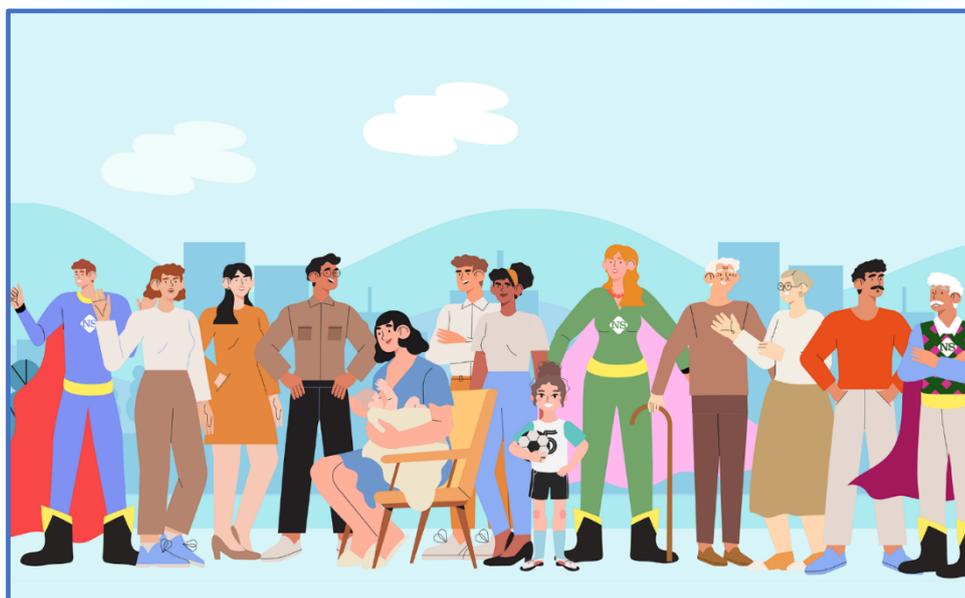


# Bilancio Sociale 2024

**SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO  
MUTUA NUOVA SANITA' ETS**



# Sommario

<b>1. PREMESSA</b>	<b>PAG. 4</b>
<b>2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE</b>	<b>PAG. 5</b>
<b>3. INFORMAZIONE GENERALI SULL'ENTE</b>	<b>PAG. 6</b>
AREE TERRITORIALI D'ATTIVITA	PAG. 7
VALORI E FINALITA' PERSEGUITE ( STATUTO SOCIALE)	PAG. 7
ATTIVITA' SECONDARIE E STRUMENTALI	PAG. 9
COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE	PAG. 9
CONTESTO DI RIFERIMENTO	PAG. 10
QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	PAG. 11
STORIA DELL'ORGANIZZAZIONE	PAG. 12
<b>4. STRUTTURA, GOVERNO, AMMINISTRAZIONE</b>	
CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DELLA BASE ASSOCIATIVA	PAG. 13
SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO	
IL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE	PAG. 15
ASSEMBLEA DEI SOCI	PAG. 17
ORGANO DI CONTROLLO	PAG. 18
STAKEHOLDERS – MAPPATURA	PAG. 19
PRINCIPALI STAKEHOLDERS	PAG. 20
I SOCI - ALTRE REALTA' MUTUALISTICHE - LE IMPRESE / ASSOCIAZIONI	
I PROVIDER - LE STRUTTURE CONVENZIONATE – I FORNITORI – LE ISTITUZIONI	
IL SETTORE PUBBLICO – LA COLLETTIVITA'	
VALORE DEL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS	PAG. 26
PERCORSI DI ASCOLTO E FEEDBACK	PAG. 27
<b>5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE</b>	<b>PAG. 28</b>
DIFFERENZA RETRIBUTIVA	PAG. 28
POLITICHE GESTIONE DEL PERSONALE – ATTIVITÀ DI FORMAZIONE	PAG. 29
NUMERO VOLONTARI ISCRITTI NEL REGISTRO DEI VOLONTARI DI CUI ALL'ART. 17 COMMA 1	PAG. 30
<b>6. OBIETTIVI E ATTIVITA'</b>	<b>PAG. 30</b>
DATI QUALITATIVI / QUANTITATIVI ATTIVITA' MUTUALISTICA	PAG. 31
TIPOLOGIA SUSSIDI EROGATI FORMA DIRETTA	PAG. 32
ANALISI PRESTAZIONI A VANTAGGIO IMMEDIATO	PAG. 33
ANALISI PRATICHE RIMBORSUALI GESTITE	PAG. 36
SEGNALAZIONI AMMINISTRATORI E MITIGAZIONE RISCHI GESTIONALI	PAG. 37
ATTIVITA' SOLIDARISTICA E SUSSIDIARIA	PAG. 37
VALORE MUTUALISTICO GENERATO	PAG. 38

<b>7. SITUAZIONE ECONOMICA – FINANZIARIA</b>	
PROVENIENZA RISORSE ECONOMICHE (Distinzione tra contributi pubblici e privati)	PAG. 39
RENDICONTAZIONE ECONOMICA 2024 – IMPIEGO RISORSE MUTUALISTICHE	PAG. 39
ANALISI COMPARITIVA PROVENTI E IMPIEGO RISORSE (2024/2023)	PAG. 41
CONTABILIZZAZIONE SEZIONALE “RENDICONTO GESTIONALE CONSUNTIVO”	PAG. 42
PATRIMONIO NETTO E DESTINAZIONE AVANZO RISORSE	PAG. 45
<u>ALTRE INFORMAZIONI DI NATURA ECONOMICA - FINANZIARIA</u>	PAG. 46
<b>8. INFORMAZIONI AMBIENTALI</b>	
TUTELA IMPATTO AMBIENTALE	PAG. 46
<b>9. INFORMAZIONI SU RIGENERAZIONE ASSET COMUNITARI</b>	<b>PAG. 47</b>
RENDICONTAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTI DI RIGENERAZIONE	PAG. 48
<b>10. ALTRE INFORMAZIONI NON FINANZIARIE</b>	
ASPETTI DI NATURA SOCIALE	PAG. 50
ASPETTI RELATIVI ALLA PARITA' DI GENERE, RISPETTO DEI DIRITTI UMANI, ECT	PAG. 53
<b>ESITO REVISIONE MINISTERIALE ( Biennio 2023-2024)</b>	<b>PAG. 54</b>
<b>ADOZIONE PRASSI GESTIONALI ISPIRATE A LEGALITA', TRASPARENZA E RESPONSABILITA'</b>	<b>PAG. 55</b>
<b>CONTENZIOSI E CONTROVERSIE</b>	<b>PAG. 55</b>
<b>CONCLUSIONI</b>	
LETTERA DEL PRESIDENTE	PAG. 56
OBIETTIVI A MEDIO TERMINE	PAG. 57
<b>11 MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE</b>	<b>PAG. 58</b>

# 1. PREMESSA/INTRODUZIONE

*Il 2024 è stato un anno complesso ma stimolante per Mutua Nuova Sanità, chiamata ad affrontare un contesto sanitario sempre più incerto. Un periodo di lavoro intenso, segnato da importanti responsabilità.*

*Mutua ha operato con l'obiettivo di mantenere un dialogo costante con stakeholders – soci, imprese, cooperative, partner mutualistici e istituzionali – affinché ogni decisione fosse frutto di ascolto, trasparenza e condivisione.*

*In un anno caratterizzato da un sensibile aumento delle richieste di rimborso, soprattutto nell'ambito privato, è stato necessario compiere scelte difficili ma indispensabili per preservare l'equilibrio mutualistico e garantire la continuità dei servizi ai soci.*

*Parallelamente, ha rafforzato le tutele per le categorie più fragili, ampliato le coperture, promosso pacchetti di prevenzione sanitaria e organizzato incontri informativi per incentivare l'accesso ai servizi assistenziali. Per Mutua, infatti, la cura deve essere un diritto garantito, non un privilegio riservato a pochi.*

*A fine anno, l'attenzione si è focalizzata sulla definizione di un nuovo protocollo sanitario per la Cooperazione Sociale, con un duplice obiettivo: da un lato rispettare il CCNL, dall'altro offrire tutele sanitarie mirate e sostenibili ai lavoratori del settore, come educatori, assistenti sociali e operatori delle case protette. Tuttavia, come spesso accade in questi processi, le linee guida hanno privilegiato prestazioni legate a eventi più gravi e meno frequenti, come i ricoveri, trascurando invece quelle più quotidiane e diffuse, come visite specialistiche e accertamenti. Ecco perché, se – come ci auguriamo – si registrerà un'adequata marginalità economica nella gestione del Piano, l'impegno di Mutua sarà rivolto proprio alla revisione e al potenziamento di queste aree meno coperte. Diversamente da un'assicurazione tradizionale, il modello mutualistico si fonda sull'ascolto e sulla collaborazione, per offrire una protezione sanitaria sostenibile e flessibile, capace di rispondere alle diverse esigenze di prevenzione, diagnosi e cura degli associati.*

**FIDUCIA CHE CRESCE E PARTECIPAZIONE CHE SI RINNOVA : QUESTA È LA FORZA DEL MUTUALISMO.**

**E' UN MODO DI PRENDERSI CURA CHE VA OLTRE L'ASSISTENZA: È ASCOLTO, PROSSIMITÀ, SOLIDARIETÀ.**

*Essere alla direzione operativa di Mutua significa abbracciare un impegno che va ben oltre i numeri e gli equilibri economici.*

*Il mio impegno è anche passione.*

*Passione per i soci, che rappresentano la vera forza della Mutua, passione per i valori della mutualità e passione nel difendere una sanità inclusiva, capace di accogliere e tutelare tutti, senza lasciare indietro nessuno*

**QUESTO BILANCIO SOCIALE PARLA DEL PERCORSO DI ASCOLTO FATTO, DI SCELTE PONDERATE, DI IMPEGNO COSTANTE E DI RESPONSABILITÀ CONDIVISA.**

*Desidero ringraziare il Presidente e tutti i membri del Consiglio d'Amministrazione per la fiducia riposta nel mio operato, il collega Pierpaolo per il suo impegno prezioso e costante e tutti le socie e i soci e gli stakeholders che continuano a credere nei valori che danno significato al nostro operato mutualistico: responsabilità sociale, inclusività e vicinanza a chi è più fragile.*

*Il Direttore Operativo  
Stefania Gambarelli*

## 2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE

### Premessa

Mutua Nuova Sanità, pur non essendo tenuta per obbligo normativo, ha scelto volontariamente di redigere già per gli anni 2021, 2022 e 2023 il Bilancio Sociale considerandolo uno strumento fondamentale di trasparenza, responsabilità e dialogo con la propria base sociale e con tutti gli stakeholder.

In tali esercizi, il documento è stato predisposto in forma sperimentale e flessibile, secondo i principi ispiratori delle Linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

**A partire dall'esercizio 2024, la redazione del Bilancio sociale assume carattere ufficiale e conforme alle disposizioni normative, in quanto la Mutua ha superato la soglia di un milione di euro di proventi, rientrando così tra i soggetti per cui la rendicontazione sociale diventa obbligatoria ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 117/2017 (Codice del Terzo Settore).**

### Nota metodologica

Il presente BILANCIO SOCIALE è stato redatto in conformità a quanto previsto dall'art. 14 del **D.Lgs. 117/2017** (Codice del Terzo Settore) e in coerenza con le **Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore** adottate con **DM 4 luglio 201** nel rispetto dei principi di **rilevanza, completezza, trasparenza, neutralità, competenza di periodo, comparabilità, chiarezza, veridicità, verificabilità e attendibilità.**

La redazione del documento ha seguito un approccio partecipato e trasparente, con il coinvolgimento delle diverse funzioni organizzative della Mutua e la stesura da parte della Direzione. **Il focus del Bilancio Sociale è dedicato alle attività istituzionali, agli obiettivi e ai risultati conseguiti, alla distribuzione del valore aggiunto sociale e al modo in cui Mutua Nuova Sanità si impegna a promuovere tali elementi attraverso il contributo attivo di tutti i suoi stakeholder.**

**L'obiettivo è fornire una rappresentazione quantitativa e qualitativa dei valori e degli effetti che l'attività mutualistica genera, e si propone di generare, nel contesto ove opera. Uno strumento sociale che illustra il presente con uno sguardo al futuro**

La redazione del documento ha seguito le seguenti fasi:

**Mandato degli organi istituzionali:** il progetto di Bilancio sociale è stato sottoposto al Consiglio d'amministrazione del 07/05/2025 e da questi validato

**Raccolta delle informazioni e stesura del documento:** analisi delle attività, dei risultati e degli impatti generati nell'esercizio 2024 raffrontati ove utile con l'esercizio 2023

### **Approvazione - Pubblicazione e diffusione**

Il Bilancio sociale sarà presentato all'**Assemblea dei Soci (leggasi Assemblea dei delegati delle Sezioni-soci)** prevista in prima convocazione nella giornata di lunedì 23 giugno e in

eventuale seconda convocazione nella giornata di martedì 24/06/2025 in coerenza con lo statuto e la normativa vigente.

A partire dalla data di approvazione, il Bilancio Sociale sarà reso **disponibile al pubblico** **tramite:**

- pubblicazione sul sito istituzionale della Mutua: [www.mutuanuovasanita.it](http://www.mutuanuovasanita.it)
- invio agli stakeholder rilevanti tramite newsletter e altri canali digitali;
- eventuale diffusione cartacea in occasione di eventi pubblici.

### 3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

Nome dell'ente	<b>SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO MUTUA NUOVA SANITA' ETS</b>
Codice fiscale	<b>01697790358</b>
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	<b>Società di mutuo soccorso Ente del Terzo Settore</b>
Albo società cooperative sez. società di mutuo soccorso	<b>C103582</b>
Registro Imprese di Reggio Emilia	<b>Numero REA – RE - 206665</b>
Registro Unico Nazionale del Terzo Settore ( RUNTS)	<b>Data iscrizione 21.03.2022 – n.rep. 7636</b>
Indirizzo sede legale e sociale	<b>Via Kennedy, 15 – 42123 Reggio Emilia</b>
Recapiti telefonici	<b>0522.325110</b>
Sito web	<b><a href="http://www.mutuanuovasanita.it">www.mutuanuovasanita.it</a></b>
e.mail	<b><a href="mailto:info@mutuanuovasanita.it">info@mutuanuovasanita.it</a></b>
Pec	<b><a href="mailto:mutuasanita@pcert.postecert.it">mutuasanita@pcert.postecert.it</a></b>

## AREE TERRITORIALI DI OPERATIVITÀ

### SEDE PRINCIPALE

Mutua Nuova Sanità ha sede legale e sociale a REGGIO EMILIA, in Via Kennedy 15, ma l'organizzazione opera su scala nazionale



**DISTRIBUZIONE TERRITORIALE**  
soci ordinari al 31 dicembre 2024 n. 15.549  
per regione di residenza

Per garantire un supporto sanitario integrativo a soci e familiari su tutto il territorio nazionale, Mutua Nuova Sanità **ha sviluppato una rete capillare composta da oltre 900 strutture convenzionate, presenti nei territori ove risiedono i soci** tra cui cliniche, laboratori di analisi, poliambulatori e centri diagnostici.

Questa rete, attiva in quasi tutte le regioni, assicura prestazioni sanitarie di qualità, accessibili ed efficienti.

Grazie a questa presenza diffusa, Mutua Nuova Sanità è in grado di offrire servizi sanitari integrativi tempestivi e vicini ai bisogni degli associati, rispondendo concretamente alle esigenze di una vasta platea di assistiti. La strategia futura prevede il rafforzamento e l'ampliamento della presenza territoriale, con particolare attenzione alle zone meno servite, per garantire sempre maggiore capillarità e efficacia nell'erogazione dei servizi mutualistici.

## Valori e finalità perseguite

**VALORI E FINALITÀ PERSEGUITE (MISSIONE DELL'ENTE) / ATTIVITÀ STATUTARIE**  
(art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991)

La Mutua opera in conformità ai principi del Terzo Settore, ispirandosi ai valori della **solidarietà, mutualità, sussidiarietà, sviluppo della persona umana e tutela sociale**. L'ente agisce **senza scopo di lucro e senza finalità speculative**, con l'obiettivo di promuovere il benessere e la salute dei propri soci, e – ove previsto – dei loro familiari conviventi, nel rispetto dei limiti statutari e delle disponibilità economiche e patrimoniali.

## Finalità istituzionali e attività di Mutua Nuova Sanità ETS

In conformità allo Statuto Sociale e alla normativa vigente (L. 3818/1886, D.Lgs. 502/1992, D.Lgs. 117/2017), persegue **finalità di interesse generale**, attuando il principio di **sussidiarietà** e promuovendo forme di **protezione sociale e sanitaria integrativa** a favore dei soci e dei loro familiari conviventi.

### Attività mutualistiche principali (Art. 3 - Statuto)

La Mutua realizza, senza fini di lucro, un sistema di **tutela sanitaria e socio-assistenziale** integrativo rispetto a quanto previsto dal Servizio Sanitario Nazionale. In particolare:

- Fornisce, in forma diretta o indiretta, **prestazioni sanitarie e socio-assistenziali** in caso di infortunio, malattia, invalidità o inabilità temporanea/permanente.
- Eroga **sussidi per spese mediche** sostenute dai soci, comprese quelle per diagnosi, cura e prevenzione.
- Garantisce **assistenza o contributi economici** alle famiglie dei soci deceduti.
- Offre **interventi straordinari di sostegno** per soci in situazioni di grave disagio economico per perdita improvvisa di reddito, in assenza di tutele pubbliche.

Tali attività possono essere svolte anche tramite **Fondi Sanitari Integrativi**, ai sensi del D.Lgs. 502/1992. La Mutua è iscritta all'**Anagrafe dei Fondi Sanitari del Ministero della Salute** dal 2011.

---

### Attività complementari e promozionali (Art. 3 Statuto)

In coerenza con le finalità istituzionali, la Mutua può:

- Promuovere **iniziative di solidarietà sociale** per persone fragili o in difficoltà (anziani, non autosufficienti, famiglie), anche con la partecipazione attiva dei soci.
- Curare **progetti di formazione, ricerca scientifica e sensibilizzazione** sui temi della mutualità, del diritto alla salute, della sussidiarietà e della coesione sociale.
- Organizzare eventi, pubblicazioni, convegni e attività culturali anche in collaborazione con enti pubblici, istituti scolastici o formativi.

---

### Strumenti e modalità operative (Art. 3 Statuto)

Per il perseguimento degli obiettivi sociali, la Mutua può:

- **Stipulare convenzioni** con strutture sanitarie, enti pubblici e soggetti privati per agevolare l'accesso dei soci ai servizi.
- Istituire e gestire **Fondi Sanitari Integrativi** e altri strumenti di tutela previsti dalla legge.

- **Collaborare o aderire** a enti mutualistici, consulte, consorzi, reti associative nazionali e internazionali.
- Esercitare attività **strumentali o secondarie\*** , inclusi atti di natura mobiliare o immobiliare, purché coerenti con le finalità istituzionali.
- **Partecipare a operazioni societarie**, anche straordinarie, ove funzionali agli scopi sociali.

### **\*ATTIVITÀ SECONDARIE E STRUMENTALI – GESTIONE FINANZIARIA**

In conformità a quanto previsto dall'art. 6 del D.Lgs. 117/2017 e nel rispetto delle finalità statutarie, **Mutua Nuova Sanità ETS**, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 26 ottobre 2023, ha attivato un'attività **finanziaria di natura prudentiale**, finalizzata alla **valorizzazione della liquidità disponibile**.

Nel dettaglio, è stato sottoscritto un **deposito vincolato a basso rischio** con **Banca Centro Emilia**, per un importo complessivo di **€ 400.000**, articolato in **otto depositi da € 50.000** ciascuno, con decorrenza **01/10/2023** e scadenza **01/10/2024**, al **tasso lordo annuo del 3,5%**.

Alla data del **31 dicembre 2024**, l'operazione ha generato **proventi finanziari (interessi attivi) pari a € 10.902**.

Tale iniziativa rientra in una strategia di **gestione responsabile del patrimonio**, orientata alla **sicurezza, trasparenza ed efficienza economica**, in linea con i **principi mutualistici** e nell'interesse della **collettività dei Soci**.

