAMPA sono ammontate al **14,6%** contro il 13,6% del 2007.

Pertanto il Bilancio, chiudendo in pareggio con l'importo di **8.767.000,00 €** consente di accantonare **526.000,00 €** ai Fondi Riserva e Garanzia. Precisamente **250.000,00 €** al Fondo Maggiori Oneri Erogazioni Sanitarie (di cui 160.000,00 sono già inseriti nelle Entrate del bilancio preventivo 2009 per finanziare i miglioramenti delle prestazioni riducendo gli incrementi contributivi), **50.000,00 €** al nuovo Fondo aggiornamento sistema informatico e la differenza di **226.000,00 €** al Fondo Associativo di Riserva.

Valore aggiunto sociale



Per comprendere ancora meglio i vantaggi sociali ed economici realizzati dalla CAMPAs, la Rendicontazione Sociale ri-classifica i dati del Bilancio Economico consentendo una rilettura in una prospettiva che mette in evidenza il **valore aggiunto sociale** prodotto da una Organizzazione nei confronti dei suoi interlocutori portatori di interesse.

Si evidenzia pertanto così che nell'ambito del totale del Conto Economico della CAMPAs le uscite non sono classificabili solo come spese o costi, ma costituiscono invece un valore che è stato distribuito a vantaggio delle categorie così evidenziate.

Gli **Assistiti assistiti** che hanno potuto beneficiare dell'assistenza (che rappresenta lo scopo sociale della CAMPAs) in forma diretta o del rimborso delle spese sanitarie sostenute in forma indiretta, nella misura del **79,3%**.

Le **Risorse umane** che comprendono lo staff dei Dipendenti della sede Centrale, i Fiduciari delle

sedi periferiche, gli Amministratori, i Revisori, i consulenti abituali che contribuiscono allo svolgimento dell'attività e altri collaboratori, nella misura dell'**8,7%**.

I **Fornitori** che comprendono i costi per il funzionamento della macchina amministrativa (utenze, stampati, oneri bancari, acquisto e manutenzione sistema informatico e macchine da ufficio, con i relativi ammortamenti e costi pluriennali, spese promozionali e di pubblicità), nella misura del **4%**.

La **Comunità**, intesa in senso ampio che comprende pertanto sia la Pubblica Amministrazione con il pagamento delle imposte e tasse, sia quella del proprio ambito di riferimento con le quote di adesione alle Associazioni di categoria a cui CAMPAs è iscritta (Fimiv, Confcooperative, Unindustria Bologna), i contributi devoluti alla Fondazione CAMPAs ed altre erogazioni liberali a favore di iniziative di carattere sociale, la Manifestazione per il 50° Anniversario, nonché il costo del Notiziario inviato alle istituzioni e alle associazioni, nella misura del **2%**.

La **Mutua** attraverso l'accantonamento ai Fondi Riserva e Garanzia per il necessario consolidamento patrimoniale, nella misura del **6%**. Circa 1/3 di questa percentuale tuttavia è stata prevista di utilizzare nelle Entrate del bilancio 2009 e quindi rivolta nuovamente a vantaggio degli iscritti.

8

Distribuzione Valore Aggiunto		
Assistiti	€ 6.960.000,00	79,3%
Risorse Umane	€ 760.000,00	8,7%
Fornitori	€ 347.000,00	4,0%
Comunità	€ 174.000,00	2,0%
Mutua	€ 526.000,00	6,0%
totale	€ 8.767.000,00	100%

Concludendo, una valutazione complessiva permette di sintetizzare la gestione 2008 come un'annata nella quale pur solo sfiorando l'obiettivo programmato delle nuove iscrizioni e riscontrando un incremento della base associativa dell'1,5%, si evidenzia un andamento tecnico particolarmente favorevole che consente di accantonare nei vari Fondi riserva e garanzia 526.000,00 € in luogo dei 100.000,00 € preventivati.

La % di restituzione agli associati compresi i sussidi straordinari è stata pari all'82% rispetto all'ammontare dei contributi versati, le spese di gestione pur con l'ammortamento in un solo anno delle spese della Manifestazione del 50° si sono mantenute in una percentuale davvero contenuta del 14,6%.

In considerazione dell'andamento favorevole il CdA ha ritenuto di impiegare parte di questo accantonamento già nella gestione 2009 per migliorare le prestazioni sanitarie e contenere al minimo gli incrementi contributivi.

Il Fondo Associativo di Riserva così aumentato, ammonta al 24,5% delle erogazioni sanitarie e al 20% dei contributi associativi raccolti, raggiungendo quasi completamente i parametri minimi ottimali stabiliti per le Società di Mutuo Soccorso.



BILANCIO CONSUNTIVO AL 31.12.2008

SITUAZIONE PATRIMONIALE 2008		
ATTIVITA'	2008	2007
Disponibilità		
a) banche e c/c postali	€ 979.292,00	€ 717.987,31
b) titoli	€ 3.668.258,81	€ 3.543.713,62
c) cassa	€ 1.816,08	€ 7.396,39
Immobilizzazioni materiali	€	€
a) Sede Sociale (compr. taxa registro e notari)	€ 832.358,47	€ 832.358,47
b) Mobili, macch., attrezz. computer	€ 358.930,42	€ 352.123,02
Immobilizzazioni finanziarie	€ 17.911,42	€ 17.911,42
Costi pluriennali	€ -	€ 2.750,00
Crediti per morosità	€ 22.084,00	€ 18.599,00
Crediti anticipi su T.F.R.	€ 38.073,10	€ 38.073,10
Depositi cauzionali	€ 2.081,36	€ 2.081,36
Ratei e risconti attivi	€ 66.842,49	€ 43.330,78
TOTALE ATTIVO	€ 5.987.648,15	€ 5.576.324,47
PASSIVITA'	2008	2007
Erogazioni sanitarie		
a) liquidate (ancora da pagare)	€ 965.608,79	€ 1.280.599,52
b) stimate	€ 258.203,02	€ 206.606,91
c) fornitori A.D. Sped.	€ 259.979,18	€ 490.602,08
d) fornitori A.D. Amb.	€ 385.877,86	€ 256.478,49
Creditori Assis. indiretta anni prec.	€ 576.154,73	€ 440.551,53
Fornitori diversi	€ 137.042,06	€ 94.842,64
Creditori diversi (tributari e previdenziali)	€ 40.559,90	€ 30.299,38
Ratei passivi	€ 53.186,35	€ 52.263,15
Risconti passivi contr.assoc. versati in anticipo	€ 20.076,31	€ 23.315,50
Fondo amm.to acquisto sede (+ registro e not.)	€ 151.337,88	€ 126.114,90
Fondo amm.to mobili macch. attrezz.	€ 335.071,77	€ 326.873,30
Fondo T.F.R.	€ 207.612,76	€ 176.718,20
Fondi maggiori oneri erogazioni sanitarie	€ 510.017,48	€ 260.017,48
Fondo rischi insolvenza contributi	€ 30.493,71	€ 30.493,71
Fondo spese manutenzione straordinarie sede	€ 25.320,00	€ 25.320,00
Fondo spese procedimenti legali	€ 48.861,63	€ 48.861,63
Fondo sviluppo nuove assistenze	€ 230.000,00	€ 230.000,00
Fondo aggiornamento sistema informatico	€ 50.000,00	€ -
Fondo associativo di riserva	€ 1.702.244,72	€ 1.476.366,05
TOTALE PASSIVO	€ 5.987.648,15	€ 5.576.324,47

