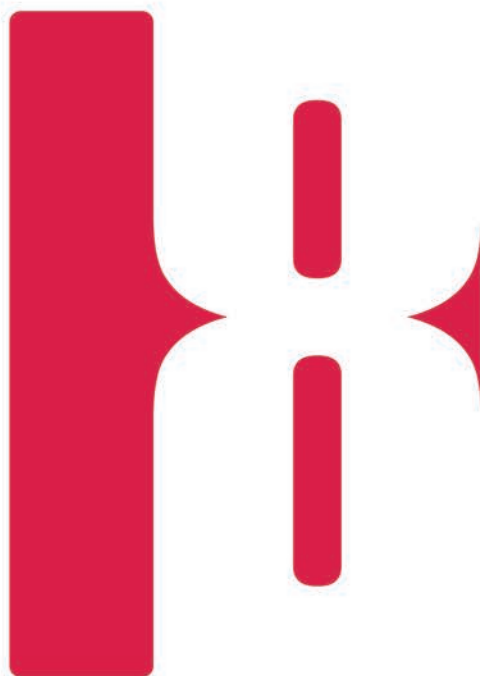


RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ 2018





Editoriale
4

Cifre chiave
6

Le agenzie
10

Il call center
12

Il settore delle assicurazioni impresa
14

La consulenza assicurativa
16

Il settore delle offerte
18

Il settore delle prestazioni
20

Governance
22

All'ascolto dei nostri clienti

La nostra azienda sta mutando. I nostri dipendenti si ritrovano nel vivo di tali cambiamenti. Sono loro ad essere in contatto permanente con gli assicurati, sono loro a fornire supporto ai clienti e a trattare le loro richieste. Il valore aggiunto del Groupe Mutuel risiede nei suoi dipendenti e nelle loro competenze umane e tecniche. Ogni giorno, espletano le loro attività dando prova di pieno investimento. Che sia nelle agenzie, al telefono o durante le consulenze a domicilio, sono loro i volti e le voci del Groupe Mutuel. Abbiamo per questo deciso di mettere in luce il loro lavoro attraverso alcuni dei nostri servizi, lungo le pagine di questa relazione sull'attività 2018.

L'anno scorso, il Groupe Mutuel è diventato una holding. Era importante semplificare, chiarire i ruoli e conferire maggiore trasparenza. Non sono soltanto parole, ma anche e soprattutto fatti. Ne è prova la creazione della Fondazione Groupe Mutuel che controlla la holding e, per mezzo delle sue attività senza scopo di lucro, fornisce sostegno agli assicurati individuali e alle aziende clienti del Groupe Mutuel, nonché alle associazioni.

Ciò vale anche per questa prima relazione sull'attività del Groupe Mutuel Holding SA, che abbiamo scelto di suddividere in due sezioni distinte, una contenente gli elementi prettamente finanziari e l'altra più istituzionale. L'obiettivo è di rendere i risultati più leggibili e quindi più accessibili.

I risultati finanziari del 2018 sono molto buoni. Permettono di consolidare la solidità finanziaria dell'azienda, in particolare grazie al raggiungimento del livello di riserve necessarie per i nostri vari assicuratori attivi nel settore dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. In questo settore, ci troviamo di fronte a una significativa diminuzione del numero di assicurati, dovuta principalmente al considerevole aumento dei premi annunciato nel 2017. Tuttavia, possiamo essere soddisfatti degli eccellenti risultati ottenuti negli altri settori di attività del Groupe Mutuel, in particolare in quello delle assicurazioni per le imprese, dove abbiamo registrato l'adesione di oltre 1 000 nuove aziende clienti.

Queste solide basi finanziarie ci permettono di guardare al futuro con fiducia, perché il futuro si costruisce oggi. È evidente che il ruolo dell'assicuratore si trasformerà nei prossimi anni. È probabile che nuovi attori facciano il loro ingresso nel mondo dell'assicurazione e della sanità, anche in Svizzera. Ed è possibile che questi elementi abbiano un impatto duraturo sull'intero settore. È pertanto nostra responsabilità essere proattivi e immaginare, insieme a voi e ai nostri partner, l'assicurazione di domani. È per questo motivo che il Groupe Mutuel ha deciso di puntare in particolare sull'innovazione per offrirvi il miglior sostegno possibile oggi e domani. L'obiettivo è di semplificarvi la vita.

Karin Perraudin
Presidente

Paul Rabaglia
Direttore generale

« Il valore aggiunto del Groupe Mutuel risiede nei suoi dipendenti e nelle loro competenze umane e tecniche. Ogni giorno, espletano le loro attività dando prova di pieno investimento. Che sia nelle agenzie, al telefono o durante le consulenze a domicilio, sono loro i volti e le voci del Groupe Mutuel. »

Cifre chiave

GROUPE MUTUEL HOLDING SA



5619

Premi incassati / Fatturato
(cifre consolidate in milioni di CHF)



308

Risultato annuo
(cifre consolidate in milioni di CHF)



1 327 594

Numero di clienti individuali
(al 1.1. dell'anno successivo)



23 000

Numero di aziende clienti
(al 1.1. dell'anno successivo)

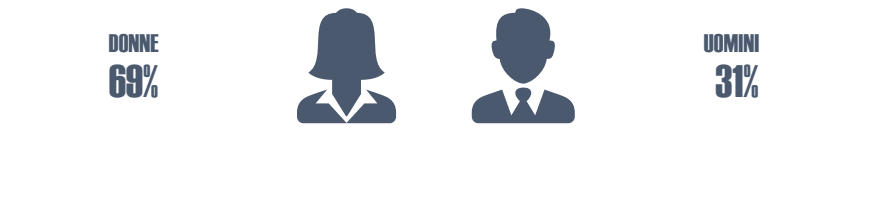


3,9%

Spese amministrative

Il Groupe Mutuel nel 2018

| TOTALE DEI DIPENDENTI | |  | DIPENDENTI A TEMPO PIENO | |
|-----------------------|------|---|--------------------------|------|
| 2018 | 2264 | | 2018 | 2048 |
| 2017 | 2243 | | 2017 | 1979 |



| AGENZIE | | CENTRI SERVIZI | |
|---------|----|----------------|---|
| 2018 | 34 | 2018 | 5 |
| 2017 | 34 | 2017 | 5 |

Focus sul contenimento dei costi

Il costo medio per assicurato AOCMS sale a 3668 franchi nel 2018 (3600 franchi nel 2017), vale a dire un lieve aumento dell'1,8%, comprensivo dell'onere per la compensazione dei rischi (52 franchi) e dello scioglimento di parte dell'accantonamento per sinistri per casi pendenti (20 franchi). Il Groupe Mutuel continua a prestare particolare attenzione all'efficacia della propria gestione per contenere i costi operativi e garantire al contempo un servizio di qualità ai suoi clienti. Le misure di miglioramento e le varie iniziative avviate nel corso dell'anno consentiranno, insieme alla digitalizzazione di un numero crescente di interazioni con i clienti, di mantenere i costi amministrativi a un livello competitivo.

3,9%

Per il 2018, tali spese amministrative hanno potuto essere contenute al 3,9% dei premi, un livello inferiore alla media del settore.

Il controllo delle fatture: la digitalizzazione per contenere i costi

Nel 2018, il volume delle fatture delle prestazioni mediche ricevute dal Groupe Mutuel ha superato i 4,7 miliardi di franchi, per tutti i tipi di fatture.

Nel 2018, i maggiori risparmi sono stati ottenuti per la prima volta nel settore delle altre cure ambulatoriali (140,9 milioni di franchi), mentre i servizi ambulatoriali ospedalieri e medici (140,7 milioni di franchi) si collocano al secondo posto. Seguono i risparmi realizzati nel settore degli ospedali con degenza e delle case di cura (116,6 milioni di franchi) e nel settore dei medicinali (28,3 milioni di franchi).

10,4%
585 000 000

I controlli e le rettifiche effettuati con l'ausilio dell'informatica e grazie all'esperienza dei nostri dipendenti hanno permesso di ridurre la spesa del 10,4%, vale a dire di oltre 585 milioni di franchi, che rappresenta un alleggerimento sull'importo del premio dello stesso ordine di grandezza.

La rapidità dei rimborsi come plusvalenza per i nostri clienti

Per quanto concerne la durata media del rimborso delle prestazioni agli assicurati, manteniamo come obiettivo quello di rimborsare i nostri assicurati entro 15 giorni, il che implica un trattamento interno in otto giorni al massimo.

4,6 giorni

Nel 2018, abbiamo raggiunto tale obiettivo per la maggior parte dei gruppi di fornitori di cure, con un tempo medio di trattamento di 4,6 giorni.

« Collaboratori al servizio dei nostri clienti. »

Collaboratori giovani, dinamici e competenti. Sono questi i volti che rappresentano il futuro del Groupe Mutuel e abbiamo deciso di metterli in luce nelle seguenti pagine.



Le agenzie

Negli ultimi anni, circa 350 000 assicurati si sono recati ogni anno in una delle nostre agenzie. Ciò solleva la questione dei requisiti necessari per gestire al meglio le richieste dei clienti: «Spiccate conoscenze professionali, una buona dose di sensibilità e pazienza», afferma Kristina Juric, consulente clienti all'agenzia di Basilea. Ogni settimana, lei e i suoi tre colleghi accolgono circa 350 clienti nell'agenzia della città del Reno per informarli sul loro contratto o sulla gamma di prodotti che proponiamo, per aiutarli a compilare un modulo, rispondere alle loro domande sui rimborsi e ricevere le fatture mediche. E, sorprendentemente, ogni giorno è diverso.

IL FASCINO DEL CONTATTO DIRETTO CON IL CLIENTE

I consulenti delle agenzie percepiscono i clienti in modo diverso quando sono fisicamente presenti. «Se ci si occupa della richiesta di un cliente via e-mail o per telefono, non si ha mai un volto davanti agli occhi. Le mimiche, i tratti del viso e la postura dicono molte cose di una persona. E per noi è più facile spiegare la situazione», osserva Kristina. Documenti o disegni possono in effetti aiutare il cliente a capire meglio i casi complessi.

La qualità del servizio, il trattamento rapido delle richieste e l'efficacia nel rimborso delle fatture sono oggi criteri fondamentali per la soddisfazione e la fedeltà dei clienti. Quale dipendente di un'agenzia, è quindi necessario avere un buon senso dell'organizzazione, amare il contatto con le persone e avere un'ottima conoscenza delle assicurazioni. E quando non si ha la padronanza dei dettagli tecnici, occorre rapidamente rivolgersi agli specialisti dei vari dipartimenti del Groupe Mutuel. Il cliente non si aspetta che il suo problema sia risolto dall'esperto, ma piuttosto dalla persona che si trova di fronte a lui. «Nel complesso, la comunicazione faccia a faccia è molto più emotiva, intensa ed efficace», afferma Kristina.

In questo modo, i dipendenti dell'agenzia si impegnano a fornire al cliente il miglior servizio possibile, in ogni circostanza. Secondo Kristina, un cliente che esce dall'agenzia pienamente soddisfatto procura soddisfazione anche al consulente ed è prova del fatto che il servizio clienti è stato impeccabile. In definitiva, sono questi clienti che, giorno dopo giorno, incentivano i collaboratori delle agenzie a lavorare a diretto contatto con gli assicurati del Groupe Mutuel.

Quando, alle 7:45 del mattino, le porte delle agenzie del Groupe Mutuel si aprono, i 110 dipendenti sono pronti ad accogliere i loro clienti. Per il Groupe Mutuel, il servizio personalizzato e la consulenza globale sono le priorità assolute. Con le sue 34 agenzie dislocate in tutte le regioni linguistiche della Svizzera, il Groupe Mutuel si trova là dove si trovano i suoi clienti.

« Ai clienti che si recano in una delle nostre agenzie è prestata un'attenzione irreprensibile. »

Kristina Juric
Consulente clienti all'agenzia di Basilea

Il call center

Rispondere al telefono è prima di tutto ascoltare l'altra persona: «Ascoltare, sì, e soprattutto informare. Rispondo a tutte le domande relative agli incarti dei clienti. Domande del tipo: Come sono assicurato? Se vado dal medico, cosa sarà rimborsato? A cosa si riferisce questo conteggio delle prestazioni?»