### **COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE (INSERIMENTO IN RETI, GRUPPI DI IMPRESE SOCIALI...)**

Mutua aderisce e collabora con entità associative ed organizzative che operano su tutto il territorio nazionale :

**FIMIV\*\*: FEDERAZIONE ITALIANA MUTUE VOLONTARIE** che svolge un ruolo di rappresentanza, promozione, sviluppo e difesa delle società di mutuo soccorso e degli enti mutualistici aderenti, fornendo alle proprie associate assistenza e servizi di sostegno.

**LEGA NAZIONE DELLE COOPERATIVE E DELLE MUTUE** : associazione che riunisce oltre 10mila imprese cooperative, attive in tutte le regioni e in tutti i settori per creare sviluppo, mettendo al centro persone e territorio. A seguito di una convenzione stipulata con FIMIV è soggetto titolato a svolgere la revisione ministeriale biennale

**LEGA DELLE COOPERATIVE EMILIA OVEST (CON SEDE IN REGGIO EMILIA)** che in ambito territoriale si propone di promuovere lo sviluppo della cooperazione e della mutualità e la diffusione dei principi cooperativi

**CONFEDERAZIONE COOPERATIVE ITALIANE PER IL TRAMITE DI CONFCOOPERATIVE TERRE D'EMILIA** Organizzazione di rappresentanza, assistenza e tutela del movimento

cooperativo e delle imprese sociali italiane

**\*\* Nel periodo tra fine 2023 e nel corso del 2024, Mutua Nuova Sanità ha consolidato, in particolare, il rapporto con la Federazione Italiana Mutue Volontarie (FIMIV)\* ottenendo un supporto strategico e operativo rilevante.**

La Federazione, oltre a promuovere l'identità mutualistica, ha fornito assistenza continua attraverso attività di formazione e informazione, fondamentali per restare aggiornati sulle normative e le riforme in corso.

Ha garantito un costante supporto su tematiche legislative, amministrative, fiscali e statutarie, fungendo anche da interfaccia con l'Ufficio Revisioni di Legacoop Nazionale, assicurando la conformità alla normativa per le SMS iscritte all'Albo delle Cooperative.

Ha favorito il dialogo tra mutue tramite incontri con il Consorzio Mu.Sa. e altri enti affini, promuovendo lo scambio di buone pratiche. Le circolari informative emanate hanno fornito chiarimenti su temi cruciali come il Codice del Terzo Settore, rapporti con RUNTS, fondi sanitari integrativi, e regime IVA.

**Questa collaborazione ha permesso a Mutua Nuova Sanità di affrontare i cambiamenti normativi con maggiore efficacia e consapevolezza, rafforzando la qualità e la trasparenza dell'azione mutualistica a beneficio dei Soci.**

### **ALTRE PARTECIPAZIONI E QUOTE (VALORE NOMINALE):**

Mutua aderisce in qualità di socio partecipante a Fondazione Easy Care Ente non profit con sede in Reggio Emilia che promuove lo sviluppo di sistemi di responsabilità sociale basati sulla prevenzione con particolare attenzione alle persone anziane e non autosufficienti

#### ***Immobilizzazioni finanziarie***

<b>Denominazione</b>	<b>Quota</b>
FONDAZIONE EASY CARE	€. 5.000

### **CONTESTO DI RIFERIMENTO**

L'attività di **Mutua Nuova Sanità** si colloca in un contesto nazionale sempre più complesso, caratterizzato da difficoltà strutturali del **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** nel garantire un accesso tempestivo, equo e omogeneo alle prestazioni sanitarie. Il 2024 ha confermato un trend già in atto da diversi anni: **liste d'attesa in crescita, pronto soccorso sotto pressione e squilibri territoriali** che mettono a rischio la tutela della salute, in particolare per le fasce più fragili della popolazione.

Secondo il Documento di Economia e Finanza (DEF) 2025, nel 2024 la spesa sanitaria pubblica ha rappresentato il 6,3% del PIL, pari a 137,9 miliardi di euro, tornando ai livelli del 2019 dopo un calo post-pandemia. Tuttavia, i dati specifici sulla spesa sanitaria privata per il 2024 non sono ancora disponibili. L'ultimo dato ufficiale si riferisce al 2023, con una spesa privata totale di 45,8 miliardi di euro, di cui 40,6 miliardi sostenuti direttamente dalle famiglie (out-of-pocket) e 5,2 miliardi intermediati da fondi sanitari e assicurazioni.

Sempre più cittadini scelgono di affiancare alla copertura pubblica una **copertura sanitaria integrativa**: nel 2023 oltre **20 milioni di italiani** sono iscritti a Mutue, Fondi o Casse integrative, anche attraverso scelte individuali e volontarie.

Una parte significativa dei soci di **Mutua Nuova Sanità** risiede in **regioni con sistemi sanitari regionali tra i più virtuosi**, come **Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto**. Nonostante le

buone performance di queste sanità regionali, anche in questi territori si è registrato un **incremento marcato della spesa sanitaria privata**, segno evidente delle difficoltà del SSN a rispondere pienamente ai bisogni di cura, soprattutto in termini di tempestività, continuità e personalizzazione dell'assistenza.

Le analisi del Rapporto GIMBE, del Censis e dell'ISTAT confermano questa tendenza: la spesa privata continua ad aumentare anche dove il servizio sanitario funziona bene. Questo evidenzia alcune **criticità strutturali** del nostro Servizio Sanitario Nazionale, che fatica a rispondere in modo tempestivo, continuo e su misura ai bisogni dei cittadini.

In questo scenario, **Mutua Nuova Sanità**, con oltre **15.000 soci** rappresenta un **presidio solidale e complementare** al sistema pubblico, rafforzando la tenuta complessiva del sistema sanitario italiano

**Il modello proposto dalla Mutua si fonda su valori condivisi di equità, solidarietà e sussidiarietà, e promuove una sanità più accessibile, umana e orientata al bene comune.**

### **QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO**

Negli ultimi anni il mondo delle Società di Mutuo Soccorso, come **Mutua Nuova Sanità**, ha **vissuto una tappa importante grazie all'istituzione del RUNTS, il Registro Unico del Terzo Settore**. Questo passaggio segna un nuovo capitolo nella lunga storia delle mutue, confermando la loro rilevanza e il loro ruolo sociale nel promuovere solidarietà e tutela della salute, in linea con il principio costituzionale di sussidiarietà.

Le Società di Mutuo Soccorso sono riconosciute come Enti del Terzo Settore, soggetti a una specifica regolamentazione che garantisce la loro natura **non lucrativa** e l'impegno a perseguire finalità di interesse generale. **La normativa di riferimento comprende la legge storica del 1886, aggiornata nel 2012, il Codice del Terzo Settore e le norme cooperative, che insieme assicurano trasparenza, democraticità e responsabilità nella gestione.**

L'identità delle mutue si fonda su valori solidi: la centralità dei Soci, la partecipazione attiva, la solidarietà e l'autonomia gestionale.

**Mutua Nuova Sanità, come tutte le Società di Mutuo Soccorso, è sottoposta a controlli ministeriali che ne garantiscono la correttezza operativa e il rispetto delle regole**

Il Codice del Terzo Settore rappresenta oggi il quadro normativo che sostiene e valorizza il ruolo degli enti come Mutua Nuova Sanità, rafforzando la trasparenza e l'impegno verso la comunità.

**Questa normativa e questi principi rappresentano per Mutua Nuova Sanità la base sulla quale continuare a costruire l'impegno mutualistico, per garantire a tutti i Soci servizi solidi, trasparenti e accessibili, contribuendo a un sistema di welfare più equo e partecipato.**

## **STORIA DELL'ORGANIZZAZIONE**

La società è stata ufficialmente registrata nella Sezione ordinaria del Registro imprese con il numero RE 1996 232415, iniziando formalmente le proprie attività il **2 dicembre 1996**. Nel tempo ha attraversato un percorso di evoluzione normativa significativo.

Un passaggio fondamentale è avvenuto nel **2011 con l'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari istituita dai Decreti Ministeriali** del 31 marzo 2008 e 27 ottobre 2009, ottenendo il numero identificativo 01697790358 per il Fondo Plurisetoriale. Successivamente, il 28 agosto 2014, Mutua ha conseguito l'iscrizione all'Albo delle Imprese Sociali, Sezione SMS, con il numero C103582.

Il processo di **adeguamento normativo** è proseguito con l'approvazione delle modifiche statutarie durante l'Assemblea Generale Straordinaria del **30 ottobre 2020**, conformandosi alle disposizioni del Codice del Terzo Settore (D.Lgs. 117/2017).

Il percorso si è completato il **21 marzo 2022 con l'iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS). Numero repertorio 7636**. Il Codice del Terzo Settore rappresenta oggi il quadro normativo che sostiene e valorizza il ruolo degli enti come Mutua Nuova Sanità, rafforzando la trasparenza e l'impegno verso la comunità.



## 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

### Consistenza e composizione della base sociale/associativa

I soci di Mutua si articolano nelle seguenti categorie

<b>SOCI ORDINARI</b>	Tutti coloro che aderiscono alla Mutua per partecipare allo scambio mutualistico, sia a titolo individuale che collettivo, nel rispetto della normativa vigente. Possono diventare soci ordinari le persone fisiche maggiorenni, cittadini italiani o residenti in Italia, nonché Fondi Sanitari Integrativi e altre società di mutuo soccorso. I soci ordinari contribuiscono al perseguimento degli scopi sociali attraverso versamenti volontari. In base alle modalità di adesione, si distinguono in tre categorie: individuali, convenzionati e partecipanti tramite mutualità mediata.
<b>SOCI SOSTENITORI</b>	Persone fisiche o giuridiche, pubbliche o private, che contribuiscono volontariamente al rafforzamento patrimoniale e allo sviluppo delle attività mutualistiche di Mutua Nuova Sanità ETS, attraverso conferimenti economici o liberalità.
<b>SOCI ONORARI</b>	Persone fisiche o giuridiche che attraverso la loro adesione, senza versamento contributivo, possono favorire in modo rilevante il conseguimento delle finalità della Mutua e contribuire alla sua crescita

BASE SOCIALE	SOCI ORDINARI	SOCIO SOSTENITORI	SOCI ONORARI	FAMILIARI BENEFICIARI
ANNO 2024	15.459	2	0	3.452
ANNO 2023	16.292	2	0	3.377

### SOCI ORDINARI

Al 31 dicembre 2024, il numero complessivo dei soci ordinari - nella forma di socio ordinari convenzionati per adesione collettiva - è pari a 15.459. Di questi, 11.794 sono soci, lavoratori dipendenti di Aziende/Cooperative che aderiscono collettivamente attraverso convenzioni, accordi o regolamenti aziendali; mentre 3.665 sono soci che aderiscono collettivamente a piani sanitari non legati a rapporti di lavoro, ma derivanti da accordi di convenzione — come, ad esempio, forme integrative di welfare sociale.

### Analisi per genere

COMPOSIZIONE BASE ASSOCIATIVA PER GENERE	31/12/2024	31/12/2023
Uomini	7.492	7.895
Donne	7.967	8.397
TOTALE SOCI ORDINARI CONVENZIONATI	15.459	16.292

Soci di genere maschile: -419 / Soci di genere femminile: -414 Il calo risulta equamente distribuito e riflette una sostanziale stabilità nel rapporto di rappresentanza di genere, nonostante il decremento complessivo.

### Analisi fasce d'età

COMPOSIZIONE BASE ASSOCIATIVA PER ETA'	31/12/2024	31/12/2023
≥ 50 anni	8.028	8.566
da 31 a 49 anni	5.988	6.416
≤ 30 anni	1.443	1.310
<b>TOTALE SOCI ORDINARI CONVENZIONATI</b>	<b>15.459</b>	<b>16.292</b>

In dato evidenzia un progressivo rinnovamento anagrafico nonostante la flessione con un aumento +9% fascia entro i 30 anni.

### Analisi composizione famigliari beneficiari di prestazioni rimborsuali

FAMIGLIARI DI SOCI BENEFICIARI PRESTAZIONI RIMBORSUALI		
Tipo di rapporto	31/12/2024	31/12/2023
Coniuge/convivente more-uxorio	1.363	926
figli maggiorenni	1.062	1.058
figli minorenni	1.027	1.393
<b>TOTALE SOCI ORDINARI CONVENZIONATI</b>	<b>3.452</b>	<b>3.377</b>

Al 31/12/2024 si registra un lieve aumento complessivo dei familiari beneficiari di prestazioni rimborsuali, passati da 3.377 a 3.452 (+75 unità, pari a circa il +2,2%).

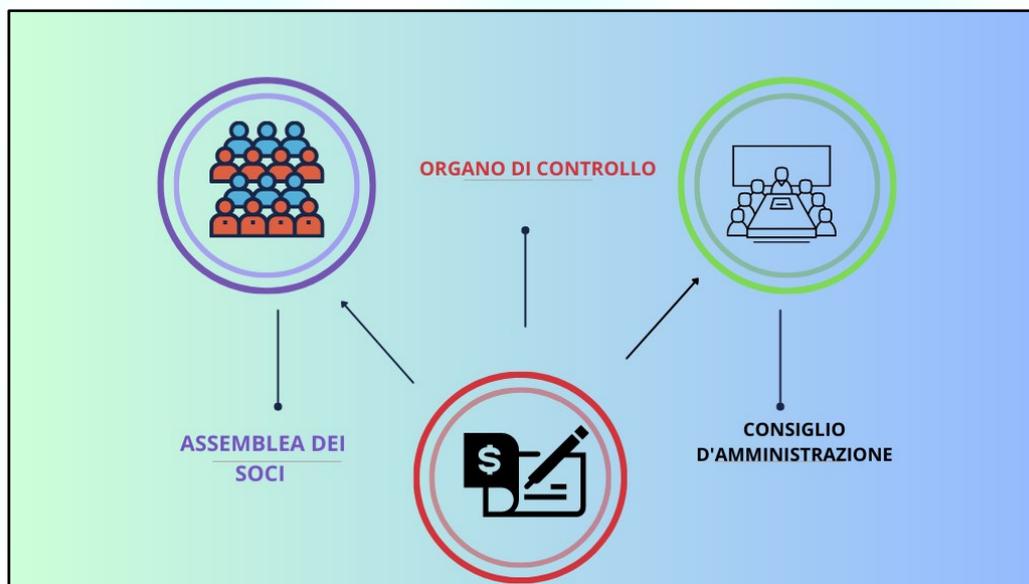
### SOCI SOSTENITORI

#### Composizione e caratteristiche

SOCI SOSTENITORI	NATURA	CONFERIMENTO	DATA
COOPSERVICE S.Coop.p.A.	PERSONA GIURIDICA	650 €	15/06/2015
Cooperativa sociale COOPSELIOS	PERSONA GIURIDICA	650 €	03/10/2015

# SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO, ARTICOLAZIONE, RESPONSABILITÀ E COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI

## LA GOVERNANCE



### CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE

**Organo di governo dell'Ente, nominato dall'Assemblea,** attua le decisioni assembleari, redige i bilanci, definisce i contributi associativi, predispone i regolamenti relativi ai piani assistenziali e delibera su ammissione e scioglimento del vincolo associativo

**Il CdA è formato da 9 membri è così composto:**

PROSPETTO COMPOSIZIONE CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE - ISCRIZIONE/ATTO DI NOMINA			
CARICA	NOMINATIVO	DATA PRIMA ISCRIZIONE	DATA ATTO DI NOMINA
PRESIDENTE	LUSENTI PAOLO	04/07/2018	20/06/2022
VICE PRESIDENTE	COLLINI ALESSANDRO	23/07/2019	20/06/2022
CONSIGLIERE	BONACINI PATRIZIA	20/07/2022	20/06/2022
CONSIGLIERE	BUGLIONE PAOLO	15/05/2008	20/06/2022
CONSIGLIERE	GIUSTI ANDREA	27/06/2016	20/06/2022
CONSIGLIERE	MANZINI MARIA ELENA	23/07/2019	20/06/2022
CONSIGLIERE	MORETTI MARCO	23/07/2019	20/06/2022
CONSIGLIERE	PICCIOLA FABIO DEMETRIO	30/07/2024	03/07/2024
CONSIGLIERE	SERRAINO ALESSANDRA	03/08/2021	20/06/2022

**n. 8 componenti sono stati nominati dall'Assemblea generale dei delegati delle Sezioni-soci del 20.06.2022\* – n. 1\*\* componente è stato nominato per cooptazione nella seduta consigliere del 03.07.2024\*\***

\*\*Nel corso del 2024 si è verificato un avvicendamento nel Consiglio di Amministrazione. In data 21 giugno, Alessandra Caretto, consigliere di Mutua dal 2016 ha rassegnato le dimissioni a seguito della cessazione del rapporto con Cantine Riunite & CIV. Il Consiglio ha accolto la designazione del Dott. Fabio Umberto Demetrio Picciola, Responsabile Risorse Umane dell'azienda, nominato per cooptazione nella seduta del 3 luglio 2024. Il nuovo componente resterà in carica fino Assemblea di approvazione del Bilancio al 31/12/2024, che altresì dovrà provvedere al rinnovo delle cariche sociali

## **Composizione di genere del Cda : 6 uomini e 3 donne**

### **Modalità di nomina e durata in carica :**

Nominato dall'assemblea del 20.06.2022\* il mandato del Consiglio ai sensi dello Statuto sociale è triennale e si concluderà con l'approvazione del Bilancio 31.12.2024

### **N. di CdA/anno + partecipazione media**

**Nel 2024 il Consiglio si è riunito con cadenza trimestrale ( 4 sedute consiliari del 19.04.24. – 03.07.24 – 27.09.24 – 17.12.24 )**

**La partecipazione alle riunioni è stata complessivamente elevata, con una media di presenza pari all'88 %.**

Tale livello di partecipazione testimonia l'impegno costante del Consiglio nell'assolvimento delle proprie responsabilità.

### **Attività svolta :**

Il Consiglio di Amministrazione di Mutua Nuova Sanità ha concentrato il proprio impegno su tre priorità fondamentali: il rafforzamento del patrimonio, la tutela della sostenibilità economica e il pieno rispetto della missione mutualistica. Ha effettuato un rigoroso monitoraggio dei costi, con particolare attenzione ai rimborsi per prestazioni private, adottando a partire dal 2025 misure correttive finalizzate a preservare la sostenibilità mutualistica.

In ambito finanziario, la gestione delle risorse si è caratterizzata per prudenza e selettività, attraverso investimenti in strumenti a basso rischio e il miglioramento delle condizioni bancarie. Parallelamente, il Consiglio ha rafforzato il supporto ai soci, promuovendo attività formative, servizi tecnici e campagne di prevenzione a tutela della salute. Al termine del mandato triennale, il Consiglio ha saputo coniugare una solida stabilità finanziaria con un forte senso di responsabilità sociale

## **COMPENSI EX ART. 14, COMMA 2, CODICE DEL TERZO SETTORE**

- **Presidente:** è previsto un compenso annuo lordo pari a **€ 17.496**, soggetto alle ritenute di legge.
- **Vicepresidente:** non percepisce alcun compenso, ma ha diritto al **rimborso delle spese documentate** (piè di lista) sostenute per attività di proselitismo. Nel corso del 2024 sono stati rimborsati **€ 5.003**.
- **Altri componenti del Consiglio d'amministrazione:** **non percepiscono compensi, emolumenti o rimborsi**, ad eccezione di un'estensione gratuita alla copertura sanitaria mutualistica "Grandi interventi Chirurgici"

## ASSEMBLEA DEI SOCI

### **Struttura assembleare e Sezioni-soci**

Fin dalla sua costituzione, Mutua Nuova Sanità è organizzata, ai sensi dell'art. 9 dello Statuto, in Sezioni-soci, intese come unità organiche del corpo sociale. **In presenza di tali Sezioni, l'assemblea dei soci si configura come Assemblea generale dei delegati, composta dai rappresentanti eletti nelle assemblee separate di ciascuna Sezione, in proporzione al numero dei soci presenti e rappresentati.**

La proporzione dei delegati viene definita, di volta in volta, dal Consiglio di Amministrazione all'atto della convocazione delle assemblee. Ogni socio ha diritto a un solo voto e può ricevere fino a tre deleghe. L'Assemblea generale dei delegati esercita le stesse funzioni dell'Assemblea dei soci.