RENDICONTO ECONOMICO 2008 - sintetico -

ENTRATE	2008	2007
Quote iscrizioni	€ 20.460,00	€ 23.230,00
Contributi Associativi		
Assistenza Completa	€ 3.715.308,99	€ 3.625.162,73
Assistenza Ricoveri	€ 102.708,00	€ 103.389,83
Ass. Specialist. Ambul.	€ 189.016,97	€ 174.837,80
Ass. Specialist. Ambul - C plus	€ 84.285,96	€ 69.804,98
Assistenza Più	€ 2.820.054,92	€ 2.627.212,52
Assistenza Oro	€ 896.053,18	€ 739.802,15
Fondi Aziendali ed altre convenzioni e formule di assis. speciali	€ 196.429,39	€ 132.395,79
Ass. Odontoiatrica	€ 298.857,03	€ 283.972,24
Ass. Integraz.Grandi Interventi Chirurgici	€ 200.256,00	€ 178.338,00
Totale Contributi	€ 8.502.970,44	€ 7.934.916,04
Interessi attivi	€ 226.763,32	€ 150.250,78
sopravvenienze attive	€ 5.365,50	€ 3.499,29
altri proventi	€ 11.218,07	€ 9.000,00
Totale Sopravv. Att./Altri proventi	€ 16.583,57	€ 12.499,29
TOTALE ENTRATE	€ 8.766.777,33	€ 8.120.896,11
USCITE	2008	2007
Erogazioni Sanitarie		
Assistenza Completa	€ 3.008.738,16	€ 3.056.109,25
Assistenza Ricoveri	€ 46.138,53	€ 68.638,03
Ass. Specialistica Ambulatoriale	€ 153.248,33	€ 162.099,61
Ass. Specialistica Ambulatoriale C plus	€ 85.001,76	€ 76.837,30
Assistenza Più	€ 2.258.131,96	€ 2.201.174,01
Assistenza Oro	€ 791.227,14	€ 739.552,90
Fondi Aziendali ed altre convenzioni e formule di assistenze speciali	€ 113.510,63	€ 115.078,09
Ass. Odontoiatrica	€ 273.647,49	€ 269.110,08
Ass. Integraz.Grandi Interventi Chirurgici	€ 200.256,00	€ 178.338,00
Totale Spese Sanitarie	€ 6.929.900,00	€ 6.866.937,27
Sussidi straordinari art. 26 m) Statuto	€ 30.000,00	€ 26.000,00
- Spese di gestione		
Costi del personale: stipendi, oneri sociali, TFR, 14ma	€ 449.045,72	€ 420.009,14
Emolumenti Consulenti, Amm.ri, Revisori, Gettoni	€ 142.178,41	€ 116.180,90
Spese Ufficio, Utenze, Cancelleria, Manutenzione	€ 130.116,97	€ 104.393,94
Assemblea, Notiziario, Fimiv, Sp.legali/notar., On. bancari, ecc.	€ 97.306,30	€ 66.112,03
Imposte e tasse (INPS co.co.co, Enasarco, Irap, T.Rifiuti)	€ 19.857,03	€ 18.045,18
Ammortamenti e Costi pluriennali	€ 36.171,45	€ 62.267,80
Manifestazione 50 anniversario	€ 70.218,18	€ -
- Totale Spese Gestione Ordinarie e Straordinarie	€ 944.894,06	€ 787.008,99
Spese Fiduciari e Collaboratori	€ 140.770,98	€ 127.632,92
Spese di Promozione e Propaganda	€ 154.458,50	€ 150.261,08
- Totale Spese Generali	€ 1.240.123,54	€ 1.064.902,99
- Sopravv. Pass./Perdite	€ 14.875,12	€ 10.956,93
- Contributo a Fondazione CAMPA	€ 26.000,00	€ 26.000,00
Totale Spese Generali Ordinarie e Straordinarie	€ 1.280.998,66	€ 1.101.859,92
A Fondi Riserva e Garanzia	€ 525.878,67	€ 126.098,92
TOTALE USCITE	€ 8.766.777,33	€ 8.120.896,11

Bilancio quadriennale ed obiettivi per il futuro

Dal momento che con l'Assemblea odierna scade il mandato quadriennale di questo Consiglio, ci sia consentito tracciare brevemente anche una sintesi degli aspetti più importanti riscontrati nell'ultimo quadriennio, oltre che esprimere alcuni indirizzi programmatici che ci proponiamo per il prossimo mandato, se i Soci confermeranno la fiducia nel nostro operato.

La CAMPA nell'ultimo quadriennio dal 31.12.2004 al 31.12.2008 ha aumentato la propria base associativa di 1.400 unità passando da 10.679 a 12.081 associati, registrando oltre 4000 nuove iscrizioni e prosecuzioni contro 2600 cessazioni, per un incremento netto del 13%.

L'ammontare annuo dei contributi associativi è passata negli ultimi 4 anni da 6.500.000,00 € a 8.500.000,00 € con un incremento del 30%.

Analogamente le erogazioni sanitarie sono aumentate del 27%, passando da 5.460.000,00 € a 6.930.000,00 €.

L'incidenza della spesa di gestione rispetto al complesso delle entrate è stato mediamente nel quadriennio del 14% e si è mantenuto invariato a quello del precedente periodo.

Ma già come nel precedente mandato 2001-2004 è soprattutto dal punto di vista del consolidamento delle riserve patrimoniali che si è registrato un notevole salto di qualità: il Fondo associativo di riserva che alla fine del 2000 era di 560.000,00 € e alla fine del 2004 ammontava a 1.044.000,00 €, con gli ulteriori accantonamenti realizzati negli ultimi 4 anni è arrivato a 1.700.000,00 €.

La scelta di accantonare annualmente una quota da destinare a Fondi di Riserva e Garanzia (che complessivamente ora ammontano a ca. 2,8 ml di Euro), ha consentito alla CAMPA di raggiungere un apprezzabile livello di consistenza patrimoniale e di equilibrio rispetto alle erogazioni sanitarie annualmente riconosciute, che le permettono di far fronte ad eventuali situazioni negative ma anche di poter candidarsi con maggiore titolo a gestire coperture collettive ed aziendali o a partecipare alle gare per l'assegnazione

della gestione dei Fondi sanitari integrativi che richiedono appunto più ragguardevoli garanzie finanziarie.

Il Piano di Assistenza ha mantenuto una vasta varietà di offerta di coperture (6 formule di assistenza: tre complete Base, Più e Oro e tre parziali Ricoveri, Specialistica Ambulatoriale c e cplus). Le sperimentazioni attuate sia per la copertura delle spese odontoiatriche sia per l'integrazione per i grandi interventi chirurgici, in partnership con una primaria compagnia, hanno dato esito positivo. L'attuale offerta di coperture messo a punto dalla CAMPA riesce a fornire risposte adeguate sia ai nostri naturali interlocutori professionisti, lavoratori autonomi, imprenditori, docenti universitari, sia anche ad artigiani, impiegati, pensionati e studenti facendo dello slogan *una copertura per ogni diversa esigenza* un fatto concreto.

Nel quadriennio CAMPA ha realizzato diverse convenzioni con gruppi aziendali ampliando così il bacino dei potenziali interessati. Gli associati iscritti a formule speciali o a convenzioni aziendali sono attualmente 800 ed avendo le loro coperture un andamento tecnico migliore alla media complessiva, si realizza appieno il principio della mutualità a favore dei Soci iscritti da tanti anni alla CAMPA.