Ascoltare significa anche rimanere calmi e concentrati sull'obiettivo: informare l'assicurato nel miglior modo possibile, in modo tale che abbia tutte le risposte alle sue domande. «Quando le persone cominciano ad essere insoddisfatte, ad esempio, controllo le fatture in questione e verifico che corrispondano ai termini del contratto. Se necessario, spiego la natura della franchigia e posso proporre all'assicurato di inviare le condizioni via e-mail.»

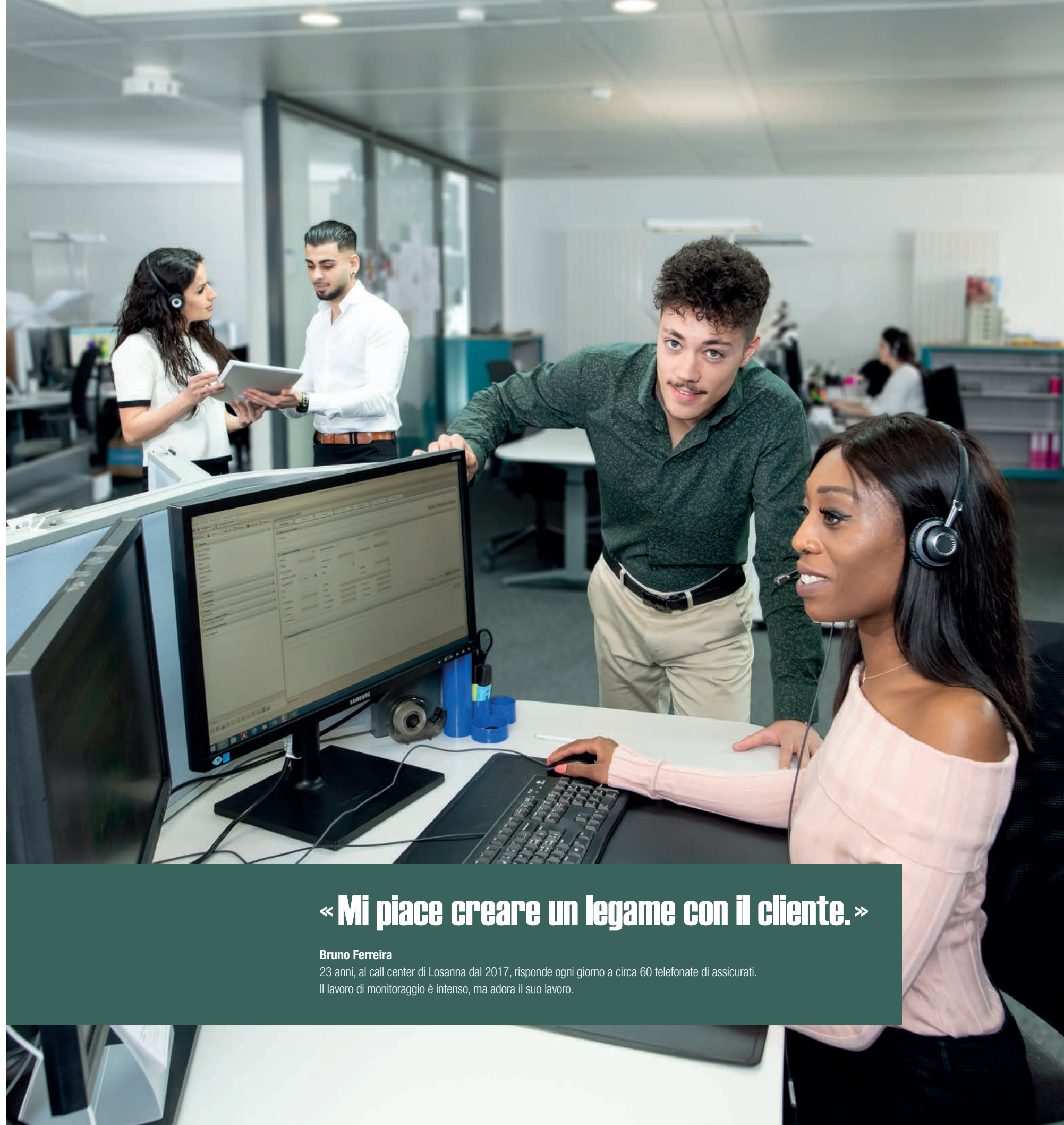
Per Bruno Ferreira e i suoi colleghi dei call center del Groupe Mutuel (158 dipendenti per 140 dipendenti a tempo pieno, dislocati tra le sedi di Losanna, Sion, Villars-sur-Glâne, Zurigo e Aarau), la cosa più importante è che, alla fine della conversazione, l'assicurato sia soddisfatto. «Mi piace creare un legame con il cliente, è un modo per fargli capire che lavoriamo per lui. La cosa fondamentale è proporre una soluzione.»

Come accennato, il lavoro di monitoraggio è intenso. Per quanto riguarda il volume di telefonate a livello svizzero, questo oscilla tra 8000 e 10 000 al giorno (a Losanna circa 3000), con picchi in autunno a più di 12 000 al giorno, per una durata media di circa sei minuti.

Per quanto riguarda il volume di telefonate a livello svizzero, questo oscilla tra 8000 e 10 000 al giorno (a Losanna circa 3000), con picchi in autunno a più di 12 000 al giorno, per una durata media di circa sei minuti.

Al call center sono due le grandi priorità. Innanzitutto la qualità del servizio, che è essenziale, ma anche l'aspetto quantitativo (numero di chiamate gestite e tempi di attesa), che è anch'esso decisivo.

Per Bruno Ferreira, la chiave è nel coinvolgimento personale: «Cerco di personalizzare la conversazione il più possibile. Ad esempio, prendo il tempo necessario quando l'interlocutore è una persona di una certa età. E a volte una piccola dose di umorismo non fa male. Mi piace anche il multilinguismo che prevale nel mio ambiente: io, ad esempio, rispondo in francese, inglese e portoghese. A volte, le persone mi dicono che sono stato molto gentile ed efficace e mi ringraziano. Ovviamente, è una soddisfazione. Quando rispondo al telefono mi presento sempre con il mio nome: Groupe Mutuel, Bruno Ferreira».



«Mi piace creare un legame con il cliente.»

Bruno Ferreira

23 anni, al call center di Losanna dal 2017, risponde ogni giorno a circa 60 telefonate di assicurati. Il lavoro di monitoraggio è intenso, ma adora il suo lavoro.

Il settore delle assicurazioni impresa

Con oltre 1000 nuove aziende clienti, il settore delle assicurazioni impresa è in forte espansione. Circa 23 000 aziende si affidano al Groupe Mutuel per l'indennità giornaliera LAMal e LCA, per l'assicurazione contro gli infortuni LAINF e l'assicurazione complementare contro gli infortuni e per la previdenza professionale LPP.

Nel centro servizi di Zurigo, circa 260 collaboratori si adoperano ogni giorno per offrire ai propri clienti un servizio di prim'ordine. Per garantire la massima efficienza, il settore delle assicurazioni impresa è suddiviso in tre servizi: il servizio Underwriting consiglia i potenziali clienti e propone loro soluzioni assicurative su misura. Il servizio Gestione clienti si occupa di tutte le domande dei clienti esistenti in relazione al loro contratto; mentre il servizio Sinistri eroga le prestazioni d'assicurazione convenute.

Quando un'azienda si assicura al Groupe Mutuel, può essere consigliata da Sarah Engesser, una collaboratrice del servizio Gestione clienti. «Sono in contatto diretto con i dirigenti aziendali o con i dipendenti delle risorse umane. E anche con i mediatori incaricati dai nostri clienti per raccogliere informazioni», spiega Sarah.

Non riesce a immaginare un lavoro senza contatto con i clienti, perché questo contatto diretto semplifica il suo lavoro: «Molte mansioni vengono effettuate via e-mail. Ma la comunicazione telefonica è più efficace perché si percepiscono meglio le esigenze del cliente.

Le assicurazioni impresa in cifre

1000

Più di 1000 nuove aziende clienti nel 2018

5000

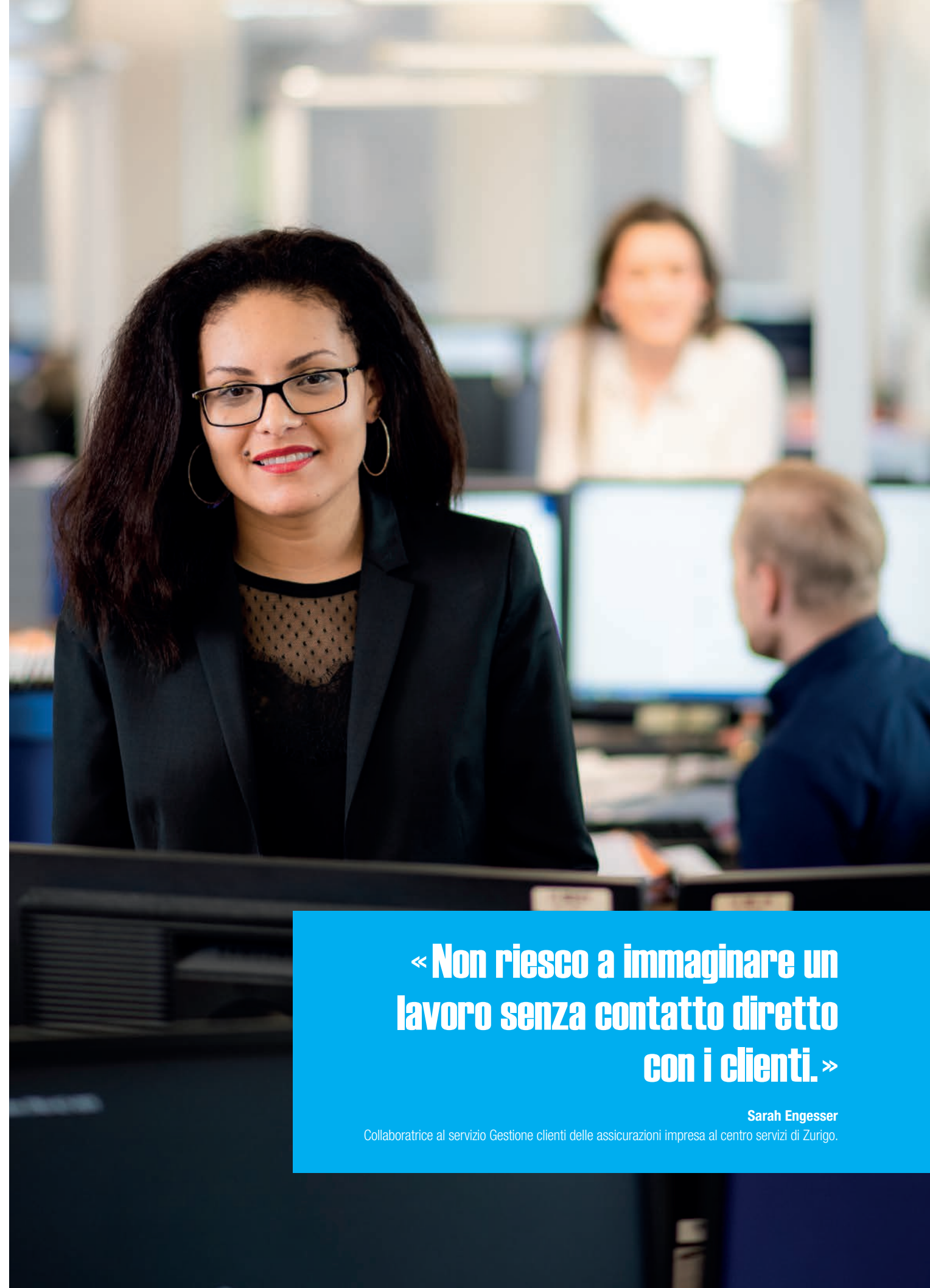
Più di 5000 nuove aziende clienti dal 2015

23 000

Circa 23 000 aziende assicurate al Groupe Mutuel nel 2019

Il tono della voce e il modo di parlare mi aiutano a capire e a soddisfare le aspettative del cliente». Se vi sono divergenze, è molto importante discutere del vivo del problema e non ignorarlo. In questo modo, i clienti sentono che i dipendenti del settore delle assicurazioni impresa prendono sul serio le loro preoccupazioni.