### **Le assemblee possono essere:**

**ORDINARIE** : convocate almeno una volta l'anno, con funzioni di approvazione del bilancio consuntivo, elezione degli organi sociali, approvazione dei regolamenti non riservati al Consiglio, determinazione degli eventuali compensi, e trattazione di ogni altro tema previsto da legge, statuto o sottoposto dal Consiglio;

**STRAORDINARIE** : convocate per deliberare su modifiche statutarie, scioglimento anticipato della Mutua, e nomina dei liquidatori, inclusa la determinazione del loro compenso.

### **Partecipazione dei soci e modalità (ultimi 2 anni):**

All'atto della convocazione dell'Assemblea dei delegati delle Sezioni-soci , il Consiglio stabilisce le modalità di nomina dei delegati.

In particolare, con delibere del Consiglio del 17 maggio 2023 e del 19 aprile 2024, è stato disposto che:

- per le Sezioni-soci con fino a 1.000 soci ordinari, venga nominato un delegato ogni 200 soci;
- per le Sezioni-soci con più di 1.000 soci ordinari, venga nominato un delegato ogni 500 soci oltre i primi 1.000.

Le assemblee separate delle Sezioni-soci, che comprendono almeno 100 soci ordinari, devono essere verbalizzate. La partecipazione alle assemblee può avvenire in presenza o tramite audio-video conferenza o in modalità mista.

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipazione
2023	Ordinaria	23/06/2023	1) Bilancio Consuntivo 2022 (Stato Patrimoniale, Rendiconto Economico, Relazione di Missione) 2) Relazione Organo di Controllo 3) Bilancio Sociale 2022 4) Varie ed eventuali	76%*

2024	Ordinaria	07/06/2024	1) Bilancio Consuntivo 2023 (Stato Patrimoniale, Rendiconto Economico, Relazione di Missione) 2) Relazione Organo di Controllo 3) Bilancio Sociale 2023 4) Varie ed eventuali	73%**
------	-----------	------------	--	-------

**Assemblea 23/06/2023\*:** presenti/rappresentati 16 delegati nominati da 10 Sezioni-soci rappresentate per complessivi n. 11.912 soci ( 76% degli soci iscritti al 31/12/2022 n. 15.606 )

**Assemblea 07/06/2024\*\*:** presenti rappresentati 17 delegati nominati da 10 Sezioni-soci rappresentate per complessivi n. 11.910 soci ( 73% degli iscritti al 31/12/2024 n. 16.292 )

**Quanto posto all'ordine del giorno delle Assemblee ordinarie 2023-2024 è stato deliberato all'unanimità dei soci partecipanti con voto favorevole senza astenuti / contrari .**

### **PARTECIPAZIONE SOCI SOSTENITORI**

I soci sostenitori, pur non avendo diritto di voto, hanno la possibilità di partecipare alle Assemblee dei Delegati. Nel 2023 e 2024 stante la regolare convocazione, non ne hanno preso parte

### **ORGANO DI CONTROLLO**

Nel corso dell'esercizio 2022, Mutua Nuova Sanità ha istituito l'**organo monocratico di controllo contabile**, nella forma di **Revisore Unico**, come previsto dalla normativa vigente. La funzione è svolta dal **Dott. Daniele De Santis**, iscritto:

- al n. 160622 del **Registro dei Revisori Legali** ai sensi del D.Lgs. n. 39/2010 (nomina con D.M. 24.01.2011, pubblicato in G.U. n. 9 del 01.02.2011),
- all'**Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili** presso l'Ordine di Reggio Emilia, al n. 701A.

Il Revisore Unico svolge attività di vigilanza sulla regolare tenuta della contabilità, sull'osservanza della legge e dello statuto, e sul corretto funzionamento dell'assetto amministrativo-contabile.

### **Partecipazione ai Consigli di Amministrazione**

Il Sindaco Unico ha partecipato quale invitato a 3 delle 4 sedute del Consiglio di Amministrazione, garantendo così un presidio costante delle funzioni di controllo e offrendo un contributo significativo alla trasparenza e alla correttezza dell'attività mutualistica.

### **Emolumenti organo di controllo**

Il compenso deliberato dall'Assemblea del 20.06.2022 è pari ad **euro 4.000** annuali, oltre a oneri fiscali e previdenziali di legge;

**Durata incarico:** triennale fino all'approvazione del **Bilancio Consuntivo chiuso al 31/12/2024.**

## STAKEHOLDERS

In italiano "PORTATORI D'INTERESSE" sono tutti coloro che hanno direttamente o indirettamente un interesse nell'organizzazione e che possono influenzare o essere influenzati dalla stessa. Gli stakeholder si dividono in **STAKEHOLDER INTERNI** e **STAKEHOLDER ESTERNI**

Sono **STAKEHOLDER INTERNI** tutti quei soggetti che interagiscono dall'interno dell'organizzazione come il personale dipendente, gli organi sociali, i soci della Mutua

Sono **STAKEHOLDER ESTERNI** sono tutti quei soggetti che operano al di fuori dell'organizzazione, ma hanno comunque interesse nelle sue attività come Strutture Convenzionate, i fornitori, i provider, le imprese/associazioni Sezioni-soci di Mutua, le associazioni di rappresentanza, le istituzioni, ect

### Mappatura degli stakeholder



<b>L'IMPORTANZA DEGLI STAKEHOLDERS E' MULTIFUNZIONALE</b>	
<b>SUPPORTO E RISORSE</b>	offrono supporto e risorse alla realizzazione degli scopi
<b>LEGITTIMITA' E CREDIBILITA'</b>	contribuiscono alla <b>LEGITTIMITA' SOCIALE</b> : il sostegno e la fiducia degli stakeholder aumenta la credibilità dell'ente all'esterno
<b>GESTIONE DELLE OPPORTUNITA'</b>	consentono di individuare opportunità che potrebbero non essere evidenti all'interno dell'organizzazione
<b>RELAZIONI POSITIVE E SOSTENIBILITA'</b>	l'interazione positiva con gli stakeholder può portare a relazioni più solide basate sulla fiducia reciproca. Mantenere relazioni positive con gli stakeholder è fondamentale per la sostenibilità a lungo termine
<b>ADATTABILITA' E INNOVAZIONE</b>	possono fornire feedback preziosi sull'evoluzione delle esigenze di mercato, consentendo a Mutua di adattarsi e innovarsi

## **I principali Stakeholders**

### **I SOCI**

#### **i Soci – cuore del sistema mutualistico**

I soci rappresentano il fondamento stesso della società di mutuo soccorso. La loro adesione non è solo formale, ma è espressione concreta di una partecipazione attiva e consapevole a un modello di solidarietà reciproca che costituisce la base dell'identità mutualistica.

Ai sensi dello Statuto, sono soci di Mutua Nuova Sanità tutti coloro che vi aderiscono in conformità alle normative vigenti e alle disposizioni statutarie.

Fin dalla sua costituzione, Mutua Nuova Sanità ha scelto di articolarsi in Sezioni-Soci (art. 9 dello Statuto), intese come raggruppamenti di soci ordinari costituiti tramite la creazione di fondi sanitari o in convenzione con enti, aziende e associazioni.

Ogni sezione è coordinata da un referente, che funge da facilitatore del rapporto tra i soci e la Mutua, assicurando un flusso costante di comunicazione, raccolta di istanze, segnalazioni e suggerimenti.

#### **📍 Modalità di partecipazione attiva**

Il coinvolgimento diretto dei soci è un principio guida dell'attività mutualistica. La Mutua promuove un dialogo costante attraverso molteplici strumenti digitali e relazionali, tra cui:

- **Sito web istituzionale, con area riservata per la gestione autonoma delle pratiche (accesso diretto o rimborsi)**
- **Canali social ufficiali (Facebook, Instagram),**
- **Servizio di messaggistica WhatsApp per comunicazioni rapide,**
- **Chat dedicata nella piattaforma online, per richieste di informazioni o chiarimenti in tempo reale.**

In questo modo, ogni socio ha la possibilità di interagire facilmente con Mutua , accedere ai propri servizi in modo trasparente, conoscere le iniziative in corso e contribuire, direttamente o tramite il coordinatore della propria sezione, all'orientamento delle politiche mutualistiche.

**👉 Impatto sulla partecipazione:**

**L'organizzazione in sezioni, unita a una strategia di comunicazione inclusiva e multicanale, ha permesso a Mutua Nuova Sanità di:**

- ✓ **rafforzare il vincolo associativo tra i soci,**
- ✓ **garantire una presenza capillare sul territorio,**
- ✓ **stimolare una partecipazione attiva e diffusa**
- ✓ **favorire un senso di appartenenza e corresponsabilità nelle decisioni.**

### **ALTRE REALTA' MUTUALISTICHE**

Nella visione di Mutua Nuova Sanità, la collaborazione con altre realtà mutualistiche costituisce un pilastro per l'evoluzione del modello organizzativo e per l'ampliamento delle tutele offerte ai soci.

Tra queste, un ruolo centrale è rivestito da Mutua Artieri e dalla rete costituita attraverso l'adesione a in Protocollo d'intenti Inclusivo.

#### **Mutua Artieri: mutualità mediata e autonomia gestionale**

A partire dal 2016, Mutua Nuova Sanità ha attivato un rapporto di collaborazione strategica con Mutua Artieri, basato sul principio della mutualità mediata: ciò ha permesso ai soci di accedere a prestazioni sanitarie attraverso l'intermediazione di un altro ente mutualistico.

Questa sinergia ha favorito un graduale percorso di crescita e autonomia gestionale, che ha portato Mutua Nuova Sanità a internalizzare progressivamente la gestione delle pratiche rimborsuali.

A partire dal 1° gennaio 2022, la gestione in mutualità mediata è stata limitata alla sola componente "Integrazione Chirurgica", oggetto di riassicurazione con il partner assicurativo ITAS.

**👉 Impatto sulla partecipazione:**

**L'autonomia gestionale acquisita ha migliorato la tempestività, trasparenza e controllo nella gestione delle prestazioni, aumentando la fiducia dei soci e rafforzandone il senso di appartenenza alla comunità mutualistica.**

### **PROTOCOLLO INCLUSIVO: COOPERAZIONE E RAPPRESENTANZA NEL SISTEMA MUTUALISTICO**

Alla fine del 2021, Mutua ha promosso la sottoscrizione di un Protocollo Inclusivo con sei società di mutuo soccorso operanti a livello regionale e nazionale (SMA Modena, Reciproca, Società Mutua Piemonte ETS, Medi Mutua, Insieme Salute, Mutua Legacoop Sicilia). Questo accordo è volto a:

- **incentivare il confronto e la condivisione di buone pratiche,**
- **costruire progettualità comuni in ambito sanitario,**
- **rafforzare la voce collettiva del settore mutualistico.**

Uno degli obiettivi centrali del protocollo è la costruzione di una rappresentanza unitaria del mondo mutualistico, finalizzata alla proposta e gestione di un piano sanitario condiviso da presentare in sede di rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) delle Cooperative Sociali.

**Nel secondo semestre del 2024, le sinergie attivate hanno portato alla creazione di un Tavolo Tecnico sul Rinnovo del CCNL, che ha coinvolto 14 società mutualistiche a livello nazionale**

 **Impatto sulla partecipazione: Attraverso la rete relazionale del protocollo, Mutua si fa promotrice di una partecipazione attiva e strutturata dei soci nelle scelte strategiche del settore, contribuendo a una maggiore coesione, rappresentatività e capacità negoziale dell'intero sistema mutualistico.**

### **LE IMPRESE / ASSOCIAZIONI (SEZIONI-SOCI)**

Le Cooperative, Aziende e Enti associativi, costituitosi Sezioni-soci di Mutua ( ai sensi Art. 9 Statuto sociale ) svolgono un ruolo cruciale nel favorire la partecipazione attiva dei lavoratori e soci ai programmi di welfare e copertura sanitaria.

Attraverso specifiche convenzioni (atti di gestione del fondo sanitario, accordi e regolamenti), queste realtà facilitano l'adesione e la fruizione dei servizi offerti, garantendo un collegamento diretto tra Mutua e i beneficiari finali.

**L'impatto sulla partecipazione si manifesta in particolare nei seguenti ambiti:**

- **Canale di comunicazione e coinvolgimento diretto:** Le imprese e associazioni promuovono le iniziative di Mutua all'interno delle proprie organizzazioni, incentivando soci e dipendenti a partecipare attivamente e a usufruire delle coperture e servizi di welfare disponibili.
- **Personalizzazione e adattamento delle offerte:** La collaborazione con le Sezioni-soci consente di calibrare le soluzioni di welfare sulle reali esigenze dei lavoratori, aumentando così il valore percepito e la motivazione alla partecipazione.
- **Fattore di fiducia e credibilità:** Essendo soggetti vicini ai lavoratori, le imprese e associazioni creano un ambiente favorevole alla diffusione delle iniziative, rafforzando il senso di appartenenza e la partecipazione volontaria.
- **Integrazione con il welfare aziendale:** La possibilità di affiancare i servizi di Mutua a quelli già esistenti nei fondi sanitari integrativi stimola un'adesione più ampia e diversificata, ampliando il bacino di utenti coinvolti.

**Al 31 dicembre 2024, le 54 Sezioni-soci di Mutua rappresentano quindi un pilastro fondamentale per la diffusione e l'efficacia delle azioni di welfare sociale, incidendo in modo diretto e misurabile sul livello di partecipazione e soddisfazione degli utenti.**

## I PROVIDER

Per garantire ai propri soci un accesso costante e sicuro ai servizi sanitari, anche in situazioni complesse o ad alta intensità assistenziale, Mutua si avvale della collaborazione con provider assicurativi e società di servizi specializzati.

**Questi soggetti rappresentano una componente strategica del sistema mutualistico, in quanto permettono di offrire:**

- **assistenza sanitaria e consulenza medica h24,**
- **copertura per prestazioni ad alto impatto economico, come i grandi interventi chirurgici,**
- **un migliore contenimento del rischio sanitario e finanziario per la base sociale.**

### Provider attivi

Attualmente Mutua collabora con provider accuratamente selezionati in base a criteri di affidabilità, qualità del servizio e sostenibilità economica. La relazione con tali operatori è improntata a un rapporto fiduciario e a un costante confronto per migliorare le condizioni offerte.

<b>RAGIONE SOCIALE</b>	<b>SERVIZI AFFIDATO</b>
REALE MUTUA	-gestione centrale medica operativa h24 7 gg su 7, servizi assistenziali post ricovero per inabilità temporanea '-accesso alla rete dei servizi odontoiatrica Blue Assistance che garantiscono, su tutto il territorio nazionale, prestazioni a tariffe calmierati in ambito odontoiatrico '-riassicurazione Grandi Interventi Chirurgici (prestazione garantita in alcuni fondi/piani sanitari)
UNISALUTE	gestore di uno specifico fondo sanitari integrativo
MAG GROUP ITALIA	Broker assicurativo tramite il quale vengono riassicurate copertura ad alto rischio : caso morte e invalidità permanente, polizza Quadri

### Ruolo nella partecipazione e nella tutela

**Il contributo dei provider non è solo operativo, ma ha un impatto diretto sul miglioramento dell'offerta mutualistica e sul rafforzamento delle garanzie sanitarie messe a disposizione dei soci. Il coinvolgimento di questi stakeholder avviene attraverso:**

- ✓ **la co-progettazione delle soluzioni assistenziali,**
- ✓ **l'aggiornamento delle coperture assicurative sulla base dei bisogni emergenti dei soci,**
- ✓ **la ricerca continua delle migliori condizioni di mercato a tutela del patrimonio mutualistico.**

**Grazie a questi partner, Mutua può assicurare equilibrio tra sostenibilità economica e qualità dei servizi anche nelle situazioni sanitarie più complesse**

## LE STRUTTURE CONVENZIONATE

Tra i principali stakeholder della Mutua rientrano le **strutture sanitarie convenzionate**, che rappresentano i luoghi fisici e professionali dove i soci ricevono le prestazioni sanitarie previste dal piano mutualistico.

Queste strutture – suddivise in **ospedali, centri di ricovero, ambulatori diagnostici e specialistici, studi odontoiatrici e fisioterapici** – sono selezionate con attenzione per garantire **standard qualitativi elevati** e l'applicazione di **tariffe agevolate** riservate ai soci.

### **Modalità di accesso e trasparenza**

Il socio – e famigliari beneficiari - possono accedere alle strutture :

- IN FORMA INDIRETTA : presentando la tessera associativa digitale con convalida annuale può beneficiare di tariffari agevolati
- IN FORMA DIRETTA : attivando la procedura di presa in carico per il pagamento della sola franchigia per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

Un'apposita sezione del sito internet mette a disposizione un **elenco aggiornato delle strutture convenzionate** in forma indiretta o diretta - completo di **tariffari applicati**, al fine di assicurare **trasparenza** e consapevolezza nella fruizione dei servizi.

### **Gestione controllo della qualità**

Il rapporto di convenzionamento è gestito da personale interno dedicato, incaricato di monitorare costantemente le **prestazioni erogate** e verificare il **mantenimento degli standard qualitativi** previsti.

**Partecipazione e coinvolgimento dei soci : La partecipazione attiva dei soci nella definizione e ampliamento della rete convenzionata è un elemento fondamentale. A tal fine, sono previsti:**

- **un canale diretto di contatto sul sito per richiedere nuove convenzioni;**
- **la possibilità per ogni socio di segnalare strutture sanitarie di fiducia che si desidera includere nella rete, favorendo così un approccio mutualistico realmente condiviso e orientato ai bisogni della base sociale.**

## I FORNITORI

Mutua intrattiene rapporti contrattuali con una rete eterogenea di fornitori, tra cui studi di consulenza del lavoro, commercialisti, aziende di tecnologia hardware e software, operatori di telefonia, corrieri e spedizionieri, tipografie e altri soggetti di supporto operativo.

La scelta di questi fornitori si fonda su criteri oggettivi, trasparenti e non discriminatori, nel rispetto dei protocolli sulla **tutela della privacy** e con la formalizzazione di specifici **atti di nomina a Responsabili Esterni del Trattamento**, dove richiesto. Questi soggetti, sebbene esterni, contribuiscono in modo rilevante al funzionamento della struttura organizzativa e dei

servizi di Mutua, incidendo **indirettamente ma significativamente sulla partecipazione** degli altri stakeholder (in particolare soci e utenti), grazie a:

- **Affidabilità ed efficienza operativa:** Fornitori qualificati e competenti assicurano la continuità e qualità dei servizi, creando un ambiente favorevole alla partecipazione attiva da parte degli utenti.
- **Supporto tecnologico e gestionale:** I fornitori di software, hardware e servizi digitali contribuiscono allo sviluppo di strumenti accessibili e funzionali (es. portale online, sistemi di comunicazione, gestione documentale) che facilitano l'interazione dei soci e la loro adesione ai servizi proposti.
- **Semplificazione dei processi:** Grazie alla professionalità dei fornitori amministrativi (es. consulenti del lavoro, consulenti contabili, ect,, ), Mutua è in grado di ridurre le complessità burocratiche e i tempi di risposta, incentivando una maggiore fiducia e coinvolgimento da parte dell'utenza.
- **Allineamento ai valori di Mutua:** La selezione responsabile dei fornitori, nel rispetto dei principi etici e di trasparenza, rafforza la coerenza interna dell'organizzazione e ne accresce la credibilità, favorendo una partecipazione consapevole e motivata da parte degli stakeholder interni ed esterni.

**Impatto sociale:**

**I fornitori rappresentano un anello essenziale nella catena del valore di Mutua, contribuendo — seppur indirettamente — alla qualità dell'esperienza degli utenti e quindi al loro livello di partecipazione, soddisfazione e fidelizzazione.**

## LE ISTITUZIONI / IL SETTORE PUBBLICO

Le **Istituzioni e il Settore Pubblico** rappresentano per Mutua Nuova Sanità un interlocutore strategico fondamentale. La loro presenza e il loro coinvolgimento influenzano profondamente la **partecipazione dei cittadini** e la **capacità della mutua di attivare reti solidali efficaci sul territorio**.