La base sociale ha potuto inoltre trarre vantaggio dall'adesione di dipendenti aziendali ringiovanendo la propria età media che è passata da 56 a 55 anni.

È proseguito inoltre l'impegno nell'aggiornamento e snellimento delle procedure amministrative, nella comunicazione rivolta ai Soci e ai potenziali aderenti, sia attraverso il nostro giornale che attraverso il sito Internet recentemente rinnovato e reso più interattivo.

La rete degli Uffici Fiduciari è rimasta costante a garanzia della continuità della azione di proselitismo svolta e della condivisione dei valori promossi.

Periodicamente si è provveduto al lavoro di aggiornamento del Tariffario e del Regolamento.

È stata ancora più potenziata la rete dei centri sanitari convenzionati, realizzando nuove convenzioni (anche con i reparti di libera professione delle strutture ospedaliere pubbliche) capaci di garantire standard di qualità davvero notevoli, contrattando condizioni economiche eque e vantaggiose per gli associati, i quali hanno apprezzato sensibilmente il livello di assistenza garantita.

Facendo un bilancio di questi ultimi quattro anni possiamo affermare che il cammino della CAMPA è stato caratterizzato dalla politica dei piccoli passi. Non si è assistito ad uno sviluppo esplosivo della base sociale ma si è sempre cercato di mantenere un rapporto diretto, molto vicino e personalizzato con gli assistiti. I reclami da parte dei Soci sono in misura davvero minima, e i contenziosi sono pressoché inesistenti tanto che l'ultimo, sfociato in azione legale, risaliva come detto ad oltre venti anni fa.



La *governance* non ha mai subito tensioni ma è sempre rimasta salda nelle mani del gruppo dirigente infondendo equilibrio ed armonia a tutto lo staff operativo.

Il personale degli uffici centrali di Bologna è stato potenziato, procedendo a degli efficaci rimpiazzi delle dipendenti che hanno cessato il servizio ed è stato rafforzato per garantire efficacia e funzionalità a tutte le unità operative: quella amministrativa addetta alla istruttoria e liquidazione delle pratiche di rimborso, o alle autorizzazioni per l'accesso alle strutture convenzionate in forma diretta; quella addetta alla manutenzione della rete delle strutture sanitarie convenzionate, nonché la segreteria per la gestione dei rapporti associativi e quella dedicata all'attività di promozione e di sviluppo soci.

Una politica di crescita lenta ma costante che sembra avere dato i propri frutti sia nel grado di soddisfazione dei ns. servizi da parte degli assistiti, sia nel consolidamento patrimoniale.

Possiamo affermare che le coperture proposte dalla CAMPA riescono ad offrire il massimo grado di valori e di vantaggi concreti per gli assistiti.

Di valori perchè coerenti allo spirito del mutuo soccorso e della solidarietà: come ben sapete la CAMPA non abbandona né esclude mai nessuno dei propri soci e riesce a fornire sostegno a situazioni di malattia anche per quei soci che sono stati respinti dal sistema di copertura assicurativo; **di vantaggi** perchè in grado di intervenire con grande efficacia sia per le prestazioni specialistiche ambulatoriali o di prevenzione, garantendo accesso diretto alle strutture sanitarie convenzionate, assenza di lista di attesa e tempestività di diagnosi, sia per i grandi eventi di malattia che danno luogo a ricoveri o ad interventi chirurgici riuscendo addirittura ad assicurare il massimale illimitato per i grandi interventi chirurgici e la copertura a vita intera.

Notevole attenzione in questi anni è stata posta con successo nella ricerca degli equilibri, che sono stati raggiunti sia nelle percentuali delle erogazioni restituite agli associati, sia in quella delle spese gestionali, sia nell'atteggiamento di rigorosa trasparenza delle nostre procedure scerve di inutili burocratismi e di zone d'ombra della clausole interpretative per lesinare i rimborsi delle pratiche, ma anche di applicazione di una forte dose di buon senso per intervenire nelle situazioni in cui i bisogni dell'associato necessitano di essere ascoltati e accolti.

Abbiamo cercato di curare sempre la comunicazione, come pure la manifestazione relativa al 50° anniversario, in maniera tale da testimoniare sempre lo stile del ns. modo di operare e rendere manifesta la griglia dei valori a cui ci ispiriamo. Attenzione ai bisogni dei Soci dunque, ma anche capacità di ottenere le risorse da tutti per poter garantire il funzionamento della Mutua e la sua stabilità, come un patrimonio da coltivare e da trasmettere alle generazioni di Soci future.

Come in una famiglia dove vige l'armonia la CAMPA è riuscita nel non facile compito di amalgamare le esigenze dei Soci più anziani e da più tempo iscritti con quelli più giovani che ancora non conoscevano la nostra realtà riuscendo ad avere nei loro confronti capacità attrattiva. Solo infatti attraverso la collaborazione generazionale si riesce a costruire una rete di relazioni positive e lo scambio mutualistico. Certo dobbiamo ammettere questa è una strada molto più lunga, che da risultati meno immediati rispetto a chi offre coperture sulla carta estremamente vantaggiose a costi davvero minimali e riuscendo ad aggiudicarsi facilmente le gare dove contano solo i costi

ridotti all'osso, salvo poi frapponere una serie di ostacoli e paletti al riconoscimento delle prestazioni per evitare andamenti tecnici sicuramente negativi.

La CAMPA non è stata al gioco dei continui rilanci al ribasso perchè non accetta di realizzare una copertura in perdita solo per inseguire un disegno di incremento dimensionale a discapito della qualità dei propri servizi.

Siamo persuasi che la nostra serietà alla distanza darà i suoi risultati che saranno sicuramente più duraturi.



Obiettivi per il futuro

Il Consiglio di Amministrazione della CAMPA non può che confermare gli auspici di poter proseguire in questo percorso, pur nella consapevolezza che l'offerta di coperture sanitarie sarà sempre maggiore e che dovremo competere con grandi gruppi assicurativi che stanno acquisendo notevolissimi numeri di assicurati sia attraverso le polizze realizzate con tutte le Casse di Previdenza professionali, sia attraverso la gestione dei Fondi di origine contrattuale che coinvolgono centinaia di migliaia di persone. Sarà necessaria una forte capacità di guardare avanti, anche verso strumenti di aggregazione consortile, per poter giocare il ruolo di gestori di questi Fondi, che peraltro, se affidati a compagnie di assicurazioni (che teoricamente sembrano dare più garanzie delle Mutue) reiterano le logiche commerciali sottese alle necessità di creare profitti e non certo ad offrire il massimo livello di copertura all'assistito.

La CAMPA in ogni caso nelle realtà dove opera ed è presente, anche o in sinergia con altre compagini mutualistiche, intensificherà i contatti e gli accordi con le categorie e le organizzazioni più sensibili all'assistenza sanitaria integrativa. Constatando che l'integrazione sanitaria non è più una scelta volontaria solo delle classi sociali più privilegiate, ma in considerazione dell'evoluzione del welfare dovrà diventare un'opportunità per tutte le tipologie di cittadini che possano dedicare una quota delle loro risorse alla previdenza in ambito sanitario o usufruire delle coperture fornite dai datori di lavoro attraverso la contrattazione collettiva o aziendale, siamo fiduciosi del nostro sviluppo e soprattutto di rappresentare per sempre più persone un punto di riferimento e un efficace strumento di tutela per i bisogni sociali e sanitari.