Per quanto riguarda la strategia aziendale, Sarah ne è convinta: «Con il nostro impegno volto a fornire un servizio di elevato livello, stiamo perseguendo la strategia giusta». Sia che ci si rivolga a un cliente con più di 1000 dipendenti e un premio assicurativo elevato, sia che ci si rivolga a una persona che desidera assicurare il suo collaboratore domestico per 100 franchi l'anno: «Il mio obiettivo è quello di trattare ogni cliente allo stesso modo e di garantire il miglior servizio possibile. Ogni cliente è importante e la qualità conta più della quantità».



« Non riesco a immaginare un lavoro senza contatto diretto con i clienti. »

Sarah Engesser

Collaboratrice al servizio Gestione clienti delle assicurazioni impresa al centro servizi di Zurigo.

«**Occorre
essere
all'ascolto.**»

Céline Teuscher

Consulente assicurativa da giugno 2018 presso il centro servizi di Losanna, le piace soprattutto il contatto umano ed è una dei sessanta consulenti del Groupe Mutuel, ognuno dei quali si occupa di un portafoglio di 1800 assicurati.



La consulenza assicurativa

Da febbraio 2018, è attuato il principio di un portafoglio dedicato gestito da un consulente dipendente del Groupe Mutuel. «L'obiettivo è chiaro: consolidare i legami con l'assicurato, migliorare o aggiornare l'uno o l'altro elemento del contratto, accertarsi che il contratto sia perfettamente adeguato alle esigenze attuali della persona o della famiglia.» In altre parole: garantire la qualità del servizio e il monitoraggio degli assicurati, nel lungo termine.

Gli assicurati contattano spontaneamente Céline Teuscher. «Allo stesso tempo, chiamiamo i nostri assicurati e fissiamo degli appuntamenti. La mia attività inizia la mattina presto a Cossonay (VD) con il lavoro amministrativo e la preparazione degli appuntamenti quotidiani. Poi di solito mi reco al domicilio dei nostri clienti».

Céline Teuscher si prepara per ogni singolo colloquio. «Quando arrivo, ho già un'idea precisa della persona che andrò a trovare. Spiego in cosa consiste la LAMal, i modelli alternativi. Poi ciò che riguarda le assicurazioni complementari, in modo da presentare un quadro completo dell'assicurazione malattia. A titolo informativo, propongo altresì gli altri nostri prodotti di assicurazione di persone, in particolare la protezione giuridica, la responsabilità civile e l'assicurazione domestica, l'assicurazione vita e persino l'assicurazione per le imprese. Il Groupe Mutuel è un assicuratore completo per le assicurazioni di persone.»

Un colloquio dura in genere un'ora. «Cosa mi colpisce degli assicurati? Innanzitutto, il piacere di incontrare qualcuno del Groupe Mutuel, persino nelle zone rurali. Le persone hanno l'impressione che ci occupiamo di loro, che non li abbiamo dimenticati.»

Puntare sul lavoro dei consulenti significa puntare sulla qualità al servizio dell'assicurato.

Céline Teuscher è molto soddisfatta del lavoro. «È un ruolo di fidelizzazione a vantaggio sia dell'assicurato che dell'assicuratore, e consolida il loro legame. È unico, predomina l'aspetto umano, è presente anche una certa dose di umorismo. A volte ci sono persone che, in un primo momento, sono molto contrariate, e al termine del colloquio vi invitano al bar di fronte casa per un caffè: il rapporto di fiducia è risanato. Certo, è una grande soddisfazione. Ma è anche un lavoro impegnativo. Capita che un giorno non riusciamo a far firmare alcun contratto e che il giorno dopo battiamo i record di firme.»

Occorrono inoltre molte qualità per svolgere questo lavoro. «Rigore, struttura e organizzazione, così come forza di carattere e compassione. Essere all'ascolto e sicuri di sé. Per creare le basi di un vero rapporto di fiducia.»



« Amiamo il contatto con le persone »

Emmanuelle Bonvin

28 anni, lavora al settore delle Offerte, Gestione clienti, a Sion, da settembre 2017: «Rispondiamo alle telefonate dei nostri assicurati o di persone che non hanno alcuna copertura assicurativa al Groupe Mutuel, che desiderano ottimizzare o modificare la loro assicurazione o che desiderano stipulare una nuova assicurazione. Ci chiedono un'offerta o un'offerta comparativa.»

Il settore delle offerte

SE IL SETTORE HA RICEVUTO 122 421 CHIAMATE NEL 2018 (CON UNA PERCENTUALE DI RISPOSTA DEL 95%), NELLO STESSO PERIODO SONO STATE INVIATE CIRCA 50 144 OFFERTE. TANIA CINO, 28 ANNI, ANCHE LEI AL SETTORE DELLE OFFERTE, GESTIONE CLIENTI, DA AGOSTO 2017: «FACCIAMO ANCHE OFFERTE PERDITA DI GUADAGNO E DI LIBERO PASSAGGIO PER LE PERSONE CHE LASCIANO UN'AZIENDA ASSICURATA AL GROUPE MUTUEL.»

Nel settore delle Offerte, non tutti i giorni sono uguali. Emmanuelle: «La mattina, controlliamo la pianificazione giornaliera. A volte stiamo più tempo alle telefonate, altre volte più tempo alle e-mail o sui casi di perdita di guadagno e di libero passaggio.» L'assicurato o il cliente, al telefono, deve sentirsi subito a proprio agio e sapere che il Groupe Mutuel è lì per consigliarlo. Tania: «Ci presentiamo sempre secondo il nostro Corporate Identity: Groupe Mutuel, nome e cognome. Le persone capiscono subito che non abbiamo nulla a che vedere con i call center selvaggi.»

Le qualità che servono per il lavoro? Emmanuelle: «Adorare parlare e avere pazienza. Volere anche aiutare le persone.» Tania: «Soprattutto amare il contatto con le persone.» Di fatto, la consulenza è fondamentale. Tania: «Sì, è vero. Spieghiamo alle persone cose di cui hanno bisogno o che è necessario conoscere.»

Non viene esercitata alcuna pressione sulla persona che chiama. Emmanuelle: «Identifichiamo le esigenze dell'assicurato, il quale è poi libero di decidere cosa vuole fare. E se qualcuno, ad esempio, ci chiama per dirci che non riesce più a pagare i premi assicurativi, cerchiamo di proporgli una soluzione alternativa per pagare premi meno cari. Siamo all'ascolto dei nostri assicurati. Con empatia.»

La pazienza, al telefono, è una virtù. Emmanuelle: «A volte le persone, al telefono, non si presentano nemmeno e dicono subito quello che non va. Anche se abbiamo in mano la soluzione, lasciamo che l'assicurato si sfoghi. Spesso, non appena l'assicurato finisce di sfogarsi, si risana il rapporto e si crea nuovamente il legame di fiducia.»

Emmanuelle e Tania si sentono utili agli occhi degli assicurati. Tania: «Una mamma che ci chiama per un'assicurazione prenatale è qualcosa di meraviglioso, è indice di buone notizie.»

Emozioni (positive), ce ne sono sempre, fortunatamente. Emmanuelle: «Mi ricordo di un assicurato che all'inizio della conversazione era molto arrabbiato. Sono al fine riuscita a trovare una soluzione e la persona è stata molto contenta. È rimasta assicurata da noi. Ho provato un certo orgoglio. Anche se gli assicurati non ci vedono, agiamo.»

Tania si ricorda ancora di quella volta: «Prima di Natale, una signora anziana che non riusciva a pagare le fatture mi ha chiamato e mi ha tenuta quasi un'ora al telefono. Le avevo promesso di richiamarla. Poi, proprio prima di Natale mi sono ammalata e fu lei, alcuni giorni dopo a cercare di contattarmi. Quando sono tornata al lavoro, l'ho richiamata. È stata molto colpita dal mio gesto. Questo genere di legami e di emozioni è ciò che rende questo lavoro così bello.»

Siamo all'ascolto dei nostri assicurati. Con empatia.

Il settore delle prestazioni

L'ASSUNZIONE DELLE PRESTAZIONI MEDICHE DEGLI ASSICURATI È IL FULCRO DELL'ATTIVITÀ DI UN ASSICURATORE MALATTIA. NEL 2018 I DIPENDENTI DEL SETTORE DEI SINISTRI DEL GROUPE MUTUEL HANNO VERIFICATO, TRATTATO E RIMBORSATO O PAGATO PIÙ DI 17 MILIONI DI FATTURE DI OSPEDALI, MEDICI, FARMACI, TERAPISTI E LABORATORI.

Questo settore, con oltre 500 dipendenti, è uno dei più grandi dell'azienda. È organizzato in vari processi, ognuno dei quali si occupa di prestazioni mediche specifiche, ad esempio «Degenze ospedaliere», «Ospedale ambulatoriale», «Medici», «Farmacie» o «Altro ambulatoriale». Il volume annuo delle prestazioni mediche erogate ammonta a oltre 5 000 000 000 (cinque miliardi) di franchi. È evidente che un volume simile non può essere trattato senza l'aiuto dell'informatica.

«Le fatture inviate dai clienti vengono scansionate e indicizzate per poi poter essere visualizzate sui nostri schermi», spiega Mathias Brügger, che tratta più di 100 fatture mediche al giorno. «Le varie posizioni del tariffario medico TARIMED che figurano nella fattura sono prima controllate tramite un software che utilizza determinati parametri. La maggior parte delle volte, posso convalidare il rimborso. Quando vengono segnalate delle anomalie, le controllo manualmente.»

IL GUSTO DEL CONTATTO

Questo lavoro può sembrare molto monotono, ma ci sono anche mansioni specifiche, come il trattamento di fatture complesse, le lettere indirizzate alla direzione o i rapporti medici, che si incentrano su altri aspetti; si impara continuamente qualcosa.»

Per compiere tali mansioni è spesso necessario informarsi telefonicamente o via e-mail presso gli assicurati o i fornitori di prestazioni. «Mi piace questo contatto. Circa il 10% del mio tempo di lavoro prevede un contatto con i clienti.

Quando il call center non è in grado di rispondere a una domanda sull'assunzione dei costi, la telefonata è trasferita al nostro settore. Indichiamo i nostri recapiti in tutta la corrispondenza relativa a casi particolari, in modo che il cliente possa accedere rapidamente alle informazioni di cui ha bisogno.»

LA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE È CONTAGIOSA

Le peculiarità concernenti l'assunzione delle prestazioni richiedono vaste conoscenze. «Molti assicurati non sanno che l'assunzione delle spese mediche è soggetta a disposizioni di legge. Non abbiamo alcun potere decisionale in merito, in quanto le autorità di vigilanza competenti controllano la legalità dei nostri rimborsi e pagamenti. Un «grazie» da parte dell'assicurato dopo avergli spiegato una procedura complessa è molto gratificante. E il sollievo che l'assicurato prova quando confermiamo il pagamento di una fattura onerosa è anch'esso comunicativo.»

Il settore dei sinistri in cifre

17 500 000

17,5 milioni di fatture rimborsate nel 2018

500

500 dipendenti specializzati in questo settore

5

5 miliardi di prestazioni mediche erogate nel 2018

«Ciò che mi interessa di più sono i casi particolari in cui è necessario un po' di lavoro di controllo per approfondire le cose. La maggior parte delle volte le mie indagini ci permettono di assumere i costi.»

Mathias Brügger

Collaboratore del settore dei Sinistri nel Centro servizi di Villars-sur-Glâne.