A differenza dei fondi sanitari nazionali gestiti da gruppi assicurativi, le **mutue territoriali** riescono a leggere con maggiore precisione i bisogni emergenti in ambito sanitario e sociale. In quest'ottica, il **dialogo con le istituzioni pubbliche** consente di costruire **filieri di prossimità** basate sulla cooperazione, mettendo a sistema competenze, servizi e risorse economiche già presenti a livello locale.

Questa collaborazione istituzionale favorisce:

- l'**aggregazione di risorse e competenze** che altrimenti resterebbero frammentate;
- l'**ampliamento della platea dei beneficiari**, rendendo i servizi mutualistici accessibili a una fascia più ampia della popolazione;
- lo sviluppo di **progetti integrati** anche in sinergia con le opportunità offerte dal **PNRR**, in particolare in ambito salute e welfare di comunità.

**Impatto sociale : Le partnership con il settore pubblico, insieme a quelle con la rete di imprese e le parti sociali, rafforzano il ruolo della mutua come attore attivo capace di generare impatti sociali positivi e duraturi nel territorio in cui opera.**

## LA COLLETTIVITA'

Mutua Nuova Sanità opera in **difesa del diritto alla salute e del benessere delle persone**, assumendo un ruolo attivo e responsabile nella costruzione di un sistema di protezione sanitaria **sostenibile, partecipato e inclusivo**.

**Obiettivo principale** è **monitorare e rispondere alle attese economiche, ambientali e sociali** dei soci e di tutti i portatori d'interesse, attraverso una **costante ricerca di dialogo e coinvolgimento**.

Un importante **bene collettivo** come la salute deve essere **tutelato con l'apporto condiviso dell'intera comunità**: dai soci-cittadini, alle istituzioni regionali e locali, fino alle reti associative e ai soggetti economici del territorio.

Questo coinvolgimento consapevole è fondamentale per:

- costruire **risposte più aderenti ai bisogni reali delle persone**;
- **aggregare risorse ed energie** altrimenti disperse;
- rafforzare il **senso di appartenenza e corresponsabilità** tra tutti gli attori coinvolti;
- garantire una **governance trasparente e partecipata**.

**Impatto sociale** : In quest'ottica, la **partecipazione degli stakeholder** non è solo un principio ispiratore, ma una leva concreta per generare **impatti sociali positivi** e favorire una **sanità di prossimità**, radicata nel territorio e orientata al bene comune.

## VALORE DEL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

Gestire in modo efficace le relazioni con gli stakeholder è essenziale per garantire la sostenibilità di Mutua

Un confronto costante con soci, fornitori, istituzioni e altri interlocutori consente di:

- **Consolidare fiducia e partecipazione attiva.**
- **Potenziare la qualità e l'efficacia dei servizi.**
- **Sviluppare nuove convenzioni e collaborazioni.**
- **Promuovere la crescita e il rafforzamento della rete mutualistica.**

<b>Stakeholder</b>	<b>Modalità di partecipazione</b>	<b>Impatto atteso sulla partecipazione e sul benessere</b>
<b>SOCI</b>	<b>*Consultazioni e momenti di ascolto; *Assemblee mutualistiche; *Coinvolgimento in iniziative sociali e di prevenzione</b>	<b>*Rafforzamento del senso di appartenenza; *Personalizzazione dei servizi; *Maggiore consapevolezza sanitaria</b>
<b>Terzo Settore Altre realtà mutualistiche ed associative</b>	<b>*Collaborazione in progetti con finalità sociali; *Co-organizzazione di eventi informativi e tecnici</b>	<b>*Rafforzamento della rete mutualistica; *Valorizzazione del capitale sociale locale</b>

<b>Imprese e associazioni (Sezioni-soci)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Promozione del welfare integrativo per lavoratori;</li> <li>*Promozione di forme di mutualità aperta per lavoratori e famiglie</li> <li>*Coinvolgimento in promozione campagne di prevenzione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Espansione della mutualità sul territorio;</li> <li>*Maggiore copertura sanitaria;</li> <li>*Maggiore accessibilità alle cure per i dipendenti</li> </ul>
<b>Provider assicurativi società di servizi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Collaborazione operativa e strategica;</li> <li>*Co-progettazione delle soluzioni assistenziali;</li> <li>*Aggiornamento delle coperture in base ai bisogni dei soci;</li> <li>*Confronto continuo su condizioni e qualità del servizio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Accesso continuativo e sicuro ai servizi sanitari;</li> <li>*Copertura per eventi ad alto impatto economico;</li> <li>*Contenimento del rischio sanitario e finanziario;</li> <li>*Rafforzamento della fiducia nella rete mutualistica</li> </ul>
<b>Operatori sanitari e strutture</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Convenzionamento per prestazioni sanitarie;</li> <li>*Integrazione in un sistema mutualistico trasparente;</li> <li>*Condivisione di obiettivi di equità e qualità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Aumento della qualità dei servizi;</li> <li>*Accesso tempestivo alle cure;</li> <li>*Equità nell'erogazione</li> </ul>
<b>Fornitori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Collaborazione operativa e strategica;</li> <li>*Confronto continuo su condizioni e qualità del servizio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Aumento qualità dei servizi;</li> <li>*Efficienza e continuità</li> </ul>
<b>Istituzioni locali e regionali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Attivazione di sinergie su prevenzione, salute e inclusione;</li> <li>*Coordinamento con il SSN per coperture integrative;</li> <li>*Collaborazioni per innovazione sanitaria e sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Sviluppo di reti solidali;</li> <li>*Potenziamento del welfare di prossimità</li> <li>*Complementarietà tra mutualismo e sistema sanitario pubblico;</li> <li>*Maggiore efficienza e copertura</li> </ul>

## **Percorsi di ascolto e feedback**

La capacità di ascoltare e valorizzare il contributo degli stakeholder rappresenta per Mutua un elemento essenziale per la costruzione di un'azione mutualistica realmente partecipata orientata al benessere collettivo.

**Il feedback dei Soci si manifesta quotidianamente in forme concrete: richieste, segnalazioni, ringraziamenti e proposte che testimoniano un dialogo costante e significativo. A ciò si affiancano le occasioni di confronto strutturato con altri soggetti mutualistici, documentate attraverso report, verbali di riunioni e la condivisione di buone pratiche.**

Attualmente, Mutua non adotta procedure strutturate di rilevazione sistematica del feedback da parte degli stakeholder – come enti partner, realtà territoriali e istituzioni. Tuttavia, consapevole dell'importanza di un dialogo continuo e partecipativo con la propria base sociale, con i partner e con i portatori di interesse, la Società si impegna a dotarsi di strumenti per raccogliere in modo più organico le opinioni, i bisogni e le proposte degli stakeholder, al fine di migliorare la qualità dei servizi e orientare le scelte strategiche in modo condiviso.

---

### **Il valore del sostegno percepito: la voce dei Soci**

Nel corso del 2024, Mutua ha operato per garantire un sostegno concreto e solidale nei confronti dei propri Soci, in particolare nei momenti di maggiore fragilità. A conferma dell'impatto reale delle prestazioni erogate, riportiamo di seguito alcune testimonianze spontanee pervenute dai Soci

Messaggi e.mail ricevuti da famigliari di soci beneficiari di rimborsi e sussidi legati a patologie gravi e terapie salvavita (2024)

**"Volevo ringraziarvi per la tempestiva presa in carico della pratica riguardante mio marito, al quale state dando la concreta possibilità di fronteggiare un'oggettiva difficoltà economica in cui si è venuto a trovare a causa della patologia che lo ha colpito."**

Queste parole testimoniano quanto il supporto economico offerto possa rappresentare, oltre che un aiuto tangibile, anche un segno concreto di vicinanza e solidarietà in momenti critici.

***"Non ho parole per ringraziare Mutua e tutti coloro che hanno fatto in modo di aiutare me e \*\*\*\*\*. Il vostro è un segno tangibile che rappresenta una boccata di ossigeno per una persona che da due anni vive in apnea. Ma insieme a questo segno concreto, percepisco molto fortemente anche un'umanità genuina, che di questi tempi è merce rara. Io sono il meno indicato per parlare di \*\*\*\*\*, della sua dolcezza e della sua voglia di vivere. Non sono obiettivo. L'amo troppo per esserlo. Ma vedere che anche altre persone sono state pronte ad impegnarsi affinché io non abbia problemi più di quanti già devo affrontarne, mi solleva e mi aiuta a continuare, come ho sempre fatto da buon Educatore, a credere nel prossimo ed ad andare avanti in questo difficile momento. Ve ne sarò sempre grato."***

Queste parole testimoniano il valore relazionale e morale del sostegno offerto, che va oltre l'aspetto economico e che ci motivano e ci spronano a proseguire nell'impegno quotidiano a fianco dei nostri Soci, convinti che la mutualità, oggi più che mai, sia un presidio fondamentale di coesione sociale

## 5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Nel 2024 l'organico di Mutua include n. 2 lavoratori dipendenti a tempo indeterminato

PROFILO	ATTIVITA' SVOLTA	TIPOLOGIA DI CONTRATTO	LIVELLO	CCNL DI RIFERIMENTO	DATA ASSUNZIONE
DIRETTORE OPERATIVO	Gestione e coordinazione dei rapporti con gli stakeholder e organi istituzionali, assistenza alla Presidenza	Tempo indeterminato part time 30 ore settimanali	Quadro	Commercio Terziario, settore Distribuzione e Servizi	01/09/2009
IMPIEGATO AMMINISTRATIVO	Amministrazione, gestione processo pratiche rimborsuali, convenzionamento	Tempo indeterminato part time 32 ore settimanali	2^ Livello	Commercio Terziario, settore Distribuzione e Servizi	28/11/2016

Nel 2023 l'organico comprendeva anche una lavoratrice part-time (20 ore settimanali), 5° livello, a tempo indeterminato, assunta il 4 dicembre 2015 con mansioni di segreteria e gestione delle pratiche rimborsuali, venuta improvvisamente a mancare il 10 settembre 2023. Ad oggi Mutua non ha proceduto alla sostituzione della figura professionale, in considerazione della progressiva digitalizzazione dei processi interni, che ha ridotto le necessità operative. Le relative mansioni sono state redistribuite tra il personale in servizio, nell'ambito di una riorganizzazione e razionalizzazione delle risorse.

### CCNL DI RIFERIMENTO

La struttura retributiva dell'organizzazione si basa sul Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL) Commercio

### DIFFERENZA RETRIBUTIVA TRA LAVORATORI DIPENDENTI

- **Retribuzione lorda massima:** € 36.896,00
- **Retribuzione lorda minima:** € 29.205,00

#### Calcolo del rapporto massimo/minimo

$$\text{Rapporto} = \frac{36.896}{29.205} \approx 1,263$$

#### Verifica del limite di legge

L'art. 16 del D.Lgs. 117/2017 stabilisce che: *"il rapporto tra la retribuzione più alta e quella più bassa non può essere superiore a 1:8"* Il rapporto massimo consentito è **8:1**, cioè la retribuzione più alta può essere **al massimo 8 volte** quella più bassa.

- Rapporto effettivo: **1,263:1**
- Limite legale: **8:1**

**Il rapporto tra retribuzione lorda massima e minima è conforme ai limiti stabiliti dall'art. 16 del D.Lgs. 117/2017.**

#### POLITICHE DI GESTIONE DEL PERSONALE

Mutua riserva particolare attenzione al benessere e allo sviluppo delle proprie risorse umane, promuovendo condizioni di lavoro ottimali e un ambiente professionale inclusivo, sicuro e rispettoso della dignità individuale.

Il **coinvolgimento del personale** avviene attraverso un dialogo costante e personalizzato, volto all'ascolto attivo delle esigenze e alla risoluzione tempestiva delle criticità. Questo approccio partecipativo si traduce in interventi di supporto e nella promozione di una cultura organizzativa collaborativa

Mutua **garantisce pari opportunità a tutti i dipendenti** in ogni fase del rapporto di lavoro, con particolare attenzione alla valorizzazione delle competenze e all'accesso a percorsi di aggiornamento professionale.

#### ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Vengono regolarmente erogate attività formative e informative, sia in ambito privacy, sia in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

In ottemperanza al D.Lgs. 81/08 e successive modifiche e integrazioni (D.Lgs. 106/09), è stato redatto e viene costantemente aggiornato il **Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)**, strumento fondamentale per l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi connessi alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, nonché per l'adozione di misure di prevenzione e protezione adeguate.

- ✓ **Aggiornamento sicurezza nei luoghi di lavoro ( Studio Alfa)** corso di formazione specifica per il rischio basso, della durata di **4 ore**, conforme all'art. 37 del D.Lgs. 81/08. Il corso ha approfondito i principali rischi legati all'attività lavorativa, le misure di sicurezza e la normativa vigente, rafforzando la cultura della prevenzione in azienda.
- ✓ **Aggiornamento sulla privacy – GDPR – (Sicurdata )** Attività di aggiornamento con il DPO (Data Protection Officer) sul modello privacy conforme al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) della durata complessiva di 6ore con : approfondimento degli obblighi in materia di protezione dei dati personali, le responsabilità operative e le misure organizzative adottate dall'Ente per garantire la corretta gestione dei dati, in un'ottica di tutela della riservatezza e della sicurezza delle informazioni.

## **WELFARE CONTRATTUALE E SUPPORTO ALLA SALUTE DEL PERSONALE**

Nel quadro delle politiche di attenzione al benessere e alla qualità della vita lavorativa, Mutua Nuova Sanità riconosce ai propri dipendenti – in quanto soci della Mutua – l'accesso a un **piano sanitario integrativo**. Tale copertura è conforme a quanto previsto dal **Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) di riferimento per i settori servizi e terziario**, e si configura come un'estensione concreta del sistema di **welfare contrattuale**.

## **NUMERO DEI VOLONTARI ISCRITTI NEL REGISTRO DEI VOLONTARI DI CUI ALL'ART. 17, COMMA 1, CHE SVOLGONO LA LORO ATTIVITÀ IN MODO NON OCCASIONALE**

La Mutua non si avvale dell'apporto di volontari che svolgono la loro attività in modo non occasionale.

## **6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ**

Mutua Nuova Sanità riveste un ruolo fondamentale nel garantire un accesso equo e qualificato ai servizi mutualistici, traducendo i valori di solidarietà e inclusione in risultati concreti per la comunità dei soci.

**Realizza programmi di assistenza sanitaria e socio-assistenziale integrativa del Servizio Pubblico e promuove iniziative di natura solidaristica e sussidiaria a favore dei propri associati e dei loro familiari.**

Non esercita attività d'impresa né applica il principio del trasferimento del rischio, bensì si fonda sul principio solidaristico della ripartizione del rischio all'interno della collettività dei soci.

Nel proprio operato, esclude strategie e comportamenti di selezione dei rischi o forme di discriminazione nei confronti di particolari gruppi di soggetti.

## **MUTUA SVOLTE ATTIVITÀ A RILEVANZA SANITARIA E SOCIO-SANITARIA RICONOSCENDO AI PROPRI SOCI:**

- ✓ Rimborso di prestazioni sanitarie eseguite tramite SSN ( ticket)
- ✓ Rimborso prestazioni sanitarie private in libera scelta
- ✓ Prestazioni sanitarie private in rete convenzione con pagamento della sola franchigia
- ✓ Grandi Interventi Chirurgici e prestazioni extra ricovero a rimborso o con presa in carico ( prestazioni riassicurata )
- ✓ Rimborso Interventi chirurgici in libera scelta ( prestazioni in mutualità mediata)
- ✓ Rimborso prestazioni odontoiatriche in libera scelta o in rete convenzionata
- ✓ Rimborso prestazioni fisioterapiche e/o socio – assistenziali a seguito di malattia/infortunio
- ✓ Sussidi per ricovero, cure oncologiche, grave malattia ed assistenza
- ✓ Rimborso presidi sanitari e lenti da vista
- ✓ Indennità un tantum premorienza ( prestazione riassicurata )

## ACCESSO A RETE CONVENZIONATA:

I soci beneficiano altresì di un accesso agevolato, con tempi di attesa ridotti e tariffe vantaggiose, a prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate in oltre 900 strutture convenzionate distribuite su tutto il territorio nazionale

La rete comprende ospedali, case di cura, centri diagnostici e specialistici, ambulatori, studi odontoiatrici e fisioterapici.

**Tali benefici sono estesi anche ai familiari conviventi, garantendo così un supporto concreto e continuativo alla salute dell'intero nucleo familiare.**

## DATI QUALITATIVI / QUANTITATIVI ATTIVITA' MUTUALISTICA SVOLTA

**Nel corso del 2024, Mutua Nuova Sanità ha erogato in forma diretta prestazioni sanitarie per un totale di € 509.301 a favore dei propri soci, confermando così il proprio impegno nel garantire un accesso qualificato ai servizi mutualistici.**

A questo importo si aggiunge il valore delle prestazioni indirette, pari a € 226.839, relative a servizi sanitari ed assistenziali riassicurati quali: assistenza medica domiciliare, copertura per grandi interventi chirurgici, copertura chirurgia generale, indennità per decesso e/o invalidità temporanea certificata, ecc.

Pur essendo affidate a soggetti terzi, queste prestazioni rappresentano costi effettivamente sostenuti per servizi concreti erogati agli associati e contribuiscono in modo significativo alla tutela sanitaria e socio-assistenziale complessiva garantita dalla Mutua.

### **TABELLA DI RAFFRONTO 2024-2023**

Prestazioni mutualistiche ai soci	31/12/2024	31/12/2023	variazione %
Costi per prestazioni a favore dei soci erogate in forma indirette	226.839,00 €	207.111,00 €	10%
Costi per prestazioni a favore dei soci erogate in <u>forma diretta</u>	509.301,00 €	435.039,00 €	17%
<b>Totale Prestazioni ai soci</b>	<b>736.140,00 €</b>	<b>642.150,00 €</b>	<b>15%</b>

**Si evidenzia un incremento complessivo**

**+15% delle prestazioni mutualistiche che sono passate da 642.150,00 € nel 2023 a 736.140,00 € nel 2024.**

**In particolare:**

**le prestazioni erogate in forma diretta hanno registrato un aumento significativo (+17%) contro quelle in forma indiretta (+10%)**

## TIPOLOGIA SUSSIDI EROGATI IN FORMA DIRETTA

<b>RAFFRONTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI EROGATE</b>			
variazioni significative			
VOCI DI GARANZIA	31/12/2024	31/12/2023	%
Visite specialistiche in rete privata ( libera scelta/accredito diretto)	122.678 €	100.138 €	+23%
Esami di laboratorio ticket e privati	93.871 €	81.737 €	+15%
Ticket accertamenti diagnostici	77.258 €	76.655 €	
<b>Totale sussidi in ambito odontoiatrico</b>	<b>71.260 €</b>	<b>64.135 €</b>	<b>+11%</b>
Accertamenti diagnostici in rete privata ( libera scelta/accredito diretto )	47.386 €	37.486 €	+26%
Ticket visite specialistiche	33.535 €	31.039 €	
Prestazioni in ambito fisioterapico	20.273 €	13.940 €	46%
Presidi ortopedici-oculistica	17.619 €	16.349 €	
Prevenzione salute	225 €	449 €	
Visite/consulti professionali ( osteopata-nutrizionista-psicologo)	7.447 €	- €	*
Sussidi cicli di terapie	5.660 €	3.690 €	
Sussidio invalidità permanente	3.000 €	- €	*
Indennità di ricovero	3.585 €	3.455 €	
Ticket chirurgia ambulatoriale	2.284 €	1.925 €	
Pronto soccorso	1.934 €	3.246 €	
Totale pacchetto maternità	1.286 €	795 €	
<b>Totale complessivo erogato</b>	<b>509.301 €</b>	<b>435.039 €</b>	<b>+17%</b>
*nuova garanzia 2024			

L'aumento delle visite specialistiche (+23%) degli esami di laboratorio (+15%) e degli accertamenti diagnostici (+26%) in rete privata conferma la difficoltà di accesso al sistema pubblico. Rilevanti anche i dati su odontoiatria (+11%) e fisioterapia (+46%), ambiti garantiti marginalmente nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), dove il sostegno della Mutua si configura come un presidio sociale indispensabile

## Incremento % Prestazioni Sanitarie

Tipologia di Prestazione	Percentuale
Visite Specialistiche private	+23%
Accertamenti Diagnostici privati	+26%
Fisioterapia privata e ticket	+46%
Esami di Laboratorio privati e ticket	+15%
Odontoiatria	+11%



### SERVIZI SANITARI A VANTAGGIO IMMEDIATO DEI SOCI: CAMPAGNE DI PREVENZIONE E PRESTAZIONI DIRETTE

#### Campagna rimborso igiene dentale rete convenzionata

**€8.820**

Indennizzo Liquidato  
n. pratiche 252

**€35**

Valore per pratica

La **PREVENZIONE ODONTOIATRICA** sostiene i costi dell'igiene orale effettuata presso la rete convenzionata, garantendo un rimborso fisso per ogni seduta. Mutua organizza almeno 2 campagne di prevenzione odontoiatrica / anno nei periodi primavera – autunno.