Auspichiamo che un quadro normativo più attuale e aggiornato, mediante i provvedimenti di semplificazione della legislazione delegati al Governo, possa agevolare e rafforzare la possibilità di intervento delle Mutue secondo il principio di sussidiarietà.

Consiglio CAMPA avvicendamenti nel segno della continuità

Con un'ampia partecipazione degli associati (circa 1.900 sono state le schede voto pervenute) si sono svolte le elezioni per il rinnovo delle cariche sociali. Gli undici Consiglieri uscenti sono stati tutti riconfermati, mentre per i posti vacanti sono stati eletti tra i Revisori Supplenti la Rag. Claudia Frontini e nel Collegio dei Probiviri Mario Cibaldi di Brescia e Luca Vismara di Bologna. Sono risultati pertanto eletti:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

- 1) BENDINELLI FEDERICO
- 2) BERTOGLIO GUSTAVO
- 3) CASADIO PIRAZZOLI PAOLO
- 4) CAVICCHI FRANCO
- 5) FANTIN FRANCESCO
- 6) MAMBELLI FERIANA
- 7) MANZOLI FRANCESCO ANTONIO
- 8) MATTEI FLORIO BENITO
- 9) MINARELLI GIOVANNI
- 10) STEFANO LUIGI
- 11) ZINZANI FRANCESCO

COLLEGIO DEI REVISORI

- EFFETTIVI:**
- 1) FERRARA STEFANO
 - 2) LAZZARINI PAOLO
 - 3) TOMMASI RODOLFO
- SUPPLENTI:**
- 4) FRONTINI CLAUDIA
 - 5) MASOTTI MASSIMO

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

- 1) BALDI GAETANO
- 2) CIBALDI MARIO
- 3) MONTI CARLO
- 4) RAVASI ENRICO
- 5) VISMARA LUCA



Dr. Francesco Zinzani, Avv. Federico Bendinelli

to della legge sulle Società di Mutuo Soccorso.”

Il Dr. Francesco Zinzani è il nuovo Presidente della CAMPA. Già Segretario (dal 1961) e poi Direttore (1968) dell'Ente, dopo un'esperienza di dirigente della USL 28 di Bologna è stato nominato Consigliere della CAMPA nel 1977 con l'incarico di seguire l'attività di sviluppo e promozione Soci, ne è divenuto VicePresidente dal 1997 e presiede l'omonima Fondazione dal 2000. Dottore commercialista, ha ricoperto anche il ruolo di magistrato tributario onorario, rappresenta sicuramente l'Amministratore di maggiore esperienza del Consiglio che da sempre si è prodigato con dedizione e passione al progresso della Mutua.

VicePresidente è stato nominato il Dr. Paolo Casadio Pirazzoli, dottore commercialista imolese, già Presidente di importanti Istituti bancari, è iscritto alla CAMPA fin dagli anni '70 ed è stato eletto nel Consiglio di Amministrazione dal 2001.

Il Rag. Rodolfo Tommasi è stato riconfermato Presidente del Collegio dei Revisori.

Dopo quattro mandati l'Avv. Federico Bendinelli non ha ripresentato la propria candidatura alla Presidenza della CAMPA.

“Lascio dopo aver portato la CAMPA a superare lo storico traguardo di 12000 assistiti e dopo il festeggiamento dei 50 anni di vita del Sodalizio, ma continuerò a collaborare attivamente specie nei rapporti con la Federazione Italiana della Mutualità con particolare riguardo all'aggiornamen-



Dr. Paolo Casadio Pirazzoli



Rag. Rodolfo Tommasi

Il ruolo della mutualità nel rapporto europeo sulla economia sociale

Il Parlamento europeo il 19 febbraio scorso ha approvato pressoché all'unanimità il "Rapporto sull'economia sociale" della Commissione per l'occupazione e gli affari sociali. Relatrice l'europarlamentare italiana Patrizia Toia. Secondo il Rapporto, mutue, cooperative, associazioni, organizzazioni sociali e fondazioni contribuiscono a un modello economico sostenibile: in cui gli individui sono più importanti del capitale. Il Rapporto chiede misure adeguate per far prosperare l'economia sociale, quali l'accesso agevolato al credito, sgravi fiscali, lo sviluppo del microcredito, l'introduzione di statuti europei, compreso quello della mutua europea, nonché un adeguato finanziamento dell'UE e incentivi.

Subito dopo l'approvazione del Rapporto, il 23 febbraio scorso, il presidente della Fimiv Placido Putzolu, il vicepresidente vicario di Legacoop nazionale Giorgio Bertinelli ed il presidente della SNMS Cesare Pozzo Giovanni Sica, hanno incontrato a Milano l'onorevole Patrizia Toia. In relazione alle sollecitazioni rivolte dal Rapporto alla Commissione per la riapertura del dossier sullo statuto della mutua europea, ha partecipato all'incontro anche Cornelia Federkeil-Giroux, responsabile dell'Ufficio Europa della Federazione delle mutue francesi (FNMF). L'on. Patrizia Toia ha riaffermato la critica, contenuta nel Rapporto, alla decisione della Commissione di ritirare la proposta sullo statuto della mutua europea, manifestando l'intenzione di attivare la Commissione, affinché effettui una valutazione d'impatto sullo statuto della mutua europea, uno strumento giuridico ormai indispensabile.



Placido Putzolu
Presidente Fimiv

14

il libro verde è diventato libro bianco

La vita buona nella società attiva indica il futuro modello sociale

Il Libro Bianco sul futuro del modello sociale, presentato dal Ministro Sacconi, è stato approvato dal Consiglio dei Ministri il 6 maggio 2009. Il documento raccoglie le indicazioni del Libro Verde presentato nel 2008 e i contributi giunti al Ministero a seguito della consultazione pubblica.

"La crescita di un nuovo secondo pilastro con nuove forme integrative di assistenza sanitaria e socio sanitaria, rivisitando anche lo strumento delle società di mutuo soccorso, è rilevante anche al fine di valorizzare nuove forme di produzione dei servizi che fanno tradizionalmente parte dell'offerta dello Stato sociale".

Nei prossimi giorni la Federazione effettuerà un approfondimento del Libro.



Seminario dell'Agenzia per le Onlus sull'aggiornamento della legge 3818/1886

L'Agenzia per le Onlus, il 29 aprile scorso, ha organizzato a Milano un seminario di approfondimento sulla riforma della legge 3818/188 che in questo periodo, com'è noto, è all'attenzione del Governo, in relazione all'opportunità di aggiornamento aperta dal provvedimento "taglialeggi" (legge n. 246 del 2005).



Prof. Stefano Zamagni

Ha presieduto i lavori il prof. Stefano Zamagni, presidente dell'Agenzia per le Onlus, coadiuvato dalla d.ssa Valeria La Paglia, direttrice Servizio Indirizzo e Vigilanza.

L'Agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, meglio nota con la denominazione sintetica di "Agenzia per le Onlus",

è un'agenzia governativa di diritto pubblico che opera sotto la vigilanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri a cui è tenuta ad inviare annualmente una relazione sull'attività svolta.

Il seminario di Milano, oltre alla relazione del presidente della Fimiv Placido Putzolu, ha registrato gli interventi di: Giuseppe La Scala, segretario del Coordinamento Soms Lombardia, degli esperti prof. Guido Bonfante e rag. Valentino Mondellini. Folta e attenta la partecipazione dei rappresentanti dei coordinamenti e delle società di mutuo soccorso, in particolare della Lombardia, che hanno esposto il proprio punto di vista in relazione alle linee guida predisposte dalla Fimiv.