Governance

Il Groupe Mutuel

DAL 1° GENNAIO 2018, IL GROUPE MUTUEL È UN GRUPPO DI SOCIETÀ ORGANIZZATE SOTTO FORMA DI HOLDING ATTIVA IN DIVERSI SETTORI DELL'ASSICURAZIONE. FINO AL 31 DICEMBRE 2017, IL GROUPE MUTUEL ERA ORGANIZZATO NELLA FORMA GIURIDICA DI ASSOCIAZIONE CON SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE COME MEMBRI DELL'ASSOCIAZIONE.

Il nuovo Groupe Mutuel Holding SA appartiene integralmente al Groupe Mutuel Fondazione, una fondazione senza scopo di lucro. La Fondazione sostiene il benessere, la promozione e la prevenzione della salute per la popolazione svizzera.

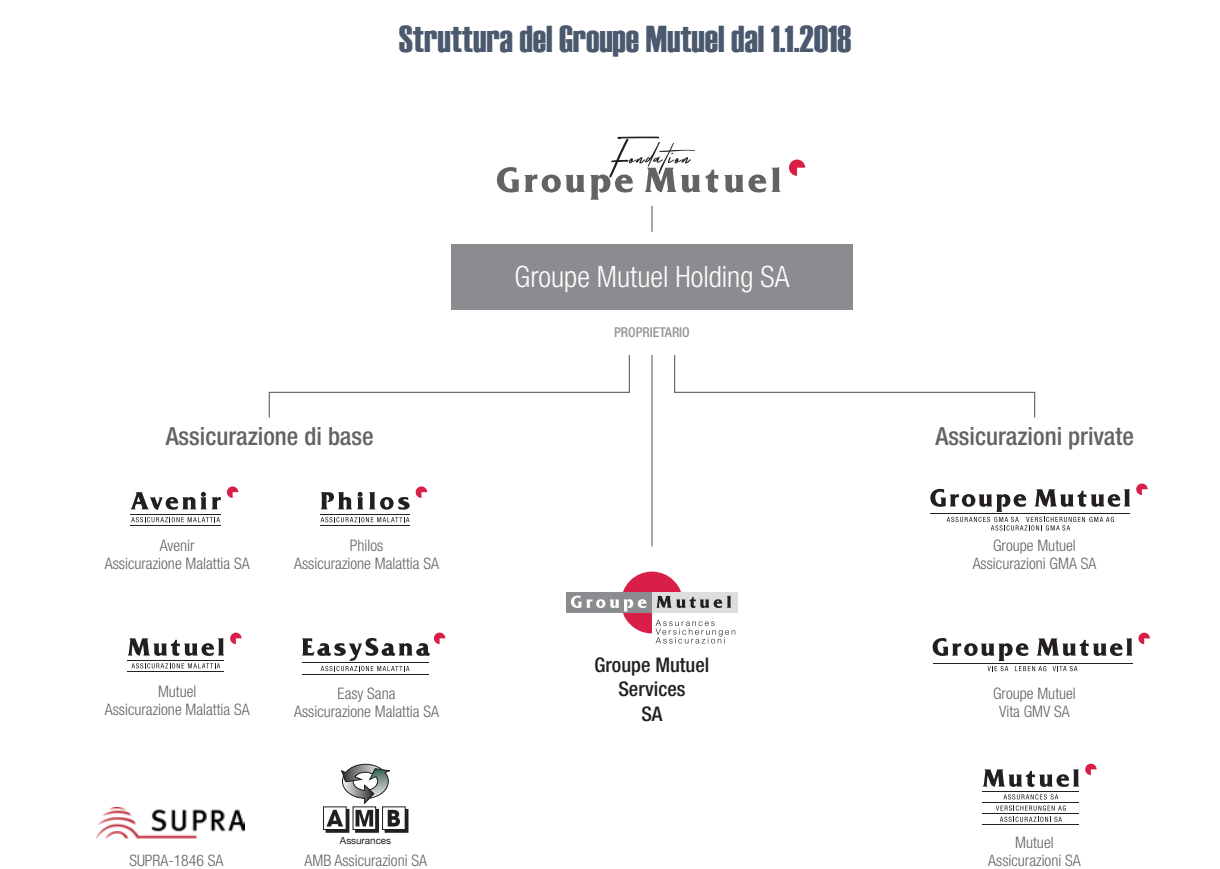
L'obiettivo della società affiliata Groupe Mutuel Services SA è in particolare di fornire servizi di ogni tipo nel settore assicurativo, sanitario in generale e nei settori connessi. Mette così a disposizione delle altre società del gruppo la propria infrastruttura amministrativa e il proprio personale. Tale condivisione dei mezzi consente di sviluppare sinergie da cui traggono vantaggio tutte le società e quindi i loro clienti. Le prestazioni di servizi sono nettamente distinte fra i vari rami assicurativi, in particolare fra l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal) e le assicurazioni complementari (LCA), ma anche tra le varie società. Tali servizi sono fatturati alle società secondo criteri di ripartizione obiettivi, conformi alle prassi in vigore nel settore, e controllati da un'entità terza indipendente, affinché il contributo di ogni società corrisponda all'utilizzo effettivo delle risorse a disposizione.

Il Groupe Mutuel Services SA può anche proporre le proprie prestazioni a società terze, come accade nei settori dell'assicurazione malattia o della previdenza professionale, ad esempio.

Panoramica delle società affiliate al Groupe Mutuel Holding SA e delle loro attività

Il Groupe Mutuel Holding SA detiene sei assicuratori malattia attivi nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, vale a dire: Mutuel Assicurazione Malattia SA, Philos Assicurazione Malattia SA, Avenir Assicurazione Malattia SA, EasySana Assicurazione Malattia SA, SUPRA-1846 SA e AMB Assicurazioni SA. Gli assicuratori privati che operano nell'ambito dell'assicurazione malattia complementare e commercializzano l'assicurazione Patrimonio sono: Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA e Mutuel Assicurazioni SA. La società Groupe Mutuel Vita GMV SA propone i prodotti d'assicurazione vita. Alcune società affiliate propongono l'assicurazione contro gli infortuni LAINF e l'indennità giornaliera per malattia secondo la LAMal e la LCA.

Il Groupe Mutuel Services SA mette così a disposizione delle altre società del gruppo la propria infrastruttura amministrativa e il proprio personale.



| | Assicurazione di base LAMal | Assicurazioni complementari LCA | Assicurazioni di patrimonio (LCA) | Assicurazione contro gli infortuni LAINF | Indennità giornaliera | Assicurazione vita |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--|-----------------------|--------------------|
| MUTUEL ASSICURAZIONE MALATTIA SA | ■ | | | | ■ | |
| PHILOS ASSICURAZIONE MALATTIA SA | ■ | | | | ■ | |
| AVENIR ASSICURAZIONE MALATTIA SA | ■ | | | | ■ | |
| EASY SANA ASSICURAZIONE MALATTIA SA | ■ | | | | ■ | |
| SUPRA-1846 SA | ■ | | | | ■ | |
| AMB ASSICURAZIONI SA | ■ | | | | ■ | |
| GROUPE MUTUEL ASSICURAZIONI GMA SA | | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| MUTUEL ASSICURAZIONI SA | | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| GROUPE MUTUEL VITA GMV SA | | | | | | ■ |

Il consiglio d'amministrazione del Groupe Mutuel Holding SA e le commissioni specializzate

Il consiglio d'amministrazione è l'organo di gestione strategica del Groupe Mutuel Holding SA.

Composto di nove membri al massimo, eletti per due anni, decide sulla posizione e sulla strategia aziendale, si occupa dell'alta direzione e dell'alta vigilanza, definisce l'organizzazione e i principi del sistema di controllo interno.

Il suo lavoro è coadiuvato da tre commissioni specializzate: la commissione d'audit e dei rischi, la commissione innovazione e trasformazione digitale e la commissione di remunerazioni e nomine.

Le commissioni informano regolarmente il consiglio d'amministrazione delle loro attività.

Commissioni specializzate del consiglio d'amministrazione

La Commissione d'audit e dei rischi

È presieduta da **Jean-Blaise Conne** ed è composta da altri due membri del consiglio d'amministrazione. Si occupa essenzialmente di verificare l'integrità delle informazioni finanziarie, il rispetto delle leggi, dei regolamenti e delle direttive interne, della vigilanza del sistema di controllo interno e dei processi d'audit. Organizza e valuta inoltre la performance, le qualifiche e l'indipendenza dei revisori interni ed esterni.



La Commissione innovazione e trasformazione digitale

È presieduta da **Thomas Boyer** ed è composta da altri tre membri del consiglio d'amministrazione. Definisce e propone al consiglio d'amministrazione la strategia nell'ambito della trasformazione digitale e dell'innovazione, tenendo conto dell'evoluzione dell'ambiente tecnologico, politico e di mercato, nonché degli assi di sviluppo a medio e lungo termine del Groupe Mutuel. Definisce e propone inoltre la strategia d'utilizzo delle nuove tecnologie e dell'informazione e della comunicazione al servizio dell'azienda. Esamina, infine, la strategia di partenariati o di acquisizione da attuare per raggiungere gli obiettivi prefissi; esamina le proposte e le raccomandazioni nei confronti del consiglio d'amministrazione in relazione alle partnership strategiche.



La Commissione di remunerazioni e nomine

È presieduta da **Marc-André Ballestraz** ed è composta da altri due membri del consiglio d'amministrazione. Essa propone al consiglio d'amministrazione la remunerazione dei propri membri e dei membri della Direzione generale. Si occupa altresì della procedura di nomina e di sostituzione dei membri del consiglio d'amministrazione e della Direzione generale. Fissa gli obiettivi individuali della Direzione generale e li valuta. Riesamina infine regolarmente il sistema di remunerazione.





I membri del consiglio d'amministrazione

al 31.12.2018 (mandato 2018-2020)

DA SINISTRA A DESTRA

Jürg E. Tschanz (1969), **membro**²
MBA in Finance and Strategic Management.
Imprenditore - Cofondatore e Presidente di planitswiss.

Karin Perraudin (1974), **presidente**²
Laureata HEC / Perito-contabile diplomata.
Amministratrice di varie società.
Presidente di Valais Wallis Promotion.

Thomas Boyer (1971), **membro**^{1,2}
Laureato HEC.
Membro di direzione del Gruppo Mobiliare Assicurazioni.

Fabio Naselli Feo (1961), **segretario**²
Imprenditore.
Amministratore di società.

Marc-André Ballestraz (1956), **membro**³
Laureato in scienze commerciali e industriali.
Perito-contabile diplomato.
Presidente della fiduciaria Fidag SA.

Roland Eberle (1953), **vicepresidente**³
Ingegnere agrario.
Consigliere agli Stati.

Jean-Blaise Conne (1952), **membro**¹
Perito-contabile diplomato.
Amministratore di società.

Urs Schwaller (1952), **membro**^{1,3}
Dottore in giurisprudenza.
Avvocato.
Presidente del consiglio d'amministrazione di La Posta.

¹ Membro della Commissione d'audit e dei rischi

² Membro della Commissione innovazione e trasformazione digitale

³ Membro della Commissione di remunerazioni e nomine

La Direzione generale

La gestione operativa del Groupe Mutuel e di tutti i suoi membri è di competenza della Direzione generale, composta da cinque a sette membri nel 2018.

Essa implementa le strategie approvate dal consiglio d'amministrazione e attua i principi di gestione dei rischi.

Inoltre, assicura il monitoraggio degli sviluppi in campo legale e regolamentare e vigila sulla loro osservanza.

Obiettivi strategici e mutazione della Direzione generale

Il settore assicurativo deve affrontare grandi sfide in termini di digitalizzazione, evoluzione del sistema sanitario e qualità del servizio. Nel 2018, il Groupe Mutuel si è posto nuovi obiettivi strategici per fare dell'azienda l'assicuratore di riferimento di domani. Per raggiungere questo obiettivo, il Groupe Mutuel ha deciso di cambiare la propria organizzazione. Tali cambiamenti hanno condotto all'uscita di due membri della Direzione generale all'inizio di settembre 2018.

Olivier Follonier, responsabile dei settori Gestione clienti & Contratti, Prestazioni, Informatica, Immobiliare & Logistica, ha deciso, di comune accordo col consiglio d'amministrazione, di passare il testimone.