#### Pacchetti prevenzione

**€10.242**

Totale complessivo  
n. pratiche 110

**€93**

Valore medio per pratica

Pacchetti prevenzione esami laboratorio / Prevenzione Cardiologica / esami laboratorio

L'attività di **PREVENZIONE SANITARIA** rientra tra gli interventi mutualistici volti a promuovere il benessere e la diagnosi precoce tra i soci e i loro nuclei familiari. Le prestazioni includono pacchetti di esami di laboratorio eseguiti presso strutture convenzionate. Nel mese di settembre 2024 è stata realizzata la campagna **IL CUORE SI TINGE DI ROSA in memoria della collega scomparsa**. N. 99 sono state le socie che hanno eseguito in forma totalmente gratuita la visita cardiologica + ecg nei centri convenzionati per un totale di €. 10.016

**MUTUA NUOVA SANITÀ**  
NS

## IL CUORE SI TINGE DI ROSA

### CAMPAGNA PREVENZIONE CARDIOLOGICA IN MEMORIA DI ERIKA

**ATTIVA DAL 09.09.24 AL 30.09.24**

CAMPAGNA DI PREVENZIONE DEDICATA A TUTTE LE DONNE ( TITOLARI E FAMILIARI ) REGOLARMENTE ISCRITTE A MNS IL CUI PIANO SANITARIO INCLUDA PRESTAZIONI RIMBORSUALI

LE SOCIE DI MUTUE POTRANNO ESEGUIRE VISITA CARDIOLOGICA+ECG IN FORMA GRATUITA PRESSO LE STRUTTURE CONVENZIONATE IN ACCREDITO DIRETTO NELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

LA RICHIEDENTE DOVRA' PRENOTARE PERSONALMENTE LA VISITA CARDIOLOGIA PRESSO LA STRUTTURA CONVENZIONATA PER LA FORMA DIRETTA IN REGGIO EMILIA E SUCCESSIVAMENTE ESEGUIRE LA PROCEDURA DI RICHIESTA PRESA IN CARICO NELLA PROPRIA "AREA PERSONALE RIMBORSI" SELEZIONANDO "PREVENZIONE CARDIOLOGICA" ( SENZA OBBLIGO DI PRESCRIZIONE MEDICA)

RICEVERA' DA MNS DOCUMENTO DI AUTORIZZAZIONE AD ESEGUIRE LA PRESTAZIONE IN FORMA TOTALMENTE GRATUITA

soci partecipanti	fase d'età	
5	dai 14 ai 19	anni
11	dai 20 ai 29	anni
14	dai 30 ai 39	anni
23	dai 40 ai 49	anni
38	dai 50 ai 59	anni
8	dai 60 ai 65	anni
<b>99</b>		

### A queste si sono aggiunte

**CAMPAGNE DI PREVENZIONE SALUTE** a tariffe calmierate quali in particolare esami di laboratorio

**MUTUA NUOVA SANITÀ**  
NS

## CAMPAGNA ATTIVA DAL 08.04.24 AL 28.06.24

### PREVENZIONE SALUTE UOMO - DONNA

ESAMI DI LABORATORIO, VISITE SPECIALISTICHE ED AGGIORNAMENTI DIAGNOSTICI DISTINTI PER SESSO E PER ETÀ FRUIBILI SENZA OBBLIGO DI PRESCRIZIONE MEDICA

SUL SITO [WWW.MUTUOVASANITA.IT](http://WWW.MUTUOVASANITA.IT) E' DISPONIBILE UNA SEZIONE DEDICATA AI PACCHETTI DI PREVENZIONE OVE E' POSSIBILE VISIONARE LE STRUTTURE ADERENTI, I PACCHETTI ESEGUIBILI E LE MODALITÀ DI ACCESSO

IL FRUITORE\* DOVRA' PRENOTARE PERSONALMENTE I PACCHETTI PRESSO LE STRUTTURE ADERENTI E SUCCESSIVAMENTE ESEGUIRE LA PROCEDURA DI PRESA IN CARICO NELLA PROPRIA "AREA PERSONALE RIMBORSI"

IL FRUITORE E LA STRUTTURA RICEVERANNO DA MNS IL VOUCHER CHE RIPORTERÀ L'IMPORTO RIMASTO A CARICO DELL'ASSISTITO MENTRE IL RESTANTE SARÀ PAGATO DA MNS

### CAMPAGNE PREVENZIONE UDITIVA

Nel mese di marzo sono state organizzate presso la sede di Mutua due giornate dedicate alla prevenzione uditiva con visita ed esame audiometrico gratuito. Sono stati 21 i soci che ne hanno beneficiato. Nei mesi di maggio – luglio – settembre – novembre i soci hanno potuto eseguire tale prestazione in forma gratuita presso tutti i Centri della rete di Ascolto

**MUTUA NUOVA SANITÀ**  
NS

## IL CONTROLLO DELL'UDITO TI FA SENTIRE BENE

### PREVENZIONE UDITIVA

In occasione della Giornata Mondiale dell'Udito **Mutua Sanità** promuove la prevenzione uditiva in collaborazione con gli **Studi Ti Ascolto**

Prenota il tuo appuntamento chiamando lo **0522.325110**

**Martedì 5 Marzo e Mercoledì 6 Marzo dalle 9.00 alle 12.30**  
presso la sede **Mutua Nuova Sanità** Via Kennedy, 15 - 42124 Reggio Emilia

**PREVENZIONE UDITIVA**

CAMPAGNA ATTIVA DAL 01.07.24 AL 31.07.24

Mutua Sanità promuove la prevenzione uditiva presso gli **Studi Ti Ascolto**  
CHECK-UP UDITO OMAGGIO

**Studi Audioprotestici**

Modena Via Agnelli 114 059.555563	Corpe Viale Marconi 16 099.686625	Sossano Via San Carlo 2 0536.800876	Parma Via Dei Riformisti 82 059.928865	Parma Via De' Mercato 74 059.555563	Parma Via Pirelli 0522.453692	Parma Via Montebello 42 0522.881192
---	---	---	--	---	-------------------------------------	---

### **ACCREDITO DIRETTO:**

**€43.391**

Totale complessivo  
n. pratiche 449

**€97**

Valore medio per pratica

di cui D-Accertamenti diagnostici 20.142 € (46%) n. pratiche 194 - valore medio €. 104

di cui D-Visite specialistiche 23.249 € (54%) n. pratiche 255 - valore medio €. 91

Le prestazioni private quali ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI e VISITE SPECIALISTICHE possono essere svolte in libera scelta ( senza vincolo della struttura convenzionata ) o in accredito diretto.

**L'ACCREDITO DIRETTO rappresentano una forma tangibile e immediata di sostegno mutualistico.**

Attraverso questo meccanismo, i soci e i loro familiari possono accedere a servizi sanitari di qualità versando esclusivamente la franchigia prevista, senza dover anticipare l'intero importo della prestazione né attendere i tempi di rimborso. **Questa modalità favorisce un accesso equo e tempestivo alle cure, offrendo un supporto concreto soprattutto ai nuclei familiari con minori disponibilità economiche, e contribuendo in modo significativo alla promozione dell'inclusione sanitaria.**

Nel corso del 2024 è stata fortemente ampliata la rete di strutture convenzionate in forma diretta. A fine 2024 **Mutua conta n. 252 strutture convenzionate in forma diretta in tutte le regioni ove risiedono i soci**

**INTEGRAZIONE SSN : oltre a rimborsare la quota di partecipazione a carico di cittadini ( ticket ) Mutua integra il SSN in ambiti quali odontoiatria – fisioterapia – acquisto presidi sanitari**



L'analisi conferma l'importante funzione integrativa svolta dalla mutua nel supportare economicamente le famiglie per prestazioni sanitarie spesso onerose e incluse parzialmente nei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti dal SSN. Ambiti come l'odontoiatria, la fisioterapia e l'acquisto di presidi sanitari rappresentano spese ricorrenti che, senza il sostegno della mutualità, graverebbero in modo significativo sul bilancio familiare.

**L'impatto sociale positivo prodotto dall'attività mutualistica si traduce in un miglioramento tangibile della qualità della vita dei soci e contribuisce alla riduzione delle disuguaglianze nell'accesso alla tutela sanitaria.**

## ANALISI PRATICHE RIMBORSUALI GESTITE



Nel 2024 i soci hanno inoltrato n. **11.947 pratiche di richiesta rimborso**, con una **media mensile di 996 richieste**, a conferma della costante domanda di accesso alle prestazioni sanitarie mutualistiche. Sono state liquidate con esito positivo **10.139 pratiche pari a un tasso di liquidazione**

**85%**

**dato che riflette l'efficienza del processo di gestione.**

Le n. **1.808 pratiche respinte** riguardano principalmente richieste relative a prestazioni sanitarie non incluse tra le garanzie previste (1.084 casi) o a documentazione non completa/ non integrata (724 casi). Questi dati suggeriscono l'opportunità di rafforzare ulteriormente gli strumenti di supporto e informazione, per rendere ancora più agevole e corretta la presentazione della documentazione da parte dei soci



L'analisi comparativa delle pratiche tra il 2024 e il 2023 mostra un significativo incremento sia nel numero di pratiche ricevute (+11,5%) che in quelle liquidate

**Confermata l'efficienza di liquidazione pari all'85%**

## **Segnalazioni degli Amministratori e azioni di mitigazione dei rischi gestionali**

Nel 2024, gli Amministratori hanno rilevato un aumento del 15% nelle richieste di rimborso per prestazioni sanitarie private rispetto all'anno precedente, un dato attentamente monitorato nell'ambito dell'ordinaria attività di controllo sull'andamento dei sussidi, avviando un percorso di intervento mirato e programmato, volto a tutelare l'equilibrio del sistema e a garantire continuità e solidità alla gestione mutualistica. Per la decorrenza 1° gennaio 2025, sono state deliberate una serie di misure finalizzate a preservare l'equilibrio tra prestazioni erogate e risorse disponibili :

Le misure previste includono:

- ✓ Riduzione dei massimali per le prestazioni in regime di libera scelta;
- ✓ Aumento delle franchigie per prestazioni private in libera scelta;
- ✓ Revisione del massimale annuo per esami di laboratorio;
- ✓ Adeguamento del contributo associativo annuale, nei limiti previsti dallo Statuto.

Tali interventi si inseriscono in una più ampia strategia di prevenzione e contenimento dei rischi economici, con l'obiettivo di assicurare la stabilità del sistema mutualistico nel medio periodo

---

## **ATTIVITÀ SOLIDARISTICA E SUSSIDIARIA:**

Attraverso la costituzione di "Fondi di solidarietà", regolamentati da specifici accordi e convenzioni, Mutua garantisce sostegni economici ai soci in situazioni di particolare difficoltà, quali gravi malattie, lutti, assistenza a familiari affetti da patologie gravi e riconoscimento di diarie per malattie gravi.

**Mutua svolge attività a rilevanza sociale attraverso la costituzione di "Fondi di solidarietà" gestiti da specifici regolamenti / convenzioni che intervengono per**

- **Grave malattia del socio o di un suo familiare**
- **Spese relative a lutto di uno o più familiari**
- **Spese mediche rilevati non coperte dal Fondo sanitario**
- **Spese viaggio e alloggio per assistenza familiari oltre 100km**
- **Spese per acquisto di presidi sanitari per soci o familiari colpiti da malattie e/o infortunio**
- **Diaria per grave malattia con superamento del periodo di comporto**

*Mutua gestisce Fondo Solidaristici per 3 Sezioni soci : COOPSERVICE S.c.p.a per n. soli soci n. 4.634 – ALECRIM WORK soc.coop per n. soci 221 - e SOLTIP soc.coop per n. soci 8 per un totale di n. 4.863 soci beneficiari al 31/12/2024*

### **Fondo Solidario Coopservice**

Sussidi solidaristici complessivi: **€ 6.402,46**

Beneficiari: **10 nuclei familiari**

- 4 nuclei: sostegno all'acquisto di presidi sanitari
- 6 nuclei: sostegno spese per grave malattia di familiari e spese non coperte da fondi sanitari contrattuali

### **Fondo Solidaristico Alecrim**

Sussidi solidaristici complessivi: **€ 6.194,90**

Beneficiari: **14 nuclei familiari**

Finalità: sostegno per spese sanitarie non coperte da fondi sanitari contrattuali

I fondi solidaristici hanno permesso di fornire un aiuto concreto a famiglie in difficoltà, coprendo esigenze sanitarie che altrimenti avrebbero rappresentato un significativo onere economico. Complessivamente, sono stati erogati oltre **€ 12.500** a beneficio di **24 nuclei familiari**, dimostrando l'efficacia di questi strumenti di supporto sociale.

## VALORE MUTUALISTICO GENERATO

PROVENTI DAI SOCI	ANNO 2024	ANNO 2023
CONTRIBUTO ISCRIZIONE	43.199 €	36.414 €
PROVENTI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI PER PRESTAZIONI INDIRETTE	298.336 €	298.596 €
PROVENTI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI PER PRESTAZIONI DIRETTE	679.751 €	656.861 €
TOTALE PROVENTI CONTRIBUTI DAI SOCI	1.021.286 €	991.871 €
COSTI PER PRESTAZIONI		
COSTI PER PRESTAZIONI MUTUALISTICHE AI SOCI EROGATI IN FORMA INDIRETTA	226.839 €	207.111 €
COSTI PER PRESTAZIONI MUTUALISTICHE AI SOCI EROGATI IN FORMA DIRETTA	509.301 € valore restituito in forma diretta pari al <b>75%</b> dei proventi per prestazioni dirette (679.751€)	435.039 € il valore restituito in forma diretta pari al <b>66%</b> dei proventi prestazioni dirette (656.861€)
TOTALE COSTI PER PRESTAZIONI AI SOCI	736.140 € valore restituito pari al <b>72%</b> del totale proventi	642.150 € valore restituito pari al <b>65%</b> del totale proventi

### Un modello mutualistico concreto e solidale

I dati relativi al rapporto tra contributi raccolti e prestazioni erogate confermano l'efficacia e la coerenza del modello mutualistico adottato da Mutua Nuova Sanità.

Nel 2024, il **75%** dei contributi ricevuti è stato restituito ai soci sotto forma di prestazioni sanitarie dirette, +9% rispetto al 2023

Se si considerano anche le prestazioni indirette riassicurate, la **quota restituita complessivamente ai soci raggiunge il 72%** del totale dei contributi raccolti, evidenziando il forte orientamento alla solidarietà e alla mutualità.

**Questi numeri testimoniano l'impegno della Mutua nel mantenere la centralità del socio e nel garantire un reale sostegno alla salute, favorendo equità di accesso e riduzione delle disuguaglianze.**

## 7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

### Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati

PROVENIENZA RISORSE ECONOMICHE 2024	Importo (€)	CONTRIBUTO PUBBLICO	CONTRIBUTO PRIVATO
<b>Proventi da attività d'interesse generale</b>			
Contributi associativi d'iscrizione e d'assistenza (fondi sanitari, altre gestioni mutualistiche e coperture sanitarie riassicurate)	1.021.114 €		✓
Altri proventi	796 €		✓
Proventi del 5per mille	172 €	✓	
<b>Totale proventi attività d'interesse generale</b>	<b>1.022.082 €</b>		
totale Proventi attività finanziarie e patrimoniali	24.876 €		✓
<b>Totale proventi attività d'interesse generale</b>	<b>1.046.958 €</b>		

Nel corso dell'esercizio 2024, l'ente ha registrato risorse economiche complessive pari a € **1.046.958**. La quasi totalità di tali risorse proviene da soggetti privati, con una marginale componente di natura pubblica.

### Prevalenza di risorse derivanti dai contributi associativi privati finalizzati all'erogazione di prestazioni sanitarie.

Fonte di provenienza	Importo (€)	%
Contributi pubblici ( 5 per mille)	€ 172	0,02%
Contributi di natura privata (contributi mutualistici, prestazioni a soci, proventi finanziari, ecc.)	€ 1.045.990	99,98%
<b>Totale risorse economiche</b>	<b>€ 1.046.958</b>	<b>100%</b>

La **provenienza pubblica**, pari allo **0,02%**, è riconducibile esclusivamente alla quota del **5 per mille** dell'IRPEF attribuita all'ente per l'anno in oggetto. La quota IRPEF destinata dai contribuenti ha natura pubblica perché proviene da fondi pubblici ( imposte ) e viene erogato tramite la pubblica amministrazione ( Agenzia delle Entrate)

### Rendicontazione economica 2024 : l'impiego delle risorse mutualistiche

RENDICONTO ECONOMICO 2024	Importo (€)	incid. %
<b>Proventi da attività d'interesse generale</b>		
Contributi associativi d'iscrizione e d'assistenza (fondi sanitari, altre gestioni mutualistiche e coperture sanitarie riassicurate)	1.021.103 €	<b>98%</b>
Altri proventi	796 €	
Proventi del 5per mille ( contributo pubblico)	172 €	
<b>Totale proventi attività di interesse generale</b>	<b>1.022.071 €</b>	
totale Proventi attività finanziarie e patrimoniali	24.876 €	<b>2%</b>
<b>TOTALE PROVENTI</b>	<b>1.046.947 €</b>	
<b>IMPIEGO DELLE RISORSE MUTUALISTICHE</b>		
Prestazioni socio sanitarie e assistenziali ai soci ( fondi sanitari, altre gestioni mutualistiche e copertura sanitarie riassicurate)	736.141 €	<b>77%</b>
<b>Totale prestazioni socio sanitarie ed assistenziali ai soci</b>	<b>736.141 €</b>	
Costi per servizi	90.293 €	
Godimento bene di terzi	19.423 €	
Costo del personale	97.337 €	
Oneri diversi di gestione	7.079 €	
Ammortamenti	10.152 €	
<b>Totale Costi gestionali e operativi</b>	<b>224.283 €</b>	<b>23%</b>
<b>TOTALE COSTI ( ante imposte)</b>	<b>960.423 €</b>	
Imposte ( IRAP)	661 €	
<b>Avanzo delle risorse vincolate all'erogazione</b>	<b>85.863 €</b>	

**Prevalenza di risorse derivanti dai contributi associativi privati finalizzati all'erogazione di prestazioni sanitarie.**

**I Contributi mutualistici dai soci ( contributi associativi d'iscrizione e d'assistenza di cui all'art. 22 dello Statuto sociale ) rappresentano la principale fonte di finanziamento (98%) direttamente connessa ai piani sanitari rivolti ai soci.**

#### **Altri Proventi**

- **Proventi di natura pubblica (5x1000 ) : € 172**
- **Proventi diversi : € . 796** di natura accessoria ( abbuoni, sopravvenienze, ect..)
- **Proventi attività finanziarie e patrimoniali € . 24.876 (2%) :** comprende € . 13.974 per interessi attivi su c/c bancari ed € . 10.902 per interessi attivi su investimento in c/deposito titoli del valore di € . 400.000

#### **✓ Considerazioni**

La struttura delle risorse economiche mostra un **alto livello di autofinanziamento e coerenza con gli obiettivi statutari**, con oltre il **98% delle entrate derivanti da fonti mutualistiche o direttamente connesse ai servizi ai soci**. La Mutua mantiene così **l'indipendenza finanziaria** e rafforza la propria **sostenibilità nel lungo termine**, destinando le risorse raccolte alla copertura di bisogni reali e alla tutela della salute collettiva.