Il seminario sulla disciplina delle società di mutuo soccorso ha dimostrato la sostanziale convergenza del movimento mutualistico, che la Fimiv formalmente rappresenta, sui contenuti e sull'iter procedurale di aggiornamento della legge 3818/1886. Il presidente della Fimiv, in particolare, ha ricordato come a seguito dell'inserimento, su indicazione della Fimiv e delle centrali cooperative, della citata legge nell'elenco dei provvedimenti antecedenti al 1° gennaio 1970 da salvaguardare, la Federazione, nel rispetto della rappresentanza istituzionale degli organismi interni e del dibattito democratico tra le istanze territoriali organizzate (coordinamenti), ha convocato, sollecitato, promosso riunioni e incontri informativi e propositivi sugli interventi di aggiornamento della 3818/1886.

Nel corso del confronto, sono stati valutati con attenzione tutti i rilievi ed i suggerimenti pervenuti dai coordinamenti e dalle singole società, al fine di modulare, con l'ausilio di specifiche competenze professionali (avv. Bonfante, dott. Iengo), una proposta di aggiornamento (Linee guida) condivisa nella maniera più ampia possibile. Le Linee guida della Fimiv sono ora al vaglio tecnico presso gli uffici del Ministero della semplificazione e del Ministero dello sviluppo economico, da cui si attende la formulazione di un articolato. La Fimiv costituisce per le società di mutuo soccorso aderenti in maniera diretta o indiretta, attraverso i coordinamenti regionali, un riferimento di indirizzo politico-strategico e di orientamento sui corretti percorsi costitutivi e amministrativi.

L'obiettivo che la Federazione persegue è quello di rinsaldare un rapporto unitario tra le associate, anche attraverso un impianto normativo omogeneo, pur nella sua complessità. Per esempio rispetto all'attività socio-sanitaria istituzionale è possibile distinguere le società di mutuo soccorso a mutualità diretta da quelle a mutualità mediata; rispetto alla dimensione contributiva e numerica dei soci, è possibile distinguere le società di mutuo soccorso sottoposte a controllo dei bilanci civilistici da quelle con limitazione alla tenuta del libro giornale e degli inventari. È auspicabile che, contestualmente all'aggiornamento della 3818, il Ministero dello Sviluppo economico ed il Ministero del Welfare favoriscano la costituzione di un Osservatorio nazionale della mutualità, anche se il decreto 31 marzo 2008 del Ministero della Salute già prevede, attraverso la costituzione dell'anagrafe dei fondi sanitari integrativi del Ssn, degli enti, casse e società di mutuo soccorso, un monitoraggio di questi strumenti assistenziali.

La Fimiv accoglie con spirito costruttivo ogni contributo volto al progresso della mutualità nel nostro paese: in particolare, riconoscendo la funzione di indirizzo dell'Agenzia delle Onlus verso il Terzo Settore, è disponibile ad un confronto sull'articolato che perverrà dalle sedi ministeriali in merito all'aggiornamento della legge 3818. Successivamente, la Federazione provvederà ad organizzare un incontro con l'organo consigliere di rappresentanza delle associate, allargato ai rappresentanti di tutti i coordinamenti per la più ampia condivisione dei contenuti, affinché si pervenga nei tempi adeguati al buon esito della modifica della disciplina delle società di mutuo soccorso.

Relazione in estratto del consiglio di amministrazione al bilancio consuntivo 2008

Nel corso dell'esercizio 2008 si è proseguito nel tentativo di rilancio della Fondazione cercando di completare il ciclo, tenuto conto che con il 31.12.2008 è scaduto il mandato consigliere.

Per quanto riguarda l'attività si è continuato con erogazioni mirate sulla base delle richieste pervenute e della documentazione presentata. È proseguita inoltre la faticosa ricerca di nuove fonti di finanziamento prendendo contatti con alcuni Istituti Bancari e, ovviamente, è stato confermato il rapporto privilegiato con la Mutua Campa, principale sostenitore della Fondazione.

Inoltre la Fondazione per supportare il Servizio Trasporto Disabili, con la collaborazione di "EMIL-BANCA" ha organizzato uno spettacolo presso il Circolo Lirico dell'Oratorio S. Rocco di via Calari a Bologna .

Il Concerto lirico tenutosi nel dicembre 2008 (con una spesa a carico della Fondazione per Artisti e SIAE di 2.385,00 €) ha visto una lusinghiera partecipazione di Aderenti e soprattutto di Rappresentanti di Organizzazioni Sostenitrici.

Aspetti organizzativi ed attività istituzionale.

Il Consiglio di Amministrazione durante l'esercizio 2008 ha esercitato la sua attività in due direzioni: Perseguimento dei fini sociali e Riassetto degli uffici e servizi con estensione ad ulteriori attività previste dall'art. 2 dello Statuto.

1) Perseguimento dei fini sociali

Il Consiglio di Amministrazione, in osservanza degli artt. 2 dello Statuto e 4 del Regolamento ha ritenuto di suddividere la predetta normativa attenendosi ai tre filoni tradizionali:

A) Sussidi: contributi quali concorso spese in caso di malattie complesse e di rilevanza sociale;

B) Accordi con Case di Riposo e altre Istituzioni socio-sanitarie: contributi a sostegno di benemerite istituzioni che operano "nel sociale" nel campo di applicazione della Fondazione;

C) Concessione di contributi per apparecchiature socio-sanitarie: quale concorso e/o accollo di spese per acquisto di apparecchiature.

Inoltre è stato istituito, con contratto formalizzato e reso funzionante nel corso del 2008, come risulta della Relazione al Bilancio Consuntivo 2007 e trasmessa alla Regione, un **Servizio trasporto disabili e persone con ridotta capacità motoria** presso le strutture sanitarie per l'effettuazione di cure oncologiche e accertamenti diagnostici.

Il Servizio ha già fornito i primi dati lusinghieri: nei tre mesi ottobre-dicembre 2008 47 sono

state le persone trasportati gratuitamente (con onere a carico della Fondazione) e tre volte tanto, circa 140 aderenti hanno potuto fruire del servizio a condizioni favorevoli.

Rendicontazione attività

Sussidi per casi di malattie gravi di rilevanza sociale. Sono stati individuati cinque casi di aderenti a questa Fondazione e iscritti alla Mutua CAMPA (casi di neoplasie, di cardiocirurgia e comunque di alta rilevanza sociale) che hanno determinato un ammontare di erogazioni per

€ 6.800,00

Contributi per attività di ricerca a sostegno di attività di Istituzioni Socio Sanitarie.

Fra le altre la Fondazione ha voluto rispondere alla richiesta dell'Associazione AMICI per la VITA Onlus per la benemerita attività svolta in favore per l'accoglienza alla vita e quant'altro per i piccoli bambini bisognosi, nonché riconoscendo un contributo straordinario di € 2.000,00 per le infrastrutture della Missione Arcivescovile di Bologna in Africa a "IRINGA – USOKAMI" (struttura per servizi socio-sanitari). Per un totale

di € 5.400,0

2) Riassetto degli uffici e servizi ed estensione ad ulteriori attività previste dall'art. 2 dello Statuto

Il CdA ha proseguito nelle attività di riorganizzazione degli uffici e dei servizi, sondando la possibilità di esercitare ulteriori attività comunque rientranti all'art. 2 dello Statuto. Al riguardo, ha seguito l'iter della delibera assunta in via preliminare per eventuali integrazioni statutarie in particolare per l'eventuale trasformazione della personalità giuridica attuale in quella di Associazione di promozione sociale, prendendo gli opportuni contatti informali con la Regione. Non essendosi ancora chiarito bene il quadro per un positivo proseguimento, il CdA, scadendo il proprio mandato con il 31.12.2008, e trattandosi di un argomento di straordinaria amministrazione, ha deciso di demandare la questione al nuovo Consiglio di Amministrazione.