Olivier Follonier ha accompagnato lo sviluppo dell'azienda per 14 anni con progetti di gran portata, come lo sviluppo della soluzione tecnologica Nova. Il consiglio d'amministrazione lo ringrazia per il suo investimento e gli augura il più vivo successo nelle sue attività future.

Inoltre, di comune accordo con il consiglio d'amministrazione, Marc Olivier Delévaux, che ha rilevato il settore Impresa & Previdenza nell'aprile 2017, ha lasciato l'azienda. Il consiglio d'amministrazione gli augura il più vivo successo per il futuro.

Codice di condotta

Il consiglio d'amministrazione e la Direzione generale hanno adottato un Codice di condotta che si applica a tutte le attività del Groupe Mutuel Holding. Il Codice di condotta espone in modo chiaro i valori etici e professionali, come pure le istruzioni sul comportamento. Tale codice di condotta deve essere rispettato da tutti gli organi dirigenti e da tutti i dipendenti del Groupe Mutuel o delle sue società membri, senza eccezioni.



Sistema di controllo interno

Il consiglio d'amministrazione ha adottato linee guida e principi in materia di gestione dei rischi e di controlli. Ha incaricato la Direzione generale di occuparsi della loro implementazione. I processi di gestione dei rischi e il sistema di controllo interno attuati permettono di identificare i potenziali rischi, di analizzarli e di elaborare misure adeguate.

L'implementazione della gestione dei rischi e del sistema di controllo interno segue il principio delle tre linee di difesa. La prima linea di difesa è assicurata dalla linea di management e dalle unità operative. La seconda linea di difesa comprende le funzioni di controllo, in particolare le funzioni Compliance, Controllo interno, Gestione dei rischi e Attuario responsabile. L'Audit interno costituisce la terza linea di difesa. Le funzioni di controllo e l'audit interno dispongono di un diritto illimitato all'informazione e godono dell'indipendenza necessaria per l'espletamento della loro attività.

I membri della Direzione generale nel 2018/2019

DA SINISTRA A DESTRA

Florian Raemy (1971)
Finanze

Master in telecomunicazioni.
MBA in Management internazionale.

Sophie Revaz (1983)
Prestazioni individuali

Master in giurisprudenza/ Avvocato.
CAS in Diritto bancario, dei mercati di capitale e delle assicurazioni.
CAS in Compliance Officer.

Paul Rabaglia (1967)
Direttore generale
Laureato HEC.

Philippe Buthey (1969)
A decorrere dal 1.1.2019: Teconologie
Diploma d'informatico di gestione ES.

Vincent Claivaz (1969)
Impresa & Previdenza e ad int. Clienti & Mercato
Diploma di studi superiori nel settore alberghiero e della ristorazione.
Diploma di gestione ospedaliera.

Thomas J. Grichting (1964)
Servizi
Dottore in giurisprudenza / Avvocato.

Marc Olivier Delévaux (1962)
fino al 3.9.2018: Assicurazioni Impresa & Previdenza
Diploma d'Associate in Risk Management
Diploma federale in assicurazioni.
CAS in General Management.

Olivier Follonier (1960)
fino al 3.9.2018: Organizzazione & Gestione clienti
Economista.



Funzione Compliance

La funzione Compliance del Groupe Mutuel si occupa della conformità alla legge e alle regolamentazioni interne ed esterne del Groupe Mutuel e di quelle di tutte le società che hanno lui delegato l'espletamento della funzione Compliance.

Funzione Gestione dei rischi

La funzione Gestione dei rischi è incaricata della gestione integrata dei rischi e dei controlli, specificamente dell'esame indipendente dei rischi e dei controlli, oltre che dell'animazione del sistema di controllo interno.

Audit interno

L'Audit interno coadiuva il consiglio d'amministrazione nell'espletamento della sua attività di alta vigilanza. Lo informa regolarmente dell'esito dei suoi controlli e propone misure di miglioramento.

Remunerazione dei membri del consiglio d'amministrazione e della Direzione generale

La remunerazione del consiglio d'amministrazione del Groupe Mutuel Holding è disciplinata da un regolamento adottato dagli organi di tutte le società della holding.

La remunerazione prevede compensi fissi e rimborsi spese per rappresentanza e trasferte. Non è attribuito alcun compenso variabile. Tale regolamento, che si applica a tutte le società della holding, limita le remunerazioni annue per entità a Fr. 25 000.- per il/la presidente e a Fr. 24 000.- per gli altri amministratori. La remunerazione annuale totale dei membri del consiglio d'amministrazione è anch'essa limitata, indipendentemente dal numero di posti d'amministratore che occupano nelle società del Groupe Mutuel Holding. Il massimale è di Fr. 200 000.- per il/la presidente e di Fr. 80 000.- per gli altri amministratori. A tali importi si aggiungono Fr. 10 000.- per ogni commissione di appartenenza, ma al massimo Fr. 20 000.-.

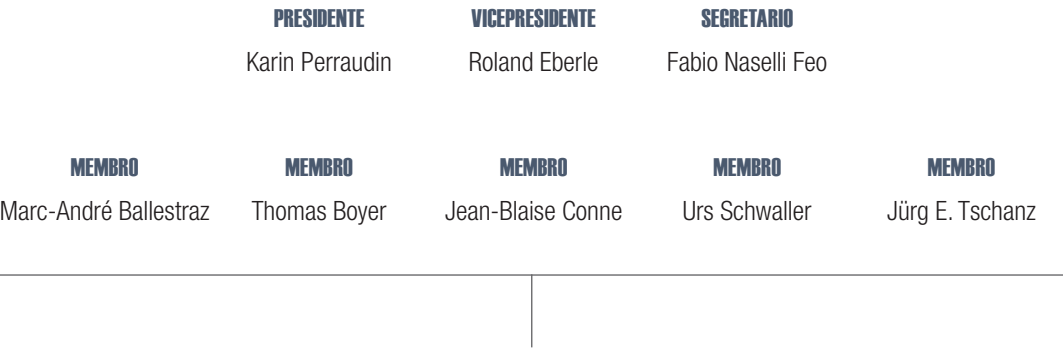
Dietro proposta della commissione di remunerazioni e nomine, il consiglio d'amministrazione stabilisce la remunerazione della Direzione generale.

Tale remunerazione prevede un salario (salario di base e quota variabile che non può eccedere il 20% del salario di base), prestazioni di previdenza e altre indennità. La quota variabile è determinata secondo criteri predefiniti che tengono conto della performance individuale e della performance dell'azienda.

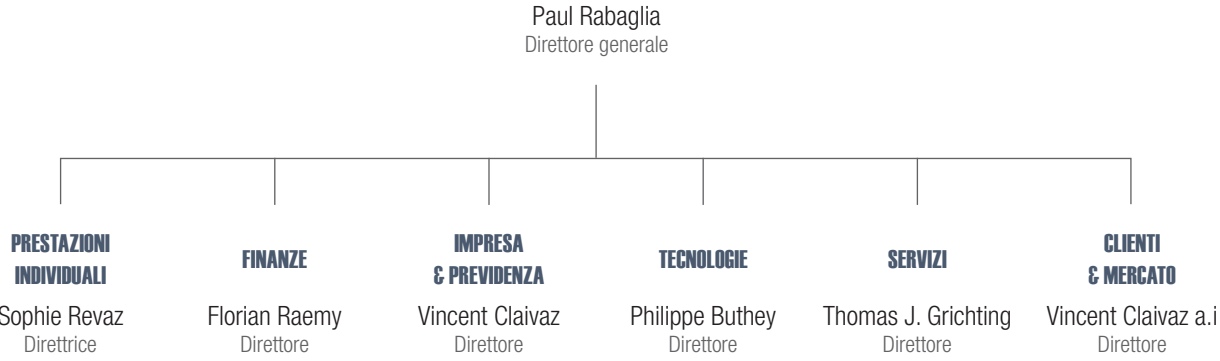
Remunerazione totale della Direzione generale: Fr. 2 757 966.-, suddivisa in salari lordi per un importo di Fr. 2 314 000.-, in prestazioni di previdenza a carico del datore di lavoro per un importo di Fr. 256 320.- e altre indennità per un importo di Fr. 187 464.-. La remunerazione maggiore totale di Fr. 461 547.- era composta di un salario di Fr. 390 000, di prestazioni di previdenza per un importo di Fr. 43 200 e di altre indennità per un importo di Fr. 28 347.-.

Organigramma del Groupe Mutuel al 31.12.2018

Il consiglio d'amministrazione



La Direzione generale



Impressum

Redazione & Layout

Settore Comunicazione & Marketing

Foto

Olivier Maire

Stampa

Imprimerie Baillod - Bevaix

Editore

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5, Casella postale, CH-1919 Martigny

E-mail

presse@groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Salute® Vita® Patrimonio® Impresa®

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5 - Casella postale - CH-1919 Martigny



Avenir Assicurazione Malattia SA – Easy Sana Assicurazione Malattia SA – Mutuel Assicurazione Malattia SA – Philos Assicurazione Malattia SA – SUPRA-1846 SA – AMB Assicurazioni SA
Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA – Mutuel Assicurazioni SA – Groupe Mutuel Vita GMV SA
Fondazioni di previdenza amministrate dal Groupe Mutuel: Groupe Mutuel Previdenza-GMP – Mutuelle Valaisanne de Prévoyance

RELAZIONE FINANZIARIA 2018



Assicurato. Proprio ora.



Groupe Mutuel Holding SA

4

Salute

6

Vita

8

Patrimonio

9

Impresa

10

Conto economico consolidato

12

Bilancio consolidato

13

Certificazione consolidata del capitale proprio

14

Allegato al conto annuale consolidato

16

Allegato al conto economico

24

Allegato al bilancio

26

Altre informazioni

31

Rapporto dell'organo di revisione

33

Groupe Mutuel Holding SA

Eccellente salute finanziaria per un primo esercizio

DAL 1° GENNAIO 2018, IL GROUPE MUTUEL È UN GRUPPO DI SOCIETÀ ORGANIZZATE SOTTO FORMA DI HOLDING ATTIVA IN DIVERSI SETTORI DELL'ASSICURAZIONE. FINO AL 31 DICEMBRE 2017, IL GROUPE MUTUEL ERA ORGANIZZATO NELLA FORMA GIURIDICA DI ASSOCIAZIONE CON SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE COME MEMBRI DELL'ASSOCIAZIONE.

Il nuovo Groupe Mutuel Holding SA appartiene integralmente al Groupe Mutuel Fondazione, una fondazione senza scopo di lucro. La Fondazione sostiene il benessere, la promozione e la prevenzione della salute per la popolazione svizzera.

L'obiettivo della società affiliata Groupe Mutuel Services SA è in particolare di fornire servizi di ogni tipo nel settore assicurativo, sanitario in generale e nei settori connessi. Mette così a disposizione delle altre società del gruppo la propria infrastruttura amministrativa e il proprio personale. Tale condivisione dei mezzi consente di sviluppare sinergie da cui traggono vantaggio tutte le società e quindi i loro clienti. Le prestazioni di servizi sono nettamente distinte fra i vari rami assicurativi, in particolare fra l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal) e le assicurazioni complementari (LCA), ma anche tra le varie società. Tali servizi sono fatturati alle società secondo criteri di ripartizione obiettivi, conformi alle prassi in vigore nel settore, e controllati da un'entità terza indipendente, affinché il contributo di ogni società corrisponda all'utilizzo effettivo delle risorse a disposizione. Il Groupe Mutuel Services SA può anche proporre le proprie prestazioni a società terze, come accade nei settori dell'assicurazione malattia o della previdenza professionale, ad esempio.

Nel 2017, il Groupe Mutuel era costituito come associazione di assicuratori e pertanto non ha allestito alcun bilancio consolidato. I dati consolidati del Groupe Mutuel Holding SA 2018 non sono pertanto paragonabili a quelli dell'anno precedente e non sono presentati nel presente rendiconto.