#### **Impiego delle risorse mutualistiche : efficienza e coerenza con la missione mutualistica**

Nel 2024, Mutua Nuova Sanità ha confermato la propria vocazione mutualistica attraverso un **impiego delle risorse fortemente orientato ai soci**, destinando la parte prevalente dei fondi disponibili all'erogazione diretta di servizi sanitari e assistenziali.

Su un totale di **€ 960.424** di costi complessivi:

- **€ 736.141** sono stati impiegati per servizi mutualistici diretti a favore dei soci (tra fondi sanitari, altre gestioni e prestazioni riassicurate),
- mentre solo **€ 224.284** sono stati assorbiti da costi gestionali e operativi.

Questi dati riflettono una **incidenza molto contenuta dei costi generali**, pari a circa il **23% del totale spese**, con un **77% delle risorse destinate direttamente all'erogazione dei benefici mutualistici**.

#### **Valore per i soci**

**Questa distribuzione delle risorse dimostra che Mutua:**

- **opera in modo snello ed efficiente, contenendo le spese strutturali;**
- **massimizza il ritorno sociale degli importi raccolti, restituendo in servizi reali la maggior parte delle risorse;**
- **rimane fedele ai principi di solidarietà e destinazione mutualistica del patrimonio.**

**La ridotta incidenza dei costi gestionali è un indicatore tangibile dell'impegno costante della Mutua a non disperdere valore in attività non direttamente connesse alla missione, rafforzando il patto fiduciario con i propri soci**

## Analisi comparativa proventi e impiego delle risorse – Esercizio 2024 vs 2023

RENDICONTO ECONOMICO ANALISI 2024-2023	2024	2023	var. %
<b>Proventi da attività d'interesse generale</b>			
Contributi associativi d'iscrizione e d'assistenza (fondi sanitari, altre gestioni mutualistiche e coperture sanitarie riassicurate)	1.021.114 €	991.870 €	
Altri proventi	796 €	803 €	
Proventi del 5per mille ( contributo pubblico)	172 €	- €	
<b>Totale proventi attività d'interesse generale</b>	<b>1.022.082 €</b>	<b>992.673 €</b>	<b>+3%</b>
totale proventi attività finanziarie e patrimoniali	24.876 €	3.882 €	
<b>Totale proventi attività d'interesse generale</b>	<b>1.046.958 €</b>	<b>996.555 €</b>	<b>+5%</b>
<b>Impiego delle risorse</b>			
Prestazioni socio sanitarie e assistenziali ai soci (fondi sanitari, altre gestioni mutualistiche e copertura sanitarie riassicurate)	736.141 €	642.150 €	
<b>Totale prestazioni socio sanitarie ed assistenziali ai soci</b>	<b>736.141 €</b>	<b>642.150 €</b>	<b>+15%</b>
Costi per servizi	90.293 €	97.188 €	
Godimento bene di terzi	19.423 €	16.032 €	
Costo del personale	97.337 €	101.593 €	
Oneri diversi di gestione	7.079 €	11.211 €	
Ammortamenti	10.152 €	7.411 €	
<b>Totale Costi gestionali e operativi</b>	<b>224.284 €</b>	<b>233.434 €</b>	<b>-4%</b>
<b>TOTALE COSTI ( ante imposte)</b>	<b>960.424 €</b>	<b>875.584 €</b>	<b>+10%</b>
<b>imposte ( Irap)</b>	<b>661 €</b>	<b>745 €</b>	
<b>Avanzo delle risorse vincolate all'erogazione 2024</b>	<b>85.874 €</b>	<b>120.226 €</b>	<b>-29%</b>

Nel raffronto tra gli esercizi 2024 e 2023, i dati di bilancio evidenziano una gestione economica coerente con la missione statutaria di Mutua Nuova Sanità: **massimizzare il valore restituito ai soci attraverso una gestione efficiente, trasparente e orientata all'impatto sociale.**

### Proventi: crescita contenuta ma solida

- Il **totale dei proventi da attività caratteristica** registra un incremento del **+3%**, passando da € 992.673 nel 2023 a € 1.022.082 nel 2024. Questo aumento, seppur contenuto, riflette una **stabilità strutturale** delle fonti di finanziamento mutualistiche.
- Tra le novità, si segnala l'ingresso dei **proventi da 5 per mille** (€ 172), assenti nel 2023.
- Da evidenziare anche il notevole incremento dei **proventi da attività finanziarie e patrimoniali**, che passano da € 3.882 a € 24.876 contribuendo al miglioramento del risultato economico generale.

### Totale proventi da attività d'interesse generale: +5%

### Impiego delle risorse: più servizi ai soci, meno costi generali

- Le **prestazioni mutualistiche totali a favore dei soci** ammontano a € 736.141 nel 2024, contro € 642.150 nel 2023, con un **incremento del +15%**. Questa crescita, la più significativa in termini percentuali, evidenzia l'impegno concreto di Mutua nell'**ampliare l'accesso e la qualità dei servizi sanitari erogati.**

- I **costi gestionali e operativi diminuiscono del -4%**, passando da € 233.434 a € 224.284. Questa riduzione segnala una maggiore efficienza interna nella gestione delle risorse non direttamente destinate alle prestazioni.
- Il **totale dei costi e oneri da attività generale** cresce del **+10%**, ma in modo proporzionale all'espansione delle prestazioni, mantenendo un buon equilibrio gestionale.

---

☒ **Avanzo di esercizio: in calo ma coerente con la missione**

- L'**avanzo economico dell'esercizio** scende da € 120.226 (2023) a € 85.874 (2024), con una **variazione negativa del -29%**.

☒ Tale riduzione è **direttamente collegata all'aumento dell'attività mutualistica**, che ha assorbito una quota maggiore delle risorse disponibili, in linea con lo statuto dell'ente: **non accumulare utile, ma restituire valore ai soci sotto forma di prestazioni**.

---

☑ **Conclusione**

La gestione 2024 conferma la solidità di Mutua Nuova Sanità e la sua capacità di:

- **Accrescere l'offerta di servizi sanitari mutualistici**, rispondendo in modo concreto ai bisogni dei soci;
- **Contenere i costi di struttura**, migliorando l'efficienza gestionale;
- **Diversificare le entrate**, includendo fonti complementari come il 5x1000 e le rendite patrimoniali;

### **Precisazione sulla contabilizzazione "Sezionale" del Rendiconto Economico Consuntivo**

Per illustrare efficacemente nel **Bilancio Sociale 2024** la **provenienza dei proventi e ricavi /costi o oneri di Mutua Nuova Sanità** è importante evidenziare la **suddivisione per sezionali** (Fondi Sanitari e Altre Gestioni) e per **tipologia di attività** (caratteristica, d'interesse generale, finanziaria).

**Totale Base Associativa:**

**Soci complessivi: 15.459**

- **Di cui iscritti ai Fondi Sanitari: 11.794 soci**
  - **Di cui appartenenti alle Altre Gestioni mutualistiche : 3.665 soci**
-

## RENDICONTO GESTIONALE 31/12/2024 – PROSPETTO SEZIONALE

PROVENTI E RICAVI	CONSUNTIVO 31/12/2024		SEZIONALE FONDI SANITARI		SEZIONALE ALTRE GESTIONI	
	TOT.BASE ASSOCIATIVA	15.459	SOCI AI FONDI SAN.	11.794	SOCI ALTRE GESTIONI	3.665
<b>CONTRIBUTI ASSOCIATIVI D'ISCRIZIONE</b>						
Contributo associativo iscrizioni soci ai fondi	31.241 €		31.241 €			
contributo associativo iscrizioni soci no fondi	12.945 €				12.945 €	
		44.186 €		31.241 €		12.945 €
<b>CONTRIBUTI ASSOCIATIVI D'ASSISTENZA</b>						
Proventi prestazioni mediate/riassicurate Fondi sanitari		158.071 €		158.071 €		- €
Proventi prestazioni mediate/riassicurate altre gestioni		31.915 €		- €		31.915 €
Proventi prestazioni diretti ai soci fondi sanitari		591.002 €		591.002 €		- €
Proventi prestazioni diretta ai soci altre gestioni		82.034 €		- €		82.034 €
Proventi polizza sanitarie riassicurate		113.905 €		- €		113.905 €
<b>TOTALE PROVENTI ATTIVITA' CARATTERISTICA</b>		1.021.114 €		780.315 €		240.799 €
<b>ALTRI PROVENTI</b>		968 €		736 €		232 €
<b>TOTALE PROVENTI ATTIVITA' D'INTERESSE GENERALE</b>		1.022.082 €		781.050 €		241.032 €
<b>PROVENTI ATTIVITA' FINANZIARIE E PATRIMONIALI</b>		24.877 €		18.906 €		5.970 €
<b>TOTALE PROVENTI E RICAVI</b>		1.046.959 €		799.956 €		247.002 €
<b>ONERI E COSTI</b>						
<b>COSTI PER EROGAZIONE SUSSIDI / RIMBORSI</b>						
Costi prestazioni mediate/assicurate Fondi sanitari		69.888 €		69.888 €		- €
Costi prestazioni mediate/assicurate altre gestioni		19.532 €		- €		19.532 €
costi / oneri Polizze riassicurate		110.295 €		- €		110.295 €
Prestazioni sanitarie e socio assistenziali soci fondi sanitari		326.691 €		326.691 €		- €
Prestazioni sanitarie e socio assistenziali soci altre gestioni		70.769 €		- €		70.769 €
<b>COSTI PER PRESTAZIONE VINCOLATE</b>						
Sussidi in ambito odontoiatrico		88.828 €		88.828 €		
Prestazioni in ambito fisioterapico	20.273 €		20.273 €			
Presidi sanitari-dispositivi medici	17.619 €		17.619 €			
Diaria giornaliera/Indennità ricovero	3.585 €		3.585 €			
Sussidio invalidità permanente una tantum	3.000 €		3.000 €			
Sussidi cicli di terapie di terapie oncologiche/salvavita	5.660 €		5.660 €			
Prestazioni a rilevanza sanitaria e socio-assistenziale		50.138 €		50.138 €		
<b>TOTALE COSTI E ONERI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE</b>		736.140 €		535.544 €		200.596 €
<b>COSTI PER SERVIZI</b>		90.293 €		68.623 €		21.670 €
<b>GODIMENTO BENI DI TERZI</b>		19.423 €		14.761 €		4.662 €
<b>COSTO PERSONALE DIPENDENTE</b>		97.337 €		92.470 €		4.867 €
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>		7.079 €		5.380 €		1.699 €
<b>AMMORTAMENTI</b>		10.152 €		7.716 €		2.436 €
<b>TOTALE PROVENTI ATTIVITA' D'INTERESSE GENERALE RISULTATO ANTE IMPOSTE)</b>		960.424 €		724.494 €		235.930 €
<b>Imposte (IRAP)</b>		661 €		502 €		159 €
<b>TOTALE COSTI E ONERI</b>		961.085 €		724.997 €		236.089 €
<b>Avanzo risorse destinate all'erogazione</b>		85.534 €		74.960 €		10.574 €
<b>Totale a pareggio</b>		1.046.959 €		799.956 €		247.002 €

Come negli anni precedenti, in base ai criteri deliberati e approvati dal Consiglio di Amministrazione, **i proventi derivanti dai contributi associativi** (contributi di iscrizione e di assistenza) e **i costi relativi all'erogazione delle prestazioni mutualistiche** (prestazioni sanitarie erogate, costi e oneri per prestazioni assicurate e mediate) sono stati **ripartiti per Sezione** in funzione della **tipologia di adesione al fondo o piano sanitario**. Tale ripartizione ha riguardato i valori contabilizzati distintamente nelle voci:

- "Proventi fondi sanitari – altre gestioni mutualistiche"

- “Costi fondi sanitari – altre gestioni mutualistiche”
- nonché i proventi e costi relativi alle prestazioni riassicurate.

Per l'imputazione degli “altri proventi” e “altri costi”, si è proceduto alla determinazione della percentuale di “attribuzione sezionale”, rispettando criteri deliberati, che prevedono come riferimento la base associativa (15.459 soci)

**La Suddivisione è stata effettuata in proporzione % al numero dei soci, distinguendo tra:**

- ✓ **% Soci aderenti collettivamente a seguito di convenzione, accordo o regolamento nell'ambito di un rapporto di lavoro dipendente, pari a 11.794 soci (76%), facenti parte dei Fondi Sanitari;**
- ✓ **% Soci aderenti a piani sanitari individuali, non derivanti da rapporti contrattuali/lavorativi, pari a 3.665 soci (24%), facenti parte delle “Altre Gestioni mutualistiche”**

**Per il solo costo del personale dipendente, è stata imputata una maggiore incidenza percentuale, definita dal CdA pari al 95%, alla Gestione Sezionale Fondi Sanitari Plurisetoriali, in considerazione del coinvolgimento operativo e amministrativo pressoché continuativo del personale stesso in tale ambito gestionale.**

La gestione sezionale “Fondi sanitari Plurisetoriali” chiude con un risultato positivo pari ad €. 74.960 mentre la gestione sezionale “altre gestioni mutualistiche” ( per piani sanitari non derivanti da convenzione/ accordo collettivo contrattuale / lavorativo) chiude con un risultato positivo di gestione pari ad € 10.914 **per complessivi € 85.874 quale Avanzo delle risorse vincolate al 31.12.2024 sulla gestione complessiva**

#### **Iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari e rispetto dei requisiti normativi**

La Mutua, iscritta all'**Anagrafe dei Fondi Sanitari** presso il Ministero della Salute, rispetta pienamente i requisiti previsti dal **Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2009** (cosiddetto *Decreto Sacconi*), che stabilisce i criteri per la deducibilità fiscale dei contributi versati dai datori di lavoro e dai lavoratori.

In particolare, il decreto richiede che almeno il **20% delle risorse complessive** impiegate dai fondi sanitari sia destinato a prestazioni aventi esclusivamente finalità di **prevenzione e cura**. Dall'analisi delle **voci di bilancio relative alla gestione dei fondi sanitari plurisetoriali** (riportate nella sezione sezionale del bilancio), emerge che la Mutua ha destinato una quota pari al **26%** delle proprie risorse vincolate a tali finalità, superando la soglia minima richiesta dalla normativa.

PROSPETTO CONTEGGIO % DESTINAZIONE RISORSE VINCOLETE ALL'EROGAZIONE		
<b>TOTALE RISORSE IMPIEGATE AI FONDI</b>		<b>535.544 €</b>
PRESTAZIONI IN AMBITO ODONTOIATRICO	88.828 €	
PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALE / SANITARIO	50.138 €	
<b>TOTALE RISORSE DESTINATE/EROGATE</b>	<b>138.966 €</b>	
<b>PERCENTUALE RISORSE VINCOLETE</b>		<b>26%</b>

## PROSPETTO PATRIMONIO NETTO

### PATRIMONIO NETTO

	Valore di inizio esercizio	Destinazione del risultato dell'esercizio precedente	Altre variazioni		Avanzo / Disavanzo d'esercizio	Valore di fine esercizio
		Altre destinazioni	Incrementi	Decrementi		
FONDO DI DOTAZIONE DELL'ENTE	1.300	0	0	0		1.300
PATRIMONIO VINCOLATO						
Riserve statutarie	151.179	31.778	0	0		182.957
Riserve vincolate per decisioni degli organi istituzionali	330.653	88.448	51.720	10.015		460.806
Riserve vincolate destinate da terzi	0	0	0	0		0
Arrotondamenti	0	0	0	1		(1)
<b>TOTALE PATRIMONIO VINCOLATO</b>	<b>481.832</b>	<b>120.226</b>	<b>51.720</b>	<b>(10.016)</b>		<b>643.762</b>
Totale altre riserve	0	0	0	0		0
Avanzo (disavanzo) dell'esercizio	120.226	0	0	(120.226)	85.874	85.874
<b>Totale patrimonio netto</b>	<b>603.358</b>	<b>120.226</b>	<b>51.720</b>	<b>(130.242)</b>	<b>85.874</b>	<b>730.936</b>

Nel corso dell'esercizio si è provveduto a riclassificare, come suggerito dal Revisore Ministeriale nella propria relazione biennale, il fondo innovazione e il fondo prevenzione salute uomo / donna all'interno della voce di patrimonio netto delle riserve vincolate per decisioni degli organi istituzionali, che risulta pertanto incrementato per l'importo dei sopra indicati fondi, al netto degli utilizzi dell'esercizio in esame (€ 10.016 di utilizzo Fondo Prevenzione Salute )

### PROPOSTA DI DESTINAZIONE AVANZO RISORSE VINCOLATE ALL'EROGAZIONE

La proposta di destinazione all'Assemblea dei soci (legassi Assemblea generale ordinaria dei delegati delle Sezioni-soci) dell'avanzo di risorse mutualistica è il seguente

Destinazione AVANZO	Importo
- <b>PATRIMONIO VINCOLATO</b>	
A Riserva statutaria mutualistica	€ 10.914
Riserve vincolate per decisioni degli organi istituzionali nella voce:	
Riserva garanzie sussidiarie a fondi sanitari	€ 74.960
<b>Totale</b>	<b>85.874</b>

## **Altre informazioni di natura economica - finanziaria di cui al D.Lgs 117/2017**

### **DESCRIZIONE DELLA NATURA DELLE EROGAZIONI LIBERALI RICEVUTE**

L'Ente non ha ricevuto erogazioni liberali.

### **PROSPETTO IDENTIFICATIVO DEGLI ELEMENTI PATRIMONIALI E FINANZIARI E DELLE COMPONENTI ECONOMICHE INERENTI I PATRIMONI DESTINATI AD UNO SPECIFICO AFFARE DI CUI ALL'ART. 10 DEL D.LGS. N. 117/2017 E S.M.I.**

L'Ente non ha istituito patrimoni destinati ad uno specifico affare, di cui all'art. 10 del D.Lgs 117/2017.

### **OPERAZIONI REALIZZATE CON PARTI CORRELATE**

L'Ente non ha effettuato operazioni, o le medesime non sono ritenute significative, né effettuate a valori diversi rispetto a quelli di mercato, con parti correlate.

### **INFORMAZIONI E RIFERIMENTI IN ORDINE AL CONTRIBUTO CHE LE ATTIVITÀ DIVERSE FORNISCONO AL PERSEGUIMENTO DELLA MISSIONE DELL'ENTE E L'INDICAZIONE DEL CARATTERE SECONDARIO E STRUMENTALE DELLE STESSE**

L'Ente non svolge attività diverse da quelle istituzionali

### **PROSPETTO ILLUSTRATIVO DEI COSTI E DEI PROVENTI FIGURATIVI**

L'Ente non si avvale di volontari. L'Ente non ha ricevuto erogazioni gratuite di denaro e cessioni o erogazioni gratuite di beni o servizi per il loro valore normale.

### **DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI**

L'Ente non ha effettuato attività di raccolta fondi, né ha organizzato, nel corso dell'esercizio precedente, specifici eventi a tale scopo.

## **8. INFORMAZIONI AMBIENTALI**

### **TUTELARE L'IMPATTO AMBIENTALE :**

Mutua Nuova Sanità riconosce l'urgenza delle sfide ambientali globali, tra cui la lotta alla deforestazione e al cambiamento climatico.

#### **Uso responsabile della carta:**

In linea con questo impegno, negli ultimi cinque anni l'organizzazione ha intrapreso un processo di progressiva dematerializzazione dei documenti, con l'obiettivo di ridurre l'utilizzo della carta in modo significativo.

Una delle principali azioni in tal senso è stata la creazione di una area riservata sul sito web dedicata ai soci, che consente il caricamento digitale delle richieste di rimborso. Questa innovazione non solo ha permesso di eliminare l'uso della carta nelle pratiche amministrative, ma ha anche ridotto gli spostamenti fisici dei soci, generando un impatto positivo sull'ambiente in termini di minori emissioni e traffico.