Il Consiglio infine, vista l'Entrata straordinaria di 31.847,07 € per l'anno 2006 incassata nell'esercizio 2008, derivante dal beneficio della donazione del 5% sul reddito, ha deciso, visto il **lusinghiero avvio del Servizio trasporto disabili**, di costituire con tale importo un Fondo mirato proprio allo scopo del potenziamento servizio stesso.

Si riporta di seguito il Regolamento con cui è disciplinato il Servizio:

“Per i richiedenti, il Servizio è gratuito per i soci della Fondazione CAMPA, della CAMPA S.m.s. e per i Soci di EMILBANCA, limitatamente ai*

soggetti affetti da infermità invalidanti, anche temporanee, con gravi difficoltà deambulatorie per accompagnamento presso strutture sanitarie per ricoveri o per accertamenti e cure oncologiche oppure per accertamenti radiologici strumentali.

I rispettivi Enti se ne faranno carico.

Gli aderenti (I soci) degli Enti di cui sopra che non rientrano nelle categorie sopra individuate, potranno avvalersi di detto servizio, dietro pagamento della tariffa convenzionata di € 10,00 per ogni viaggio.

** Il richiedente il servizio gratuito dovrà esibire la tessera di adesione all'Ente e sottoscrivere l'apposito stampato di servizio debitamente compilato. Nel caso in cui il servizio sia richiesto per più viaggi consecutivi (tre) è necessaria l'autorizzazione scritta che viene rilasciata dalla Fondazione CAMPA dietro presentazione di certificazione medica.”*

In considerazione che la Fondazione non ha entrate proprie se non quelle derivanti dalla quota di adesione una tantum di € 100,00, invita tutti gli iscritti alla mutua CAMPA che non avessero fin qui aderito alla Fondazione a voler provvedere, sicché la Fondazione sarà così messa in grado di far fronte ai propri impegni istituzionali.

Al nominando nuovo Consiglio di Amministrazione della Fondazione sono demandati gli eventuali provvedimenti consequenziali per l'utilizzo di detto Fondo.

MODULO PER L'ADESIONE ALLA FONDAZIONE CAMPA

Lo scrivente iscritto alla Mutua da oltre un anno,
chiede

di essere accolto come Socio della Fondazione CAMPA riconosciuta giuridicamente dalla Regione Emilia Romagna con Del. 2082 del 29.08.96, ai sensi dell'art. 9 lett D Statuto

dichiara

di accettare lo Statuto e conferma l'avvenuto versamento della somma di 100,00 € da valere una tantum,

sul c/c bancario EMILBANCA, fil. di Via Mazzini **IT 90 R 07072 02409 03200 0141608**

sul c/c postale n. **25158403**

indirizzo _____

Firma _____

IGIC - Integrazione Grandi Interventi Chirurgici 2009



Desiderate avere un massimale illimitato per i Grandi Interventi Chirurgici?

CAMPA offre ulteriore sicurezza e protezione

ai propri associati, realizzando uno speciale accordo con una primaria compagnia assicurativa, integrando le spese eccedenti il rimborso previsto dal tariffario, per i casi di grandi interventi chirurgici, fino a poter contare su un **massimale illimitato**.

COME FUNZIONA:

La **CAMPA** garantisce la copertura in base al tariffario della formula di assistenza di ciascun associato: con l'**Integrazione Grandi Interventi Chirurgici IGIC**, qualunque sia la spesa sostenuta, gli associati potranno ricevere l'integrazione di rimborso delle eventuali somme eccedenti rimaste a carico:

per Assistenza Completa e Ricoveri l'integrazione consente di avere la garanzia di un rimborso complessivo al **75%** per Assistenza Più e Oro l'integrazione garantisce il rimborso al **100%** nei casi di grande intervento chirurgico, descritti nell'elenco, per le spese relative a:

- 1) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale di intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento);
- 2) assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici;
- 3) rette di degenza;
- 4) rette per vitto e pernottamento nell'istituto di cura di un accompagnatore con il limite giornaliero di € 80,00 e per un massimo di 30 giorni per anno assicurativo e per persona;
- 5) prestazioni di cui ai punti precedenti relative al ricovero del donatore per il prelievo, trasporto di organi o parti di essi se l'Assicurato è ricevente, oppure sostenute per l'espianco di organi o parti di essi se l'Assicurato è donatore vivente. Limitatamente alle spese di trasporto di organi o parti di essi la Società rimborsa le spese sostenute e documentate fino a un massimo di € 2.500,00 per evento.

18

COME EFFETTUARE L'INTEGRAZIONE:

Compilando l'apposito MODULO Integrazione Grandi Interventi Chirurgici e versando un contributo associativo aggiuntivo a quello della abituale formula di assistenza CAMPA (Completa, Ricoveri, Più, Oro).

L'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici - IGIC deve coinvolgere l'intero nucleo familiare.

È possibile effettuare l'integrazione entro il **70° anno di età** e mantenerla fin tanto che dura il rapporto associativo con la CAMPA.

Agli ultrasettancinquenni (anche Assistenze Più e Oro) già iscritti alla **IGIC** viene comunque applicata una franchigia di € 1.500,00 sulle spese effettivamente sostenute per ogni Grande Intervento Chirurgico effettuato.

QUANTO COSTA:	10,00 € per i Soci fino a 10 anni compiuti	70,00 € per i Soci tra 51 e 75 anni compiuti
	25,00 € per i Soci tra 11 e 20 anni compiuti	130,00 € per i Soci da 76 anni in poi
	35,00 € per i Soci tra 21 e 50 anni compiuti	

DA QUANDO DECORRE:

La copertura dell'Integrazione Grandi Interventi Chirurgici è immediatamente operativa, in caso di infortunio accertato dal Pronto Soccorso, dal giorno successivo alla data del versamento; altrimenti sono applicate le **CARENZE** stabilite dall'art. 14 del Regolamento CAMPA. Per interventi chirurgici conseguenti a **malattie manifestamente preesistenti** al momento dell'adesione alla copertura IGIC, le garanzie prestate dalla presente integrazione non opereranno per i primi 12 mesi di calendario dalla data del versamento del relativo contributo; per gli ulteriori 24 mesi d'iscrizione alla IGIC senza soluzione di continuità, il rimborso di quanto dovuto sarà garantito al 50% secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza; successivamente sarà riconosciuto per intero secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza.

MODALITÀ:

In caso di Grande Intervento Chirurgico la CAMPA procederà ad attivare l'integrazione trasmettendo tutta la documentazione necessaria, completa di note di spesa e cartella clinica, al fine di farvi ottenere il rimborso supplementare delle eventuali spese eccedenti. La CAMPA provvederà a far sottoscrivere la quietanza all'associato e a trasmettergli il rimborso integrativo riconosciuto dalla compagnia assicuratrice.