1 327 594

Numero di clienti individuali

308

Risultato consolidato in milioni di franchi

23 000

Imprese assicurate

Nel 2018, secondo i primi dati provvisori della SECO, l'economia svizzera è cresciuta del 2,5%. Il prodotto interno lordo (PIL) è cresciuto in modo nettamente superiore alla media nella prima metà dell'anno, mentre la congiuntura ha subito un notevole rallentamento nella seconda metà dell'anno, come è accaduto a livello internazionale. Nel corso dell'anno, l'industria manifatturiera è stata il principale motore di questa crescita, con sviluppi positivi in tutti i settori ad eccezione del commercio.

In questo contesto economico favorevole, il Groupe Mutuel, nella sua nuova struttura di holding, ha potuto rafforzare la sua solidità finanziaria ed è soddisfatto dell'ottima salute finanziaria alla chiusura dell'esercizio. Il risultato consolidato del Groupe Mutuel Holding SA ha raggiunto i 308 milioni di franchi, per un fatturato di 5,6 miliardi di franchi. Questo eccellente risultato consente di consolidare il capitale proprio, che a fine 2018 ammontava a oltre 2,1 miliardi di franchi, pari al 36,8% del totale di bilancio di 5,7 miliardi di franchi.

Forte crescita del settore Impresa

Il settore Salute ha ampiamente contribuito al consolidamento della solidità finanziaria, in particolare a seguito degli adeguamenti dei premi necessari per il 2018 per soddisfare i requisiti legali in materia di assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Il settore Impresa ha registrato la maggiore crescita del fatturato, con un incremento del 15,5% a 461,6 milioni di franchi, mentre i settori Vita e Patrimonio si sono consolidati e il settore Salute ha registrato una contrazione del volume dei premi, che continuano tuttavia a costituire la quota maggiore del fatturato, con oltre tre quarti. Gli altri settori al di fuori di quello della Salute continuano a progredire all'interno del Groupe Mutuel, a dimostrazione del successo della strategia di diversificazione avviata da alcuni anni.

La difficile situazione dei mercati finanziari e il livello costantemente basso dei tassi d'interesse hanno influito sul rendimento degli investimenti di capitale, generando un risultato netto negativo di 123,4 milioni di franchi, una perdita in gran parte attribuibile alle assicurazioni private. Tuttavia, questa situazione complessa ha permesso al Groupe Mutuel Holding SA di ottenere un eccellente risultato consolidato di 308 milioni di franchi.

La qualità del servizio: una base solida per il futuro

L'orientamento del Groupe Mutuel verso la qualità della consulenza e dei servizi e le misure adottate nel corso del 2018 non hanno ancora avuto un pieno impatto sul numero di clienti individuali, in quanto la situazione competitiva dei premi 2018 e 2019 per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è stata tale che alcuni clienti hanno scelto di lasciare il Groupe Mutuel. Tuttavia, il numero di clienti individuali, in tutti i settori di attività, è rimasto stabile a 1 327 594 assicurati, con un calo del -4,8% rispetto al 1° gennaio 2018. L'evoluzione è molto più favorevole a livello dei clienti impresa, dove il Groupe Mutuel ha saputo conquistare la fiducia di oltre 1000 aziende aggiuntive, di tutte le dimensioni, per raggiungere un totale di 23 000 aziende.

Salute

Rapporto finanziario

CONSOLIDAMENTO DEL SETTORE E CONTENIMENTO DEI COSTI

Il fatturato del settore «Salute» è di 5,5 miliardi di franchi. Il suo risultato contribuisce in modo significativo all'eccellente risultato del Groupe Mutuel Holding SA e serve a consolidare le riserve del settore.

RALLENTAMENTO DELL'AUMENTO DAI COSTI SANITARI NEL 2018

Nel 2018, i costi sanitari in Svizzera hanno globalmente registrato un aumento inferiore rispetto a quello degli ultimi anni. I dati definitivi non sono ancora noti, tuttavia gli attuali indicatori forniti da santésuisse illustrano un aumento inferiore all'1%, nel 2018, mentre l'aumento è sempre stato compreso tra il 4 e il 5% l'anno, dall'introduzione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nel 1996.

L'abbassamento delle tariffe TARMED, entrate in vigore a inizio del 2018, ha indubbiamente svolto un ruolo nel rallentamento della progressione dei costi, in particolare dei costi dei medici e delle cure ambulatoriali degli ospedali. La tendenza a trasferire le cure di degenza verso le cure ambulatoriali si conferma e la questione del finanziamento unico delle prestazioni ambulatoriali e di degenza (EFAS) rimane quindi all'ordine del giorno a livello politico. Ciò allo scopo di garantire un finanziamento equo tra i debitori dei premi e i cantoni. Attualmente le cure ambulatoriali sono al 100% a carico dei debitori dei premi, mentre le cure di degenza sono finanziate al 45% dagli assicuratori malattia e al 55% dai cantoni.

STABILIZZAZIONE DEL FATTURATO LAMAL

Il volume dei premi lordi secondo la LAMal si è consolidato a 4,533 miliardi di franchi, in leggero calo del 4,1 percento. D'altro canto, le prestazioni d'assicurazione ammontano a 3,923 miliardi di franchi e il risultato tecnico d'assicurazione a 349,9 milioni di franchi. Dopo aver detratto il risultato degli investimenti di capitale, l'eccedenza positiva dell'assicurazione LAMal ammonta a 331,5 milioni di franchi, che sono attribuiti alle riserve.

NUMERO DI ASSICURATI AOCMS

Il consolidamento delle riserve per adempiere gli obblighi legali ha comportato l'adeguamento dei premi che, a sua volta, ha spinto alcuni assicurati AOCMS a lasciare il Groupe Mutuel. Pertanto, al 1° gennaio 2019, il numero di assicurati titolari di un'assicurazione di base ammonta a 981 160 persone.

ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI PRIVATE LCA

Le assicurazioni complementari private proposte da due società d'assicurazione private, Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA e Mutuel Assicurazioni SA, hanno chiuso l'esercizio 2018 con un risultato negativo di 18,4 milioni di franchi, in gran parte attribuibile ai rendimenti degli investimenti di capitale.

Risultato globale del settore «Salute»: **+313 milioni di franchi**

Consolidamento del capitale proprio

Spese amministrative convenienti al **3,9%** dei premi

Il controllo delle fatture riduce la spesa del **10,4%**

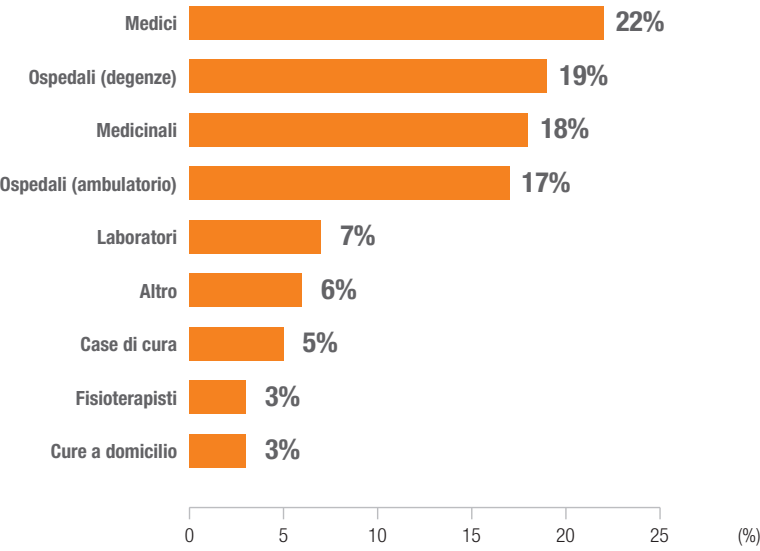
PRESTAZIONI MEDICHE PER GLI ASSICURATI: L'ASSO NELLA MANICA DELL'ASSICURAZIONE

Nel 2018, gli assicuratori malattia del Groupe Mutuel hanno trattato fatture di prestazioni mediche AOCMS per i loro assicurati per un importo pari a 4,5 miliardi di franchi. La tabella sottostante, che illustra la suddivisione dei costi, mostra che il 75% dei costi è generato da medici, ospedali (degenza e ambulatorio) e medicinali. Questa forchetta di ripartizione è rimasta invariata da diversi decenni.

| | Importo in milioni di CHF | Ripartizione in % | Per assicurato in CHF |
|--------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------------|
| 1 Medici | 983,8 | 22,1% | 930 |
| 2 Ospedali (degenze) | 862,4 | 19,4% | 815 |
| 3 Medicinali | 802,4 | 18,0% | 759 |
| 4 Ospedali (ambulatorio) | 761,8 | 17,1% | 720 |
| 5 Laboratori | 287,5 | 6,5% | 272 |
| 6 Altro | 262,6 | 5,9% | 248 |
| 7 Case di cura | 204,8 | 4,6% | 194 |
| 8 Fisioterapisti | 149,8 | 3,3% | 142 |
| 9 Cure a domicilio | 137,7 | 3,1% | 130 |

Prestazioni AOCMS lorde per fornitore di cure erogate dagli assicuratori malattia del Groupe Mutuel, nel 2018

PRESTAZIONI AOCMS LORDE PER FORNITORE DI CURE EROGATE DAGLI ASSICURATORI MALATTIA DEL GROUPE MUTUEL, NEL 2018



Vita

Rapporto finanziario

OPPORTUNITÀ E SVILUPPO SOSTENIBILE

Nel 2018, il Groupe Mutuel Vita GMV SA ha stabilizzato il proprio portafoglio e ha proseguito la propria politica di acquisizione di nuovi affari. Un forte accento è stato posto sulla qualità, che ha permesso di perpetuare il portafoglio, sempre in un contesto particolare di bassi tassi di interesse, che continuano ad avere un impatto negativo sul settore nel suo complesso.

Per l'esercizio 2018, i premi lordi del Groupe Mutuel Vita GMV SA sono stati pari a 85 milioni di franchi (86 milioni nel 2017), mentre la media nazionale registra un aumento del +0,4 per cento. Nell'anno in esame, quindi, l'incremento è stato lento, con l'ingresso di 2263 nuovi clienti (rispetto ai 3073 del 2017) e un numero totale di polizze gestite pari a 40 094 (rispetto alle 40 194 del 2017), ovvero -0,2 per cento.

Il principale motore di crescita del Groupe Mutuel Vita GMV SA rimangono le assicurazioni a premi periodici, nonché un orientamento alla qualità e all'ascolto delle esigenze dei nostri partner commerciali.

INNOVAZIONE: SAFECAPITAL RISCONTRA UN VERO SUCCESSO

Nell'ambito dei suoi processi di innovazione, il Groupe Mutuel Vita GMV SA sta rivedendo i suoi prodotti e sviluppando prodotti innovativi, come SafeCapital, lanciato nella primavera del 2018 e che alla fine del 2018 annoverava già 1723 assicurati. L'assicurazione SafeCapital è esclusiva e inedita in Svizzera e consente, con un premio particolarmente modico, di assicurarsi in caso di decesso a seguito di infortunio o di affezione improvvisa. Questa assicurazione è concepita per garantire un capitale ai familiari o alle persone designate dall'assicurato, in caso di situazioni impreviste.

Consolidamento dei premi lordi a 85 milioni di franchi

Accento posto sulla qualità della consulenza

Oltre 40 000 polizze in gestione

Successo del nuovo prodotto d'assicurazione SafeCapital

Patrimonio

Rapporto finanziario

CONSOLIDAMENTO DELLA CRESCITA

Nel 2018 il settore Patrimonio ha consolidato la propria crescita con un volume dei premi di 19,8 milioni di franchi (19,5 milioni di franchi nel 2017) per le assicurazioni di protezione giuridica, responsabilità civile privata ed economia domestica secondo la LCA.

AUTORIZZAZIONE FINMA PER LE COPERTURE DI PROTEZIONE GIURIDICA LEGIS

La gamma di assicurazioni di protezione giuridica Legis illustra il successo del Groupe Mutuel nell'ambito del settore Patrimonio. Per promuovere gli sviluppi futuri, il Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA ha ottenuto l'autorizzazione dell'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) per garantire direttamente questi rischi assicurativi.