Tutti i principali documenti – contratti, piani sanitari, modulistica e richieste – sono oggi disponibili in formato digitale, consultabili direttamente online. Questo approccio ha reso i

processi più efficienti, accessibili e sostenibili, contribuendo in modo concreto alla riduzione dell'impronta ecologica dell'organizzazione.

**Limitato uso plastica monouso** , attraverso:

- l'introduzione di **distributori di acqua filtrata** nei locali della sede;
- la fornitura di **caraffe e borracce riutilizzabili** al personale e durante gli incontri associativi.

**Gestione responsabile dei rifiuti**

**I principali prodotti di scarto dell'attività di Mutua sono principalmente carta, plastica e toner.**

Mutua Nuova Sanità adotta pratiche sostenibili nella gestione dei propri rifiuti, promuovendo la raccolta differenziata all'interno della sede sociale. I principali scarti generati – carta, plastica e toner – vengono correttamente separati e smaltiti secondo le normative vigenti, contribuendo così alla riduzione dell'impatto ambientale delle attività quotidiane.

Questo impegno riflette la volontà dell'organizzazione di coniugare la propria missione sociale con una crescente attenzione alla tutela dell'ambiente, riconoscendo il valore delle buone pratiche ecologiche anche nei contesti organizzativi e amministrativi.

**Consumo di energia**

Mutua utilizza sistemi a pompa di calore per il riscaldamento degli ambienti di lavoro. Questa scelta tecnologica consente di concentrare i consumi energetici sull'energia elettrica, evitando l'utilizzo di combustibili fossili e contribuendo a una maggiore sostenibilità ambientale. Di conseguenza, i consumi legati al riscaldamento sono interamente compresi nel totale di energia elettrica acquistata e utilizzata annualmente.

**Consumo di acqua**

La Mutua monitora e gestisce con attenzione il consumo di acqua all'interno dei propri uffici, consapevole dell'importanza di un uso responsabile delle risorse naturali, nell'ottica di contribuire alla tutela ambientale e alla sostenibilità complessiva.

## **9. INFORMAZIONI SU RIGENERAZIONE *ASSET* COMUNITARI**

**La mutualità come leva di valorizzazione territoriale**

**Mutua Nuova Sanità, coerentemente con la propria missione, non si limita a erogare servizi sanitari mutualistici, ma si propone come attore attivo nel rafforzamento del tessuto sociale e comunitario. In quest'ottica, si impegna a sostenere iniziative di rigenerazione degli asset comunitari, intesi come "risorse collettive" capaci di generare valore condiviso e inclusivo.**

Rigenerare significa riattivare relazioni, valorizzare luoghi che possono diventare presidi di

salute, benessere e partecipazione.

#### **Esempi di rigenerazione comunitaria promossa o partecipata da Mutua Nuova Sanità:**

- ✓ Collaborazioni con cooperative e associazioni per realizzare punti informativi
- ✓ Partecipazione a progetti di valorizzazione del welfare di comunità.

#### **Impatto sulla partecipazione**

La rigenerazione degli asset comunitari ha un impatto diretto sulla partecipazione attiva dei soci e dei cittadini, poiché:

- ✓ Rende più visibile e concreta la presenza della Mutua sul territorio;
- ✓ Favorisce l'accesso a servizi di prossimità, in particolare per fasce fragili;
- ✓ Stimola forme di coinvolgimento diretto nella cura dei luoghi e nella progettazione dei servizi.

Mutua Nuova Sanità considera questi percorsi parte integrante della propria responsabilità sociale e intende svilupparli ulteriormente nei prossimi anni, anche attraverso alleanze con reti mutualistiche, enti locali e soggetti del terzo settore.

### **RENDICONTAZIONE PARTECIPAZIONE A PROGETTI DI RIGENERAZIONE ASSET COMUNITARI**

**ANNO 2024 - Sostegno alla cultura e alla memoria civica: sponsorizzazione per 520€ alla stampa del libro "LA CITTÀ SIAMO NOI" - CENTRI SOCIALI E QUARTIERI DI REGGIO EMILIA"**

Nel 2024 Mutua Nuova Sanità ha sponsorizzato la pubblicazione del volume "**La città siamo noi – Centri sociali e quartieri di Reggio Emilia**", un'opera che documenta e valorizza il ruolo storico, sociale e relazionale dei **centri sociali di quartiere nella costruzione del tessuto comunitario reggiano**.

Il libro rappresenta un esempio significativo di rigenerazione degli asset comunitari immateriali, in quanto recupera e restituisce alla collettività la memoria di un patrimonio sociale spesso poco visibile, ma profondamente radicato nel territorio e nella vita quotidiana dei cittadini.

#### **Finalità dell'iniziativa**

La pubblicazione intende:

- ✓ **valorizzare i luoghi della socialità diffusa, come i centri sociali, veri e propri presidi di prossimità, partecipazione e cura;**
- ✓ **promuovere una riflessione civica sulla città come spazio condiviso e costruito dalle relazioni;**
- ✓ **stimolare un senso di appartenenza attiva, soprattutto nelle nuove generazioni, rispetto ai quartieri e alla storia delle comunità locali.**

### **Impatto sociale**

Attraverso questa iniziativa, Mutua Nuova Sanità ribadisce il proprio impegno per una mutualità che abbraccia non solo la salute, ma anche la cultura, la memoria e l'identità collettiva.

Sostenere la diffusione di un'opera come "La città siamo noi" ha significato contribuire a:

- ✓ ricostruire legami intergenerazionali
- ✓ rafforzare il ruolo della cittadinanza attiva
- ✓ alimentare la coesione sociale e territoriale, elemento chiave per un welfare realmente comunitario

## **INIZIATIVE FUTURE**

### **ANNO 2025 - SOSTEGNO AL FESTIVAL "LIVE IN CHIOSTRI"**

**Sponsorizzazione per € 1.00 oltre a Iva di legge**

Nel 2025, Mutua Nuova Sanità ha scelto di sostenere il Festival Live in Chiostri – Cultura come Motore di Innovazione, che si svolgerà il 4 e 5 luglio presso i Chiostri di San Pietro a Reggio Emilia. L'iniziativa rappresenta un esempio **concreto di rigenerazione urbana e sociale** attraverso la cultura, e si colloca pienamente nella visione mutualistica di un welfare integrato e territoriale.

I Chiostri di San Pietro, recentemente riqualificati grazie a fondi europei (POR-FESR 2014–2021), sono stati trasformati in un hub culturale e innovativo: un luogo dove l'incontro tra arte, partecipazione e cittadinanza genera valore collettivo.

### **Valore per la comunità**

**La partecipazione di Mutua al Festival si inserisce in una logica di responsabilità sociale attiva, contribuendo a:**

- **Rivitalizzare il centro storico e contrastare fenomeni di degrado urbano e impoverimento relazionale;**
- **Promuovere l'inclusione sociale, attraverso il coinvolgimento di giovani in situazioni di fragilità in tirocini e attività di somministrazione, in collaborazione con la cooperativa sociale *Rigenera*;**
- **Stimolare la partecipazione giovanile, con iniziative dedicate agli under 25, pubblici fragili e percorsi di accessibilità culturale;**
- **Valorizzare il patrimonio artistico e urbano come bene comune e spazio condiviso.**

### **Impatto sociale : Cultura, salute e benessere: un legame possibile**

Investire nella cultura significa anche promuovere benessere psicologico, senso di appartenenza e coesione sociale. Per Mutua Nuova Sanità, sostenere progetti come "Live in Chiostri" significa contribuire alla costruzione di ecosistemi comunitari sani, in cui benessere, arte, innovazione e socialità si rafforzano reciprocamente.

## 10. ALTRE INFORMAZIONI NON FINANZIARIE

### ALTRI ASPETTI DI NATURA SOCIALE

#### **L'ALTRUISMO RECIPROCO È LA BASE ETICA E SOCIALE SU CUI SI FONDA LA MUTUALITÀ**

Il concetto di altruismo reciproco nasce in ambito evolutivo, ma ha forti applicazioni sociali, etiche e mutualistiche.

L'altruismo reciproco è un comportamento in cui un individuo compie un'azione altruistica (cioè, a beneficio di un altro soggetto e con un "costo" per sé), con la prospettiva che, nel tempo, l'altro farà altrettanto.

Non è uno scambio immediato, ma un legame di fiducia e cooperazione nel lungo periodo.

#### **APPLICAZIONE IN AMBITO MUTUALISTICO E SOCIALE**

Nel contesto di **MUTUA**, l'altruismo reciproco assume una forma concreta e virtuosa:

- La mutualità è, prima di tutto, un modo di vedere la società: un modello in cui ciascuno contribuisce non solo per sé, ma anche per gli altri.
- È un patto di fiducia tra persone che credono nel valore dell'aiuto reciproco. E quando un socio non utilizza i benefici della propria quota associativa, non ha perso nulla: ha semplicemente permesso a qualcun altro di ricevere un sostegno concreto. Ed è questo che tiene in piedi una comunità: la consapevolezza che il benessere di uno è il benessere di tutti

Questo meccanismo crea un circolo virtuoso di **SOLIDARIETÀ INTERGENERAZIONALE E CO-RESPONSABILITÀ** ne nasce un equilibrio solidale tra generazioni, dove la responsabilità individuale si traduce in un beneficio collettivo, generando un ciclo virtuoso di reciproco sostegno.

<b>IMPATTO SOCIALE</b>	<b>La mutualità genera un legame di fiducia e solidarietà che la distingue dalle logiche di mercato.</b>
	<b>Rafforza la dimensione umana e comunitaria dell'assistenza sanitaria.</b>
<b>MISSIONE</b>	
<b>MODELLO SANITARIO INCLUSIVO E SOSTENIBILE</b>	<b>Welfare integrativo e continuativo al SSN, aperto a lavoro e società civile.</b>
	<b>Promuove il legame con il territorio e la coesione sociale, favorendo relazioni solide tra persone e fornitori di servizi.</b>
<b>PARTECIPAZIONE DEMOCRATICA</b>	<b>Soci protagonisti tramite assemblee che approvano bilanci e scelgono gli organi sociali.</b>
<b>CONTROLLO E TRASPARENZA</b>	<b>Amministratori garantiscono correttezza e trasparenza.</b>
	<b>Documenti sociali accessibili a tutti i soci, con piani sanitari chiari e facilmente consultabili.</b>
<b>FLESSIBILTA' PERSONALIZZAZIONE</b>	<b>Offerta di soluzioni sanitarie integrative adattate alle esigenze specifiche di soci e gruppi, tramite accordi flessibili con aziende, cooperative e associazioni.</b>

**In linea con i principi storici della mutualità e con gli indirizzi dell'Agenda 2030\*, l'organizzazione persegue un modello di sviluppo inclusivo, equo e partecipato, volto a generare impatti positivi per i soci e le comunità di riferimento**

*\* L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è un programma d'azione globale sottoscritto nel 2015 da tutti i 193 Paesi membri delle Nazioni Unite. Nasce con l'obiettivo di affrontare le grandi sfide economiche, sociali e ambientali che il mondo si trova ad affrontare, proponendo un modello di sviluppo equo, inclusivo e sostenibile per tutti.*

L'Agenda si articola in:

17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs – Sustainable Development Goals)

169 traguardi specifici

232 indicatori di monitoraggio

*Questi obiettivi coprono un ampio spettro di temi: dalla lotta alla povertà e alle disuguaglianze, alla promozione della salute, dell'istruzione e dell'uguaglianza di genere; dalla tutela dell'ambiente al lavoro dignitoso, dalla pace alla giustizia fino alla creazione di partenariati globali.*

***L'Agenda 2030 si fonda sul principio "Leave no one behind" – "Non lasciare indietro nessuno" – e riconosce l'interconnessione tra benessere umano, giustizia sociale e rispetto dei limiti ecologici del pianeta. Propone quindi un modello integrato in cui le dimensioni economiche, sociali e ambientali dello sviluppo siano bilanciate e armonizzate.***

L'Agenda 2030 rappresenta un quadro di riferimento strategico e valoriale.

**In particolare, Mutua può contribuire direttamente a molti degli SDGs, tra cui:**

**SDG 3 – Salute e benessere**

**SDG 5 – Uguaglianza di genere**

**SDG 8 – Lavoro dignitoso e crescita economica**

**SDG 10 – Ridurre le disuguaglianze**

**SDG 12 – Consumo e produzione responsabili**

**SDG 13 – Lotta al cambiamento climatico**

**SDG 17 – Partnership per gli obiettivi**

Obiettivo SDG	Descrizione SDG	Attività e contributo di Mutua Nuova Sanità
SDG 3 - Salute e benessere	Garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età	Offerta di servizi mutualistici per l'accesso alla tutela sanitaria, con attenzione alle persone fragili e alle esigenze socio-sanitarie integrate.
SDG 5 - Uguaglianza di genere	Raggiungere l'uguaglianza di genere e emancipare tutte le donne e ragazze	Politiche interne di pari opportunità, assenza di discriminazione, sostegno alla maternità, inclusione nei processi decisionali.
SDG 8 - Lavoro dignitoso e crescita economica	Promuovere una crescita economica sostenibile, piena e produttiva occupazione e lavoro dignitoso per tutti	Implementazione di politiche di conciliazione vita-lavoro, smart working, miglioramento del clima aziendale e formazione continua.
SDG 10 - Ridurre le disuguaglianze	Ridurre le disuguaglianze all'interno e tra i Paesi	Principio delle "porte aperte" per i soci, accesso universale ai servizi mutualistici senza discriminazioni.
SDG 12 - Consumo e produzione responsabili	Garantire modelli sostenibili di produzione e consumo	Digitalizzazione delle pratiche amministrative, riduzione dell'uso della carta, gestione responsabile dei rifiuti e dei consumi energetici.
SDG 13 - Lotta al cambiamento climatico	Adottare misure urgenti per combattere il cambiamento climatico e i suoi impatti	Adozione di sistemi di riscaldamento a pompe di calore, riduzione degli spostamenti tramite servizi online, sensibilizzazione ambientale.
SDG 17 - Partnership per gli obiettivi	Rafforzare i mezzi di attuazione e rivitalizzare il partenariato globale per lo sviluppo sostenibile	Collaborazioni con altre società di mutuo soccorso e partecipazione a reti territoriali e nazionali per promuovere iniziative condivise.

## **OBIETTIVI D'IMPATTO**

- ❖ **Garantire protezione sanitaria sostenibile e accessibile a tutte le fasce della popolazione, con particolare attenzione ai soggetti esclusi dai tradizionali circuiti assicurativi o pubblici;**
- ❖ **Ridurre le disuguaglianze sanitarie e sociali, attraverso strumenti mutualistici inclusivi e personalizzati;**
- ❖ **Contribuire alla rigenerazione del capitale sociale, sostenendo iniziative culturali, di prevenzione, informazione e cura condivisa;**
- ❖ **Promuovere modelli innovativi di integrazione socio-sanitaria, in collaborazione con enti pubblici, privati e Terzo Settore;**
- ❖ **Favorire il benessere organizzativo e lavorativo, attraverso politiche interne attente alla qualità della vita dei dipendenti (es. smart working, flessibilità, clima aziendale).**
- ❖ **In questo quadro, Mutua Nuova Sanità si impegna a misurare e rendicontare nel tempo i propri impatti sociali, al fine di rafforzare la propria responsabilità verso i soci, i territori e le generazioni future.**

## ASPETTI RELATIVI ALLA PARITÀ DI GENERE, RISPETTO DEI DIRITTI UMANI, ECT.

### CONTRIBUIRE A RIDURRE LE DISEGUAGLIANZE

(Riferimento all'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 10 – Ridurre le disuguaglianze)

Nonostante i progressi compiuti a livello globale nella lotta alla povertà, permangono forti disparità nell'accesso alla salute, all'istruzione e ai servizi essenziali. Per affrontare queste disuguaglianze, le politiche devono essere inclusive, universali e orientate a tutelare le fasce più vulnerabili della popolazione.

**Mutua Nuova Sanità contribuisce a questo impegno attraverso il principio delle "PORTE APERTE", fondamento del proprio agire mutualistico.**

**L'adesione alla Mutua e l'accesso ai servizi sono garantiti senza alcuna forma di discriminazione: né per età, né per condizione di salute, genere, provenienza etnica, credo religioso o altre caratteristiche personali.**

#### **Impatto sociale :**

Questa scelta inclusiva non solo riflette i valori fondanti dell'organizzazione, ma rappresenta un atto concreto di contrasto alle disuguaglianze sociali e sanitarie, rendendo effettivo il diritto alla salute e alla protezione mutualistica anche per persone in condizioni di fragilità o esclusione.

Con questa impostazione, Mutua Nuova Sanità si allinea all'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, contribuendo in modo diretto al raggiungimento dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 10: Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni.

### UGUAGLIANZA DI GENERE

(Riferimento all'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 5 – Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze)

La **parità di genere è un diritto umano fondamentale** e una condizione imprescindibile per costruire società giuste, sostenibili e inclusive. Promuovere pari opportunità per donne e uomini significa favorire l'accesso equo all'istruzione, alla sanità, al lavoro dignitoso e alla partecipazione attiva nei processi decisionali sociali, economici e politici.

Mutua Nuova Sanità si impegna concretamente a favore dell'uguaglianza di genere, adottando politiche interne che garantiscono:

- ✓ **la presenza equilibrata di dipendenti di entrambi i sessi;**
- ✓ **l'assenza di disparità retributive legate al genere;**
- ✓ **il sostegno alla maternità, attraverso la possibilità per soci e socie di accedere a sussidi specifici a tutela della genitorialità.**

#### **Impatto sociale :**

Questi strumenti testimoniano l'impegno dell'organizzazione a creare un ambiente lavorativo e associativo equo e inclusivo, in cui ogni persona possa esprimere il proprio potenziale, contribuendo al benessere collettivo e alla coesione sociale.

## **LAVORO DIGNITOSO E BENESSERE ORGANIZZATIVO**

**(Riferimento all'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 8 – Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva e un lavoro dignitoso per tutti)**

Garantire condizioni di lavoro dignitose rappresenta una delle sfide centrali del nostro tempo e un obiettivo prioritario per promuovere inclusione, sostenibilità e benessere collettivo. Mutua Nuova Sanità interpreta il lavoro non solo come strumento economico, ma come luogo di valorizzazione delle persone, di sviluppo professionale e di equilibrio tra vita lavorativa e personale.

Per questo l'organizzazione ha adottato una serie di misure volte a migliorare la qualità dell'ambiente lavorativo e favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, tra cui:

- ✓ **l'attivazione di forme flessibili di impiego come il part-time e lo smart working, in risposta ai bisogni specifici dei dipendenti;**
- ✓ **interventi continui per migliorare il clima aziendale interno, basati sull'ascolto, la collaborazione e il rispetto reciproco.**

### **Impatto sociale :**

**Attraverso queste azioni, Mutua Nuova Sanità contribuisce alla costruzione di un modello lavorativo sostenibile, orientato alla dignità delle persone, alla stabilità occupazionale e al benessere organizzativo**

## **ALTRE INFORMAZIONI**

### **ESITO REVISIONE MINISTERIALE 2023–2024**

Nel mese di gennaio 2025, Mutua Nuova Sanità è stata sottoposta alla revisione ministeriale biennale ai sensi dell'art. 23, commi 1, 6, 7 e 8 del D.L. 179/2012, convertito con modificazioni nella L. 221/2012. L'attività di revisione è stata svolta da revisori incaricati dalla Lega Nazionale delle Cooperative e Mutue, in forza della convenzione stipulata con FIMIV, e secondo quanto previsto dal DM 6 marzo 2013 e dal DM 30 ottobre 2014.

**La revisione si è svolta in un clima di collaborazione e trasparenza e ha permesso di evidenziare il corretto funzionamento dell'organizzazione mutualistica, nonché la coerenza tra l'attività svolta e le finalità statutarie dell'Ente. L'esito positivo dell'attività ispettiva ha fornito osservazioni di carattere tecnico e migliorativo, prontamente prese in carico dal Consiglio d'Amministrazione, per un ulteriore consolidamento dei processi gestionali e documentali.**

Mutua riconosce nella revisione ministeriale un'opportunità di verifica indipendente e qualificata, utile a consolidare i presidi di governance, a promuovere l'allineamento normativo e a rafforzare i processi interni in un'ottica di miglioramento continuo, trasparenza gestionale ed efficienza operativa.