Assistenza Odontoiatrica

“O” Indiretta

L'Assistenza Odontoiatrica prevede l'erogazione di Sussidi per le prestazioni sotto indicate, con piena libertà di scelta del dentista da parte dell'Associato e **possibilità di usufruire di tariffe preferenziali presso gli studi dentistici convenzionati.**

SUSSIDI

• Terapia canalare <i>comprese rx endorali</i>	1 canale € 80,00 (Decorrenza dopo 3 mesi dall'iscrizione)		
	2 canali € 100,00	»	»
	3 canali € 125,00	»	»
• Corona a giacca in oro/lega/resina	€ 150,00	»	»
• Corona a giacca oro/porcellana/ceramica	€ 250,00	»	»
• Impianto osteo integrato per ogni elemento	€ 500,00 (Decorrenza dopo 12 mesi dall'iscrizione)		
• Protesi parziale	€ 300,00	»	»
• Scheletrato comprensivo di elementi	€ 450,00	»	»
• Protesi totale per arcata (una volta ogni 5 anni)	€ 700,00	»	»
• Ribasatura di protesi mobile totale	€ 80,00 (Decorrenza dopo 3 mesi dall'iscrizione)		
• Trattamenti ortognatodontici fino al compimento del 30° anno di età sussidio annuo per max 3 anni	€ 300,00 (Decorrenza dopo 3 mesi dall'iscrizione)		
• Pulizia o detartrasi (una volta l'anno)	€ 30,00	»	»
• Radiologia (ortopantomografia, TAC)	in base al tariffario	»	»

N.B. Gli importi dei sussidi sopra descritti possono essere riconosciuti fino alla concorrenza del 50% della fattura del dentista, e fino al massimale di **2.000,00 €** all'anno.

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI 2009

DA 0 A 15 ANNI:	GRATUITA	
DA 16 A 25 ANNI:	€ 100,00	PER IL 4°, 5°, 6°, 7° FAMILIARE IL CONTRIBUTO È SCONTATO
DA 26 IN POI:	€ 160,00	RISPETTIVAMENTE DEL 20%, 30%, 40%, 50%

REGOLAMENTO ASSISTENZA ODONTOIATRICA approvato dal CdA del 12.12.2008

Modalità per l'Iscrizione

- L'Assistenza Odontoiatrica può essere scelta solo in abbinamento ad un'altra formula di assistenza. L'iscrizione all'Assistenza Odontoiatrica è facoltativa e non obbligatoria, ma se un titolare del rapporto associativo aderisce deve iscrivere tutto il nucleo familiare.
- L'abbinamento dell'Assistenza Odontoiatrica alla propria formula di assistenza sposta la decorrenza del rapporto associativo: la fruizione contestuale di più tipi di assistenza deve durare quindi almeno un triennio (oltre la frazione d'anno di iscrizione) con rinnovi automatici di tre anni in tre anni salvo disdetta da inviarsi tre mesi prima della scadenza triennale (art. 6 Regolamento).

Modalità per il conseguimento dei Sussidi

- Tali rimborsi possono essere riconosciuti fino alla concorrenza del 50% della fattura del dentista, per un massimo di 2.000,00 € all'anno. Saranno prese in considerazione solo fatture regolari di Medici Odontoiatri regolarmente iscritti negli Albi dei Medici Chirurghi e Odontoiatri.
- Per ottenere il sussidio è necessario produrre la fattura in originale o in copia conforme del dentista, con la cartella clinica o altro documento equivalente, da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui è intervenuto, e le ortopantomografie. **Per le terapie canalari è necessario inviare le rx endorali pre e post trattamento.**
- Il sussidio per la medesima prestazione non può essere riconosciuto per lo stesso dente per non più di una volta ogni 5 anni. In caso di sussidio per implantologia, nell'ipotesi di rigetto non è ammesso nuovamente il sussidio per lo stesso dente.
- La decorrenza dell'Assistenza Odontoiatrica è di dodici (12) mesi dal momento dell'iscrizione per impianti e protesi, e di tre (3) mesi per tutte le altre prestazioni. Non potranno invece essere prese in esame e ammesse al sussidio, fatture per prestazioni odontoiatriche iniziate ed eseguite nel periodo di carenza assistenziale.
- È necessario comunicare preventivamente alla CAMP l'inizio dei trattamenti odontoiatrici relativi ad impianti e protesi, trasmettendo la relativa documentazione medica con l'indicazione del piano di trattamento e dei tempi in cui verrà realizzato. La mancata comunicazione preventiva comporta decadenza dal diritto al sussidio.
- La CAMP si riserva di chiedere ai propri associati di farsi visitare dai propri medici di fiducia per verificare la corretta ed effettiva esecuzione delle prestazioni eseguite ed esposte nelle fatture, presentate alla CAMP per richiedere il sussidio.

Si estende la convenzione in forma diretta con la Casa di Cura Toniolo di Bologna



Via Toscana 34 Bologna - Tel. 051.62 22 111

La **CAMPA** e la **CASA DI CURA MADRE FORTUNATA TONIOLO** di Bologna vantano un decennale rapporto di convenzione per Ricoveri per interventi chirurgici in forma diretta (assunzione degli oneri da parte di CAMPA con quota di compartecipazione a carico dell'assistito).

Vista la crescente richiesta da parte degli associati di poter accedere in forma diretta anche per le **prestazioni di tipo ambulatoriale**, ci fa grande piacere comunicare che recentemente grazie alla disponibilità della Casa di Cura e dei relativi medici è stata siglata un'estensione della **convenzione vigente** (che già attualmente prevedeva la forma indiretta con l'applicazione di tariffe preferenziali scontate).



Pertanto a partire dal 1 giugno 2009 numerose e rilevanti indagini a carattere:

cardiologico, ecografico, endoscopico, laboratoristico, radiologico, tac, rmn, ecc... potranno essere effettuate in forma diretta.

20

Per effettuare l'esame senza anticipo della spesa, come per le altre strutture, l'associato dovrà presentare la prescrizione medica alla CAMPA che, dopo aver verificato la possibilità di eseguirlo in forma diretta, rilascerà la relativa autorizzazione.

Per quegli accertamenti diagnostici strumentali che non rientrano nella nuova convenzione rimangono valide le tariffe preferenziali a favore dei nostri associati, che in questo caso inoltre avranno come di consueto alla CAMPA le ricevute di spesa già quietanzate per ottenere il rimborso previsto in base al tariffario.

Convenzione Campa Univercity

UNIBO STORE di CUBO



Via G. Petroni 1/2b - Bologna

Articoli di abbigliamento, oggetti da regalo, cancelleria e libri sull'Università.

Dalla T-shirt alla tuta, dalla borsa al boccale di ceramica, fino alle riproduzioni di edifici universitari, tutti con il sigillo simbolo dell'Ateneo, CUBO Univercity 2000 propone un vasto assortimento e ai soci CAMPA saranno praticate tariffe preferenziali.

Quesiti e Risposte

Sono iscritta alla CAMPA, con mio marito e i nostri due bambini, all'assistenza Più. Vorremmo chiedere di variare l'assistenza per i nostri figli all'assistenza ambulatoriale. Quale procedure dobbiamo seguire?

I. B. - Firenze



Gent.ma Sig.ra,

la Sua richiesta non potrà essere accolta in quanto il comma dell'art.

3 del Regolamento, recentemente ratificato dall'Assemblea (18 aprile 2009), prevede quanto segue: **“L'iscrizione deve avvenire nelle medesime formule di assistenza per tutto il nucleo familiare, salvo casi eccezionali autorizzati dal Comitato Esecutivo.”**

Tale norma nasce dall'esigenza di evitare atteggiamenti opportunistici e che all'interno di una famiglia la copertura venga scelta in base alle problematiche sanitarie di ciascuno realizzando così una “selezione avversa” che mal si concilia con la logica mutualistica di suddivisione del rischio.