UN PARTNER ESPERTO PER LA GESTIONE DEI SINISTRI LEGIS

Inoltre, abbiamo stipulato un contratto di servizio con la società Dextra Protezione giuridica SA per la gestione dei sinistri delle assicurazioni Legis. Questa società, fondata nel 2012, si contraddistingue per i moderni e innovativi processi di gestione che consentono ai suoi dipendenti, avvocati o giuristi esperti, di fornire ai nostri assicurati Legis un'assistenza ineccepibile in caso di controversie, in tutte e tre le lingue nazionali.

Crescita consolidata a 19,8 milioni di franchi di volume dei premi

Autorizzazione FINMA per le assicurazioni di protezione giuridica Legis

Partner di fama per gestire i sinistri



Impresa

Rapporto finanziario

**Continua crescita nel 2018
(+15,5%)**

**Oltre 460 milioni di franchi di
fatturato globale**

**La fiducia di 23 000 aziende
(+1000 aziende)**

**Sostegno per garantire la
produttività e la salute in
azienda (CorporateCare)**

**Xnet Impresa per gestire
le attività quotidiane e
concentrarsi sull'essenziale**

ASSICURAZIONI PERDITA DI GUADAGNO MALATTIA E ASSICURAZIONI INFORTUNIO

Nel 2018, le assicurazioni impresa hanno continuato a crescere fortemente e registrano un aumento del numero di aziende clienti di oltre 1000 nuove entità, che fanno salire a 23 000 le aziende assicurate al Groupe Mutuel. Il fatturato globale delle assicurazioni perdita di guadagno malattia (indennità giornaliera) e delle assicurazioni contro gli infortuni è salito a oltre 461,6 milioni di franchi (+15,5%), contro i 400 milioni di franchi nel 2017.

La perdita di guadagno per malattia continua ad aumentare in modo soddisfacente del 19,1%, e raggiunge un fatturato di 355,7 milioni di franchi (298,6 milioni di franchi nel 2017). Il volume dei premi delle assicurazioni contro gli infortuni secondo la LAINF è salito a 105,9 milioni di franchi (101,1 milioni nel 2017).

UNA DIMENSIONE UMANA PER FACILITARE LA PROSSIMITÀ

Al Groupe Mutuel, le aziende possono trovare l'intera gamma di assicurazioni per i loro dipendenti sotto lo stesso tetto. La nostra cultura aziendale ci permette di agire in modo rapido e pragmatico. Inoltre, la dimensione umana facilita la prossimità, affinché i nostri gestori e interlocutori attribuiti ad un'azienda siano perfettamente attenti alle sue esigenze. La forte crescita del numero di aziende clienti durante diversi anni riflette la loro fiducia nella qualità del nostro lavoro, che è uno dei nostri obiettivi principali.

SITUAZIONI WIN WIN PER LA SALUTE IN AZIENDA

Come un notevole valore aggiunto, i nostri vari specialisti per la gestione delle incapacità lavorative, delle assenze e della salute nelle aziende, in tutto più di 150 persone, sono a disposizione delle aziende per garantire situazioni win-win per tutti gli attori coinvolti (dipendente, datore di lavoro, assicuratore). Il nostro concetto CorporateCare fornisce il quadro di riferimento e gli strumenti per garantire la gestione ottimale di tutte le situazioni relative alla salute dei dipendenti. È in questo ambito che intendiamo essere innovativi nel rafforzare e sviluppare le nostre prestazioni nei prossimi anni, come partner delle nostre aziende clienti.

Conto economico consolidato

In migliaia di CHF

| | Allegato | 2018 |
|---|----------|----------|
| Proventi dell'attività assicurativa | 1 | 5618543 |
| Spese per sinistri e prestazioni per conto proprio | 2 | -4732594 |
| Partecipazione alle eccedenze degli assicurati | | -14115 |
| Compensazione dei rischi tra gli assicuratori | | -55616 |
| Spese d'esercizio per conto proprio | 3 | -353760 |
| Altre spese dell'attività assicurativa | | -21523 |
| Spese dell'attività assicurativa | | -5177608 |
| Risultato tecnico-assicurativo | | 440935 |
| Proventi da investimenti di capitale | 4 | 94826 |
| Oneri da investimenti di capitale | 5 | -207752 |
| Modifica dell'accantonamento per rischi negli investimenti di capitali | | -1721 |
| Risultato degli investimenti delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni | 6 | -8778 |
| Risultato da investimenti di capitale | | -123425 |
| Altri proventi d'esercizio | 7 | 11387 |
| Altre spese d'esercizio | 7 | -11937 |
| Altri proventi finanziari | | 277 |
| Altri oneri finanziari | | -948 |
| Risultato consolidato ante imposte | | 316290 |
| Imposte sul reddito latenti | | 3520 |
| Imposte sul reddito correnti | | -11414 |
| Risultato consolidato | | 308395 |

Bilancio consolidato

In migliaia di CHF

| | Allegato | 2018 |
|--|----------|---------|
| Attivi | | |
| Investimenti di capitali | 8 | 3925337 |
| Investimenti delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni | 8 | 139404 |
| Investimenti immateriali | 9 | 3286 |
| Beni patrimoniali | 10 | 7414 |
| Investimenti finanziari | 11 | 825 |
| Spese di acquisizione latenti, capitalizzate, non ancora ammortite | | 60684 |
| Ratei e risconti attivi | 12 | 189077 |
| Crediti | 13 | 572471 |
| Liquidità | | 771870 |
| Totale attivo | | 5670368 |
| Passivi | | |
| Capitale dell'organizzazione | | 100 |
| Utili riportati | | 1835690 |
| Risultato consolidato | | 308395 |
| Capitale proprio | | 2144186 |
| Accantonamenti tecnico-assicurativi per conto proprio | 14 | 2432304 |
| Accantonamenti tecnico-assicurativi delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni | 14 | 182341 |
| Accantonamenti non tecnico-assicurativi | 15 | 11291 |
| Accantonamenti per rischi negli investimenti di capitale | 16 | 331301 |
| Ratei e risconti passivi | 17 | 73058 |
| Imposte sul reddito latenti passive | | 9740 |
| Debiti | 18 | 486148 |
| Capitale di terzi | | 3526183 |
| Totale passivi | | 5670368 |

Certificazione consolidata del capitale proprio

In migliaia di CHF

| | Capitale dell'entità | Riserve legali da apporti di capitale | Utili riportati | Risultato consolidato | Totale |
|--|----------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------|
| Capitale proprio al 31.12.2018 C0 | 100 | - | 1 769 083 | 313 190 | 2 082 373 |
| Rettifiche di valore dovute alla prima applicazione degli standard Swiss GAAP RPC* | - | - | 66 607 | -4795 | 61 813 |
| Capitale proprio al 31.12.2018 Swiss GAAP RPC | 100 | - | 1 835 690 | 308 395 | 2 144 186 |

* Le rettifiche di valore riguardano:
- Le obbligazioni valorizzate al costo ammortito nei conti annuali delle entità LCA e Vita e al valore di mercato nei conti consolidati;
- L'adeguamento degli accantonamenti per rischi negli investimenti di capitale secondo i principi contabili consolidati;
- Gli immobili valorizzati al valore d'acquisto previa detrazione degli ammortamenti e perdite di valore accumulate nei conti annuali e al valore di mercato nei conti consolidati.

Capitale dell'entità

Il capitale azionario del Groupe Mutuel Holding SA è suddiviso in 100 azioni nominative di Fr. 1000.- cadauna con limitazione della trasferibilità ai sensi dello statuto.

Utili riportati

La quota LAMal degli utili riportati consolidati al 31.12.2018 ammonta a CHF 462 241.



CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO PER SETTORE D'ASSICURAZIONE

| | Assicurazioni secondo la LAMal | Assicurazioni secondo la LCA e la LAINF |
|---|-----------------------------------|--|
| | 2018 | 2018 |
| Proventi dell'attività assicurativa | 4 532 712 | 1 004 956 |
| Spese per sinistri e prestazioni per conto proprio | -3 922 589 | -746 310 |
| Partecipazione alle eccedenze degli assicurati | -2527 | -11 911 |
| Compensazione dei rischi tra gli assicuratori | -55 616 | - |
| Spese d'esercizio per conto proprio | -186 373 | -163 032 |
| Altre spese dell'attività assicurativa | -15 732 | -10 132 |
| Spese dell'attività assicurativa | -4 182 837 | -931 385 |
| Risultato tecnico-assicurativo | 349 875 | 73 571 |
| Proventi da investimenti di capitale | 32 105 | 47 830 |
| Oneri da investimenti di capitale | -56 581 | -107 784 |
| Modifica dell'accantonamento per rischi negli investimenti di capitali | 6450 | -21 211 |
| Risultato degli investimenti delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni | - | - |
| Risultato da investimenti di capitale | -18 027 | -81 164 |
| Altri proventi d'esercizio | - | - |
| Altre spese d'esercizio | - | - |
| Altri proventi finanziari | 0 | 5646 |
| Altri oneri finanziari | -398 | -5255 |
| Risultato consolidato ante imposte | 331 450 | -7 202 |
| Imposte sul reddito latenti | - | - |
| Imposte sul reddito correnti | - | -11 205 |
| Risultato consolidato | 331 450 | -18 407 |

| Assicurazione Vita | Altre attività | Eliminazioni | Totale |
|--------------------|----------------|--------------|------------|
| 2018 | 2018 | 2018 | 2018 |
| 85 154 | - | -4279 | 5 618 543 |
| -63 372 | - | -323 | -4 732 594 |
| - | - | 323 | -14 115 |
| - | - | - | -55 616 |
| -13 060 | - | 8705 | -353 760 |
| - | - | 4340 | -21 523 |
| -76 432 | - | 13 046 | -5 177 608 |
| 8722 | - | 8767 | 440 935 |
| 11 002 | 46 226 | -42 336 | 94 826 |
| -13 133 | -5662 | -24 592 | -207 752 |
| 2850 | - | 10 190 | -1721 |
| -8778 | - | - | -8778 |
| -8059 | 40 563 | -56 739 | -123 425 |
| - | 11 387 | - | 11 387 |
| - | -11 937 | - | -11 937 |
| 970 | 20 | -6359 | 277 |
| -1270 | -63 | 6038 | -948 |
| 364 | 39 971 | -48 293 | 316 290 |
| - | - | 3520 | 3520 |
| -299 | -711 | 800 | -11 414 |
| 65 | 39 261 | -43 973 | 308 395 |

Allegato al conto annuale consolidato

Principi di presentazione del rendiconto

PRINCIPI CONTABILI

Il conto annuale consolidato è allestito conformemente alle raccomandazioni relative alla presentazione dei conti Swiss GAAP RPC e rispetta integralmente i principi contabili. Il conto annuale consolidato illustra in maniera fedele la situazione patrimoniale, finanziaria e dei risultati del Groupe Mutuel.

Gli standard Swiss GAAP RPC 41 sono entrati in vigore il 1° gennaio 2012 per i conti annuali degli assicuratori malattia. Il Groupe Mutuel applica gli standard Swiss GAAP RPC 30 dall'esercizio 2018 per l'allestimento del conto consolidato. L'applicazione degli standard Swiss GAAP RPC è volontaria.

PRIMA APPLICAZIONE DEGLI STANDARD SWISS GAAP RPC

Tenuto conto che il Groupe Mutuel Holding SA è stato creato nel corso dell'esercizio, il Groupe Mutuel allestisce il conto consolidato secondo gli standard Swiss GAAP RPC per la prima volta sulla base dei dati al 31 dicembre 2018. Non sono pertanto presentati né i dati comparativi, né il conto consolidato del flusso monetario. Le rettifiche relative agli esercizi anteriori sono state attribuite al capitale proprio.

DIFFERENZE DI ARROTONDAMENTO

Nel conto consolidato tutti gli importi sono arrotondati al migliaio di CHF. Di conseguenza, è possibile che in alcuni casi la somma degli importi arrotondati sia diversa dal totale arrotondato riportato.