## **ADOZIONE PRASSI GESTIONALI ISPIRATE A LEGALITA', TRASPARENZA E RESPONSABILITA'**

Mutua impronta la propria attività al rispetto dei **principi etici e valoriali propri del movimento mutualistico**, ispirandosi a criteri di **legalità, correttezza, trasparenza, equità e responsabilità sociale** in linea con il Decreto Legislativo 231/2001

In coerenza con la propria natura mutualistica e senza scopo di lucro, la Mutua **promuove comportamenti etici e trasparenti**, anche attraverso una **chiara attribuzione delle responsabilità, tracciabilità delle decisioni** e rispetto delle normative vigenti in materia di legalità e anticorruzione.

L'affidabilità gestionale della Mutua è garantita da una serie di **prassi consolidate e strumenti di controllo**, che assicurano trasparenza, legalità e coerenza con le finalità istituzionali. Tra questi si evidenziano:

- una **governance trasparente e partecipata**, fondata su processi decisionali tracciabili e condivisi;
- la **regolare rendicontazione economica e sociale**, con attenzione alla chiarezza e completezza delle informazioni fornite ai soci;
- l'adempimento puntuale degli **obblighi normativi** (inclusi RUNTS, 5 per mille, privacy);
- l'**assenza di contenziosi o criticità gestionali rilevanti**;
- il costante impegno per la **tutela dei soci** e l'erogazione di servizi in linea con i principi mutualistici;
- la presenza di un **Sindaco Unico**, che esercita funzioni di vigilanza e controllo sulla gestione economico-finanziaria dell'Ente e sul rispetto delle normative vigenti;
- la sottoposizione alla **revisione ministeriale biennale**, quale strumento esterno di verifica della conformità gestionale, contabile e statutaria dell'Ente.

Questi elementi testimoniano l'impegno della Mutua per una **gestione corretta, sostenibile e rispettosa della legalità**, a tutela del patrimonio mutualistico e dell'interesse collettivo dei soci.

### **CONTENZIOSI E CONTROVERSIE**

Ai fini della trasparenza e della completezza dell'informativa, si precisa che La Mutua, alla data di redazione del presente Bilancio Sociale, non risulta coinvolta in contenziosi o controversie. **Non si rilevano pertanto elementi di rischio legale o giudiziale** che richiedano ulteriori specificazioni nell'ambito della presente rendicontazione sociale.

## LETTERA DEL PRESIDENTE

Cari soci,

Le azioni intraprese nel 2024 dimostrano chiaramente come la nostra programmazione strategica, definita per il triennio di mandato, sia in perfetta sintonia con l'attività concretamente svolta.

Mutua Nuova Sanità ha saputo unire un rigoroso approccio gestionale con una forte responsabilità sociale, bilanciando solidità finanziaria, attenzione alle fragilità e il rafforzamento delle reti relazionali

Il 2024 è stato un anno cruciale per noi, caratterizzato da scelte significative (come i correttivi su alcune prestazioni sanitarie, mantenendo il 100% del ticket e la libertà di scelta) e da una crescita robusta (con oltre 1 milione di proventi da attività caratteristica).

Il Consiglio di Amministrazione ha lavorato con dedizione per rafforzare la nostra Mutua, sempre mantenendo al centro la missione che ci guida: prenderci cura della salute delle persone in modo equo, sostenibile e partecipato.

Ci siamo concentrati su obiettivi concreti (come il mantenimento della redditività) e misurabili (con il 75% di rimborsi erogati in forma diretta), tenendo sempre d'occhio sia il presente che il futuro.

Il nostro impegno si è tradotto in azioni tangibili: dal potenziamento dei servizi per la prevenzione della salute, alla crescita dei proventi e della nostra base associativa, alla gestione responsabile delle risorse (valorizzazione della liquidità) alla progettazione di nuovi strumenti (come il gestionale soci e il sito internet) per essere ancora più vicini a voi, nostri Soci.

Consapevoli che ogni progresso è possibile solo grazie alla fiducia che ci accordate e alla partecipazione attiva di ciascuno di voi, mi faccio portavoce della disponibilità dei membri del Consiglio – giunti a fine mandato – a rinnovare il proprio impegno per un nuovo triennio.

Intendiamo proseguire il percorso di crescita e innovazione intrapreso, con rinnovata determinazione e senso di responsabilità.

Se vorrete ancora accordarci la vostra fiducia, ci impegneremo con la stessa passione, competenza e dedizione per costruire una Mutua sempre più solida, inclusiva e vicina alle persone, pronta ad affrontare – insieme – le sfide di un sistema sanitario in continua evoluzione.

Con questo spirito, presentiamo con questo Bilancio Sociale il Piano degli obiettivi a medio termine che guiderà le nostre azioni nei prossimi anni in un cammino fatto di responsabilità condivisa, ascolto e impegno : un ulteriore passo verso una mutualità responsabile e orientata al bene comune.

**Con sentito ringraziamento**

*Il Presidente del Consiglio di Amministrazione  
Paolo Lusenti*

## **OBIETTIVI A MEDIO TERMINE - MANDATO TRIENNALE CDA**

**Il piano strategico, che sarà presentato al rinnovato Consiglio di Amministrazione, si sviluppa attorno a 5 priorità fondamentali:**

### **◆ 1. Ampliamento dell'offerta sanitaria integrativa**

Migliorare l'accesso alle cure, con un focus particolare su quelle prestazioni che non rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ma che soddisfano bisogni reali e diffusi, come l'odontoiatria, la riabilitazione, l'assistenza domiciliare, i servizi a rilevanza sociale e altri ambiti spesso trascurati dal sistema pubblico.

### **◆ 2. Rafforzamento del network sanitario convenzionato e monitoraggio del sistema privato**

Consolidare e ampliare la rete di strutture convenzionate su tutto il territorio nazionale, assicurando accessibilità, qualità e convenienza per i soci. Questo approccio permette anche di monitorare costantemente l'evoluzione del settore sanitario privato e di adattare rapidamente l'offerta, mantenendo un equilibrio sostenibile tra costi e servizi, anche in caso di fluttuazioni impreviste dei prezzi.

### **◆ 3. Estensione della protezione mutualistica a categorie oggi escluse**

In collaborazione con l'Associazione Insieme, vogliamo creare percorsi di tutela specifici per quelle categorie che attualmente non hanno una copertura adeguata, come i dipendenti pubblici, in particolare insegnanti e operatori del Servizio Sanitario Nazionale. Queste professioni, che svolgono un ruolo fondamentale nella nostra società, sono ancora escluse dai sistemi di sanità integrativa e meritano di essere messe sotto i riflettori.

### **◆ 4. Valorizzazione della partecipazione attiva degli associati**

Vogliamo promuovere una cultura mutualistica che si basi su trasparenza, condivisione e responsabilità collettiva. È importante incentivare la partecipazione attiva dei soci nella vita della Mutua, rafforzando così il senso di appartenenza alla comunità.

### **◆ 5. Educazione alla salute e diffusione dei valori mutualistici**

L'obiettivo è promuovere campo iniziative culturali e campagne informative che si concentrano sulla prevenzione sanitaria, la promozione di stili di vita sani e la diffusione dei valori fondamentali della mutualità. Queste attività non saranno destinate solo ai soci, ma anche alla comunità locale, con l'obiettivo di contribuire attivamente al benessere collettivo.

**La crescita di una mutua non si misura solo in numeri, ma anche nella capacità di creare valore per le persone.**

Questa visione strategica mira a consolidare Mutua Nuova Sanità come un attore attivo e responsabile nel sistema sanitario e nel Terzo Settore, contribuendo attivamente alla promozione della salute, alla protezione delle persone più vulnerabili e allo sviluppo di una sanità più inclusiva, partecipata e sostenibile

# 11. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)

## RELAZIONE UNITARIA al bilancio del sindaco unico incaricato della revisione legale

### ***Ai Soci della Società di Mutuo Soccorso MUTUA NUOVA SANITÀ***

Gentili Soci è stato sottoposto al Vostro esame dall'organo di amministrazione dell'ente il bilancio d'esercizio al 31.12.2024 della Società di Mutuo Soccorso MUTUA NUOVA SANITÀ, redatto in conformità all'art. 13 del D.Lgs.n. 117 del 3 luglio 2017 (Codice del Terzo Settore), del DM 04.07.2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, e secondo gli schemi previsti dall'allegato 1 del D.M. 5 marzo 2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e successive modificazioni, così come integrato dall'OIC 35 Principio contabile ETS che ne disciplinano la redazione.

In esecuzione dell'incarico conferitomi dall'assemblea dei Soci in data 22.06.2022 ho svolto le attività di controllo previste dalla legge ivi comprese le attività di revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 31 del Codice del Terzo Settore attenendomi alle norme di comportamento previste in materia dalla legge e dagli organismi competenti in materia.

La presente Relazione unitaria contiene pertanto nella **sezione A)** la "Relazione di cui all'art. 30, comma 6 e 7 CTS, e nella **sezione B)** la Relazione del Sindaco unico incaricato di Revisione legale dei conti nonché la verifica che il bilancio sociale sia stato redatto in conformità alle linee guida di cui all'articolo 14 del CTS richiamante le disposizioni di cui al del DM 04.07.2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

### **A) Attività di vigilanza ai sensi dell'art. 30, co. 6 e 7 del Codice del Terzo Settore e correlati**

Ho vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e, in particolare, sull'adeguatezza degli assetti organizzativi, del sistema amministrativo e contabile, e sul loro concreto funzionamento; ho inoltre monitorato l'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con particolare riguardo alle disposizioni di cui all'art. 5, 6, 7 e 8 del Codice del Terzo Settore, inerente all'obbligo di svolgimento in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale, al rispetto dei limiti di svolgimento di eventuali attività diverse, al rispetto delle disposizioni di legge in caso di raccolta fondi, alla destinazione del patrimonio e all'assenza di scopo lucro.

Ho inoltre monitorato il rispetto dei principi previsti dalla legge n. 3818 del 1886 e successive modificazioni.

Per quanto concerne il monitoraggio degli aspetti sopra indicati e delle relative disposizioni, si riferiscono di seguito le risultanze dell'attività svolta:

- l'ente persegue in via prevalente le attività di interesse generale costituite da La Mutua persegue finalità d'interesse generale, sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà, attraverso l'esclusivo coinvolgimento in favore dei soci ed eventualmente dei loro famigliari conviventi, di una o più delle seguenti attività:
  - a) organizzare e gestire per i propri soci un sistema mutualistico integrativo e complementare dell'assistenza socio-sanitaria e socio-assistenziale prevista dal S.S.N., sia in forma diretta che indiretta attraverso l'erogazione di trattamenti e prestazioni sanitarie e socio assistenziali nei casi d'infortunio, malattia ed invalidità al lavoro, nonché in presenza di inabilità temporanea o permanente o altri prevedibili e imprevedibili eventi;

- b) erogazione di sussidi in caso di spese sanitarie sostenute dai soci per la diagnosi e la cura e la prevenzione delle malattie e delle conseguenze degli infortuni;
  - c) erogazione di servizi di assistenza familiare o di contributi economici alle famiglie dei soci defunti;
  - d) erogazione di contributi economici e di servizi di assistenza ai soci che si trovano in condizioni di grave disagio economico a seguito dell'improvvisa perdita di fonti reddituali personali e familiari ed in assenza di provvidenze pubbliche immediate;
- l'ente non effettua attività diverse previste dall'art. 6 del Codice del Terzo Settore rispettando i limiti previsti dal D.M. 19.5.2021, n. 107, come dimostrato nella Relazione di missione;
  - l'ente non ha posto in essere attività di raccolta fondi;
  - l'ente ha rispettato il divieto di distribuzione diretta o indiretta di avanzi e del patrimonio; a questo proposito ha comunicato gli emolumenti, compensi o corrispettivi, retribuzioni, a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi sociali ed ai dipendenti;
  - ai fini del mantenimento della personalità giuridica il patrimonio netto risultante dal bilancio di esercizio è superiore al limite minimo previsto dall'art. 22 del Codice del Terzo Settore e dallo statuto.

Ho vigilato sull'osservanza delle disposizioni recate dal D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Non sono pervenute denunce dai soci ex art. 29, co. 2, del Codice del Terzo Settore.

## **B) Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio**

### ***Giudizio***

Ho svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio della Società, costituito dallo Stato patrimoniale, dal Rendiconto Gestionale e dalla Relazione di missione al 31.12.2024.

Il bilancio evidenzia un avanzo d'esercizio di euro 85.874 ed è stato messo a nostra disposizione nei termini previsti dalla legge.

A mio giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Società al 31.12.2024, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione.

### ***Elementi alla base del giudizio***

Ho svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia. Le responsabilità dell'organo di controllo sono ulteriormente descritte nella sezione "*Responsabilità del revisore per la revisione contabile del bilancio d'esercizio*" della presente Relazione.

Sono indipendente rispetto alla società in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio.

Ritengo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio.

### ***Responsabilità degli amministratori e del Sindaco unico per il bilancio d'esercizio***

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio. Lo stesso deve fornire una rappresentazione corretta e veritiera in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, attuando sistemi di controllo interni ritenuti necessari per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità della società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbiano valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione della società o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il Sindaco unico ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sui processi di cui al periodo precedente.

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

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

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione sopra citati, ho esercitato il giudizio professionale ed ho mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- ho identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; ho definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; ho acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- ho acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno della società;
- ho valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli Amministratori, inclusa la relativa informativa;
- sono giunto ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità della società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, sono tenuto a richiamare l'attenzione nella Relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del mio giudizio. Le mie conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente Relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che la società cessi di operare come un'entità in funzionamento;
- ho valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione;
- ho comunicato ai responsabili delle attività di *governance*, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

### ***Attestazione di conformità del Bilancio Sociale alle Linee Guida di cui al Decreto 4 luglio 2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali***

Ai sensi dall'art. 30, c. 7, Codice del Terzo Settore, ho svolto nel corso dell'esercizio 2024 l'attività di verifica della conformità del bilancio sociale alle Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del Terzo settore, emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con D.M. 4.7.2019 e correlati, secondo quanto previsto dall'art. 14, Codice del Terzo Settore.

La Mutua ha dichiarato di predisporre il proprio bilancio sociale per l'esercizio 2024 in conformità alle suddette Linee Guida.

Ferma restando la responsabilità dell'organo di amministrazione per la predisposizione del bilancio sociale secondo le modalità e le tempistiche previste nelle norme che ne disciplinano la redazione, il Revisore ha la responsabilità di attestare, come previsto dall'ordinamento, la conformità del bilancio sociale alle Linee Guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Al Revisore compete inoltre di rilevare se il contenuto del bilancio sociale risulti manifestamente incoerente con i dati riportati nel bilancio d'esercizio e/o con le informazioni e i dati in suo possesso.

A tale fine, abbiamo verificato che le informazioni contenute nel bilancio sociale rappresentino fedelmente l'attività svolta dalla Mutua e che siano coerenti con le richieste informative previste dalle Linee Guida ministeriali di riferimento. Il mio comportamento è stato improntato a quanto previsto in materia dalle Norme di Comportamento dell'organo di controllo degli Enti del Terzo Settore, pubblicate dal CNDCEC. In questo senso, ho verificato i seguenti aspetti:

- conformità della struttura del bilancio sociale rispetto all'articolazione per sezioni di cui al paragrafo 6 delle Linee Guida;
- presenza nel bilancio sociale delle informazioni di cui alle specifiche sottosezioni esplicitamente previste al paragrafo 6 delle Linee Guida, salvo adeguata illustrazione delle ragioni che abbiano portato alla mancata esposizione di specifiche informazioni;
- rispetto dei principi di redazione del bilancio sociale di cui al paragrafo 5 delle Linee Guida, tra i quali i principi di rilevanza e di completezza che possono comportare la necessità di integrare le informazioni richieste esplicitamente dalle Linee Guida.

Sulla base del lavoro svolto non sono pervenuti alla mia attenzione elementi che facciano ritenere che il bilancio sociale della Mutua non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle previsioni delle Linee Guida di cui al D.M. 4.7.2019 e correlati.

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

#### **Giudizio sulla Relazione di missione**

Ho svolto le procedure di controllo al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della Relazione con il bilancio d'esercizio della Società al 31.12.2024 e sulla conformità della stessa alle norme di legge, nonché di rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi.

A mio giudizio, tale Relazione è coerente con il bilancio d'esercizio della Società al 31.12.2024 ed è redatta in conformità alle norme di legge.

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

#### **B) Relazione sull'attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2429 co. 2 c.c.**

Nel corso dell'esercizio chiuso al 31.12.2024 la mia attività è stata ispirata alle disposizioni di legge, ai principi contabili e alle Norme di comportamento dell'Organo di controllo emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

### **B1 Attività di vigilanza ai sensi degli artt. 2403 ss. c.c.**

Ho vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e, in particolare, sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Società e sul suo concreto funzionamento.

Ho partecipato alle assemblee dei soci ed alle riunioni del consiglio di amministrazione e mi sono incontrato con l'amministratore e, sulla base delle informazioni disponibili, non ho rilevato violazioni della legge e dello statuto, né operazioni manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale.

Ho acquisito dall'organo amministrativo anche durante le riunioni svolte, informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per le loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dalla Società e, in base alle informazioni acquisite, non ho osservazioni particolari da riferire.

Ho preso visione delle relazioni dell'organismo di vigilanza e non sono emerse criticità rispetto alla corretta attuazione del modello organizzativo che debbano essere evidenziate nella presente relazione.

Ho acquisito conoscenza e ho vigilato sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento e in ordine alle misure adottate dall'organo amministrativo, anche tramite la raccolta di informazioni dai responsabili delle funzioni e a tale riguardo non ho osservazioni particolari da riferire.

Ho acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di mia competenza, sull'adeguatezza e sul funzionamento del sistema amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle funzioni e l'esame dei documenti aziendali, e a tale riguardo, non ho osservazioni particolari da riferire.

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

Non sono state presentate denunce al Tribunale ex art. 2409 c.c..

Nel corso dell'esercizio non ho effettuato segnalazioni all'organo di amministrazione ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15 del DL 118/2021 o ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 25-*octies* del DLgs. 114/2019 e non sono pervenute segnalazioni da parte dei creditori pubblici qualificati ex art. 25-*novies* del DL 114/2019 o ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 30-*sexies* del DL 152/2021, convertito dalla L. 233/2021 e successive modificazioni.

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

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

Per quanto di mia conoscenza, gli amministratori, nella redazione del bilancio, non hanno derogato alle norme previste della legge ed in particolare dalla normativa prevista dal D.Lgs. 117 del 03.07.2017, dal DM 04.07.2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed agli schemi previsti dall'allegato 1 del D.M. 5 marzo 2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e successive modificazioni e integrazioni.

### **Osservazioni e proposte in ordine alla approvazione del bilancio**

Considerando le risultanze dell'attività da me svolta, non rilevo motivi ostativi all'approvazione, da parte dei soci, del bilancio chiuso al 31.12.2024, così come redatto dagli amministratori concordando con la proposta di destinazione del risultato d'esercizio fatta dagli Amministratori.

Reggio Emilia, 22.05.2025

Il Sindaco unico

*Dr. Daniele De Santis*

**Destinaci il tuo 5x1000**

**DAI VALORE ALLA PROTEZIONE DELLA TUA SALUTE**

**indica il C.F. 01697790358  
nel riquadro dedicato al sostegno degli Enti del Terzo Settore**



**"Una sanità giusta nasce dalla cura di tutti, per tutti"**

*Promuoviamo un modello solidale che mette al centro le persone, non il profitto*

*La sanità deve rimanere un diritto accessibile a tutti, non un privilegio per pochi.*

**"Uniti dalla salute, guidati dalla mutualità"**



@mutuanuovasanita



[www.mutuanuovasanita.it](http://www.mutuanuovasanita.it)



Mutua Nuova Sanità



+39 320 0313060



0522.325110



@mutuanuovasanita1996



Via Kennedy, 15  
42124 Reggio Emilia



[info@mutuanuovasanita.it](mailto:info@mutuanuovasanita.it)