Ricordiamo che anche i passaggi a formule di assistenza superiori e gli abbinamenti di altre formule (ad es. IGIC, Odontoiatrica) devono sempre coinvolgere tutto il nucleo familiare convivente.

Tenga comunque presenti che i figli fino a 25 anni pagano un contributo notevolmente ridotto !!

Cordialmente, gradisca i nostri migliori saluti.

La Direzione

Convenzioni

Convenzione Automobile Club Bologna



Nell'ambito della convenzione con **Automobile Club di Bologna**, allo scopo di creare una partnership tra le due realtà associative promuovendo così i rispettivi servizi ai Soci, **si rinnovano le facilitazioni per gli Associati CAMPA !**

Rinnovo Patente

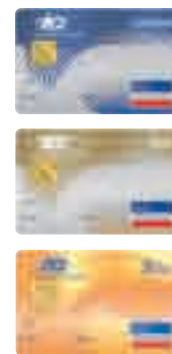
- **Tariffa agevolata per la pratica di rinnovo della patente a € 52,00 € anziché € 82,00. Il Socio CAMPA paga solo i costi amministrativi mentre la visita specialistica relativa al rinnovo patente verrà addebitata direttamente alla CAMPA.**

Tale servizio al momento viene garantito oltre che presso la sede dell'Ente di via Marzabotto anche in tutte le delegazioni di Bologna e provincia aderenti all'iniziativa.



Tessere ACI

- **Riduzione del costo della tessera ACI Sistema da € 69,00 a € 56,00 e della tessera ACI Gold da € 89,00 a € 73,00, dietro presentazione degli associati CAMPA dell'apposita tessera in corso di validità.**
- **Ai nuovi Soci CAMPA viene fornita gratuitamente per il 1° anno la tessera ACI One**



Bologna

Dott. Pier Paolo Testoni Specialista in Medicina Interna Malattie Tubo Digerente Sangue e Ricambio
Via Bertalia, 17 - Bologna - Tel. 051/451 809

Visite specialistiche a tariffe preferenziali

Dott. Paolo Cerritelli Specialista in Otorinolaringoiatria
Via Toscana, 131/E - BO - Tel. 051/472 583 - 480 896

Visite specialistiche ed esami strumentali a tariffe preferenziali.

STUDIO DENTISTICO Dott. Sergio Stabile
Via Dagnini, 31 - Bologna - Tel. 051/623 8038
Via delle Fonti, 59/2° - Tel. 051/70 42 15

Prestazioni odontoiatriche a tariffe preferenziali. Servizio protesico domiciliare per pazienti con handicap motori e ridotta capacità di movimento, senza costi aggiuntivi.

Ferrara

POLIAMBULATORIO VITALIS
Via Ravenna, 163 - FE - Tel. 0532/740 833

Terapia fisica in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Forlì Cesena

PRIMUS FORLÌ MEDICAL CENTER
Via Punta di Ferro, 2 - Forlì FC - Tel. 0543/77 45 95

Convenzione diretta per Ricoveri in regime di Day Surgery con quota a carico assistito (30% Ass. A-B, 10% Ass. D e A+B). Prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma diretta; visite specialistiche a tariffe preferenziali in forma indiretta.

Modena

OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO
Via F. Ruini, 2 - Sassuolo MO - Tel. 0536/846 209

Convenzione diretta per Ricoveri per interventi chirurgici con quota a carico assistito (30% Ass. A-B e 10% Ass. D e A+B). Prestazioni ambulatoriali e visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO CHECK UP CENTER
Via S. Faustino, 155/A - Modena - Tel. 059/343 602

Rx ossea, moc, fisioterapia, esami cardiologici, ecografie, ecocolor Doppler in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO LOSAM

Via delle Mondine, 6 - Carpi MO - Tel. 059/684 464

Ecocolor Doppler, ecografie, endoscopie, fisioterapia in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

POLIAMBULATORIO SAN NICOLÒ

Via delle Mondine, 6 - Carpi MO - Tel. 059/684 464

Ecografie, rx, RMN in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.

Ravenna

RAVENNA MEDICAL CENTER

Viale Corbusier, 41-43 - Ravenna - Tel. 0544/40 70 77

Convenzione diretta per Ricoveri in regime di Day Surgery con quota a carico assistito (30% Ass. A-B, 10% Ass. D e A+B). Prestazioni specialistiche ambulatoriali in forma diretta; visite specialistiche e terapia fisica a tariffe preferenziali in forma indiretta.

Imola

Presidio Medico FISIOMED

Via Ercolani, 17 - Imola BO - Tel. 0542/643 904

Ecografie, terapia fisica e visite specialistiche a tariffe preferenziali in forma indiretta.

IRO RADIOLOGIA

Via S. Vincenzo, 2/4 - GE - Tel. 010/561 530

Esami di laboratorio, cardiologici, rx, ecografie, RMN in forma diretta. Visite specialistiche in forma indiretta a tariffe preferenziali.



Operazione Passaparola

Portaci un nuovo associato e avrai
un abbuono di 50,00 €
 sul contributo associativo del prossimo anno!

Per ogni nuova persona che farai iscrivere alla CAMPA, ti verrà riconosciuto un abbuono da scontare sul contributo associativo.



Grazie al passaparola degli associati, la CAMPA riesce ad ampliare la base associativa e, così, a suddividere i rischi e a contenere al minimo indispensabile i contributi associativi necessari a garantire il programma delle erogazioni.

Segnalaci la famiglia a cui desideri proporre l'adesione alla CAMPA e noi provvederemo ad inviare il materiale informativo.

Nome _____ Cognome _____
 Indirizzo _____ Telefono _____
Socio presentatore: Nome _____ Cognome _____
Indirizzo _____

SPEDITE IN BUSTA CHIUSA ALLA CAMPA

La Dieta Mediterranea

Fuoco lento e sapori di una volta

Una volta, in Italia, si cucinava in recipienti di terra con fuoco più o meno forte a secondo delle loro distanza dal focolaio delle cucina economica. In Francia, dove il gas era già più diffuso, si utilizzavano le "cocottes" marmitte di ghisa con un coperchio pesante, regolando il gas al minimo.

In ambedue i casi il contenuto del tegame cucinava a calore moderato a lungo e gli aromi degli ingrediente si armonizzavano fra di loro donde il sapore di quei famosi intingoli, stufati, e ragù.

Paradiso perduto?

No, si possono ottenere gli stessi risultati oggi con i tegami Vapor Control il cui nome presta a confusione. Infatti con essi non si cucina a vapore bensì a bagnomaria. Questo per lo strumento; in quanto al tempo sarebbe assurdo di dire che non si trova giacché, potete lasciare il tegame sul fuoco mentre guardate la televisione. Non attaccherà anche se lo dimenticate per 4 o più ore.

Il gas deve essere al minimo già dall'inizio.

L'acqua va vuotata a fine impiego e rimessa per il nuovo uso.

Le pietanze cotte possono essere lasciate nel tegame e riscaldate il giorno dopo senza alcuna perdita di sapore.



IO? IO HO
CAMPÀ!

www.campa.it

CAMPÀ così diversa
da una polizza sanitaria

CAMPÀ così come sei tu

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

Bologna Via Luigi Calori 2/g Tel. 051.230.967 iscrizioni@campa.it