Principi di consolidamento

AREA DI CONSOLIDAMENTO

Tutte le società controllate direttamente o indirettamente dal Groupe Mutuel Holding SA sono incluse nel conto consolidato del Groupe Mutuel. Per controllo si intende la possibilità di influenzare in modo determinante le attività commerciali, finanziarie e operative delle società controllate, per trarne il relativo beneficio. Ciò accade solitamente quando il Groupe Mutuel detiene, direttamente o indirettamente, almeno il 50% dei diritti di voto di una società. Le società acquisite vengono incluse nel conto consolidato a partire dalla data in cui il Groupe Mutuel ne assume il controllo delle attività commerciali. Tutte le società vendute vengono escluse dalla data della vendita. L'area di consolidamento è illustrata nelle note esplicative del bilancio.

METODO DI CONSOLIDAMENTO

L'integrazione globale, utilizzata non appena il gruppo esercita il controllo della partecipazione, si basa sul principio di considerare le attività, le passività, i costi e i ricavi nel loro insieme. Il consolidamento del capitale avviene secondo il metodo d'acquisizione. Gli attivi netti delle società acquisite vengono rivalutati al valore attuale a partire dal momento in cui avviene l'acquisizione secondo i principi del Groupe Mutuel. La differenza tra il prezzo d'acquisto e gli attivi netti rettificati è compensata dai capitali propri consolidati.

DATA DI CHIUSURA DEL BILANCIO

Il giorno di riferimento di chiusura per tutte le società incluse nell'area di consolidamento è il 31 dicembre.

RELAZIONI INTERNE

Tutte le relazioni e le transazioni tra le società del gruppo sono annullate per mezzo di compensazioni o di eliminazioni.

Principi di valutazione

PRINCIPI DI VALUTAZIONE

La valutazione degli attivi e dei passivi è effettuata secondo criteri uniformi in ognuna delle voci del bilancio. Si applica il principio di base della valutazione individuale.

CONVERSIONE MONETARIA

Il conto consolidato è allestito in franchi svizzeri. La conversione di voci contabilizzate in valuta estera viene effettuata secondo il metodo del tasso di cambio alla chiusura. Le transazioni in valute estere sono convertite al tasso di cambio vigente il giorno della transazione.

INVESTIMENTI DI CAPITALE

I terreni e le costruzioni sono valutati singolarmente al loro valore di mercato. L'analisi viene effettuata annualmente utilizzando una media ponderata tra il valore di rendimento preso due volte e il valore storico. Gli immobili sono altresì periodicamente oggetto di perizie da parte di specialisti (ciclo da 3 a 5 anni), che fungono da valori massimi.

Gli immobili in costruzione sono anch'essi presentati tra gli investimenti e valutati al costo di acquisizione durante il periodo di costruzione.

Le obbligazioni e gli altri titoli a reddito fisso sono valutati al valore di mercato. Le fluttuazioni di valore sono iscritte in bilancio come utili /oneri non realizzati del conto economico. Gli interessi maturati sono presentati nei ratei e nei risconti attivi.

Le azioni sono valutate al loro valore di mercato, ossia ai valori quotati in borsa alla data di chiusura dell'esercizio. Le fluttuazioni di valore sono iscritte in bilancio come utili /oneri non realizzati del conto economico.

I mezzi liquidi destinati agli investimenti di capitale sono presentati nel bilancio in conformità agli avvisi di saldo o agli estratti conto degli investimenti finanziari, a condizione che non siano necessari per l'attività operativa.

Gli investimenti collettivi di capitale, i prodotti strutturati e i depositi a termine sono valutati ai valori quotati in borsa alla data di chiusura del bilancio. Le fluttuazioni di valore sono iscritte in bilancio come utili /oneri non realizzati del conto economico.

Gli investimenti alternativi sono valutati secondo gli ultimi valori d'inventario netti disponibili. Le fluttuazioni di valore sono iscritte in bilancio come utili /oneri non realizzati del conto economico.

Le operazioni a termine in valuta estera sono valutate al valore di mercato. Esse sono utilizzate per coprire i rischi di cambio relativi alle valute delle obbligazioni e altri titoli a reddito fisso.

Le partecipazioni sono valutate al costo di investimento, esclusi gli eventuali costi di acquisizione, al netto delle rettifiche di valore imputate al conto economico.

I prestiti, le ipoteche e i prestiti su polizza sono valutati al valore nominale al netto di eventuali rettifiche di valore. I prestiti su polizza sono limitati al loro valore di riscatto.

Le riserve dei contributi dei datori di lavoro sono iscritte all'attivo al loro valore nominale. Il valore viene controllato annualmente e la voce rettificata se necessario.

INVESTIMENTI IMMATERIALI E BENI PATRIMONIALI

Gli investimenti immateriali e i beni patrimoniali sono valutati al loro valore di acquisto, al netto degli ammortamenti e delle perdite di valore accumulati. Gli ammortamenti avvengono in modo lineare, in base alla durata d'utilizzo attesa:

- 5 anni per il mobilio;
- da 3 a 5 anni per le installazioni;
- 3 anni per il materiale e i software informatici;
- 3 anni per i veicoli.

Il valore degli investimenti immateriali e dei beni patrimoniali è rivalutato ogniqualvolta vi sia un segnale che indichi che il loro valore recuperabile potrebbe essere inferiore al valore contabile.

INVESTIMENTI FINANZIARI

Il valore in bilancio degli investimenti finanziari è costituito dal costo degli investimenti, senza gli eventuali costi di acquisizione, al netto delle rettifiche di valore imputate al conto economico.

SPESE DI ACQUISIZIONE LATENTI, CAPITALIZZATE, NON ANCORA AMMORTITE

La possibilità di attivare le spese di acquisizione ai sensi dell'articolo 65 capoverso 2 dell'Ordinanza sulla vigilanza delle imprese di assicurazione private si applica soltanto per l'assicurazione Vita.

L'aliquota massima per l'attivazione delle spese di acquisizione non deve superare l'aliquota corrispondente per la detrazione in caso di calcolo del valore di riscatto.

RATEI E RISCONTI ATTIVI

I ratei e risconti attivi includono le spese pagate in anticipo imputabili al nuovo esercizio e i ricavi relativi all'esercizio in corso che saranno incassati solo successivamente.

CREDITI

I crediti sono valutati al loro valore nominale al netto di eventuali rettifiche di valore. Accantonamenti su crediti sono costituiti singolarmente per i diversi tipi di debitori per coprire i rischi di perdita d'incasso.

MEZZI LIQUIDI

Questa voce include le liquidità operative, che sono valutate al loro valore nominale.

ACCANTONAMENTI PER CONTO PROPRIO

Gli accantonamenti tecnico-assicurativi includono gli accantonamenti per sinistri e prestazioni, il differimento dei premi, le riserve matematiche, gli accantonamenti per future partecipazioni alle eccedenze degli assicurati, gli accantonamenti per fluttuazioni e altri accantonamenti tecnico-assicurativi. Essi sono inclusi come definiti nei bilanci delle varie società del gruppo e sono allestiti secondo i metodi attuariali raccomandati dalle autorità di vigilanza.

Gli accantonamenti per sinistri e prestazioni sono calcolati secondo metodi attuariali riconosciuti dalla legge di vigilanza, in particolare il cosiddetto metodo Chain-Ladder.

I differimenti dei premi sono calcolati singolarmente per ogni garanzia che costituisce un contratto secondo il metodo pro rata temporis.

Le riserve matematiche sono calcolate secondo gli standard di calcolo definiti dall'articolo 108 OLAINF.

Le riserve matematiche dell'assicurazione Vita sono costituite in base al piano d'esercizio tecnico e alle basi tariffarie originarie. Non è previsto alcun consolidamento per eventuali carenze delle basi tariffarie originarie.

Gli accantonamenti per partecipazioni future alle eccedenze degli assicurati sono costituiti per disporre di fondi necessari per rimborsare agli assicurati la loro quota del margine di utile sul proprio contratto alla fine del periodo per il quale viene calcolato il risultato.

Gli accantonamenti per fluttuazioni coprono la volatilità dei rischi attuariali quali l'aumento inatteso della frequenza dei sinistri, le perdite per la liquidazione dei sinistri o le variazioni dei parametri utilizzati per il calcolo degli accantonamenti per senescenza.

Gli accantonamenti per senescenza sono calcolati in base al principio prospettivo del valore attuale delle prestazioni future meno il valore attuale dei premi futuri secondo il piano d'esercizio.

Gli altri accantonamenti tecnico-assicurativi includono gli altri accantonamenti attuariali valutati secondo i piani aziendali in corso e approvati.

ACCANTONAMENTI NON TECNICO-ASSICURATIVI

Se in considerazione di eventi passati vi è da attendersi che in esercizi futuri si verifichi un deflusso di mezzi, sono subito costituiti a carico del conto economico gli accantonamenti prevedibilmente necessari.

ACCANTONAMENTI PER RISCHI NEGLI INVESTIMENTI DI CAPITALE

Accantonamenti per rischi connessi agli investimenti di capitale sono costituiti per rischi specifici di mercato sugli investimenti di capitale, per tener conto delle fluttuazioni di valore attuali. Il metodo di valutazione degli accantonamenti utilizzato è quello del «Risk adjusted capital». Il tasso di approvvigionamento è definito in funzione del rendimento atteso, integrando diversi fattori di rischio (volatilità della strategia, rendimento atteso della strategia, grado di probabilità).

ALTRI DEBITI A LUNGO TERMINE

Le garanzie su conti creditori sono valutate al valore nominale e sono accreditate con interessi fissati annualmente al valore di mercato.

RATEI E RISCONTI PASSIVI

I ratei e risconti passivi includono i ricavi incassati in anticipo relativi al nuovo esercizio e le spese imputabili all'esercizio in corso che saranno pagate solo successivamente.

DEBITI

Gli impegni verso i terzi e le parti vincolate sono valutati al loro valore nominale.

IMPOSTE

Le imposte correnti sono iscritte nello stesso periodo dei proventi e degli oneri e proventi a cui si riferiscono. Le imposte differite sono determinate secondo i tassi specifici di ciascuna organizzazione e sono calcolate sulla base degli scarti temporali tra i valori fiscali e i valori contabili delle attività e delle passività.

Allegato al conto annuale consolidato

AREA DI CONSOLIDAMENTO

PARTECIPAZIONI CONSOLIDATE SECONDO IL METODO DELL'INTEGRAZIONE GLOBALE

| Denominazione sociale e sede | Attività | Capitale sociale (in CHF) | Quota al capitale (in %) | Quota alle voci (in %) | Detenzione diretta (in %) | Detenzione indiretta (in %) |
|--|-----------------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Groupe Mutuel Holding SA, Martigny | Holding | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Groupe Mutuel Services SA, Martigny | Società di servizi | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| ASMA CONSEIL SA, Martigny | Società di servizi | 100 000 | 100% | 100% | 0% | 100%* |
| Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA, Martigny | Assicurazioni secondo LCA e LAINF | 8 000 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Mutuel Assicurazioni SA, Martigny | Assicurazioni secondo LCA e LAINF | 8 000 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Groupe Mutuel Vita GMV SA, Martigny | Assicurazione Vita | 25 000 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Avenir Assicurazione Malattia SA, Martigny | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Easy Sana Assicurazione Malattia SA, Martigny | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Mutuel Assicurazione Malattia SA, Martigny | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Philos Assicurazione Malattia SA, Martigny | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| AMB Assicurazioni SA, Bagnes | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| SUPRA-1846 SA, Losanna | Assicurazioni secondo LAMal | 100 000 | 100% | 100% | 100% | 0% |
| Mutuelle Neuchâteloise Assicurazione Malattia, Neuchâtel | Assicurazioni secondo LAMal | N/A** | N/A | 60% | N/A | N/A |

* ASMA CONSEIL SA è detenuta al 100% dal Groupe Mutuel Services SA.
* Mutuelle Neuchâteloise Assicurazione Malattia è una fondazione ai sensi degli articoli 80 ss CC.

PARTECIPAZIONE NON CONSOLIDATA

| Denominazione sociale e sede | Attività | Capitale sociale (in CHF) | Quota al capitale (in %) | Quota alle voci (in %) | Detenzione diretta (in %) | Detenzione indiretta (in %) |
|--|---------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| La Générale de Participations (LGP) S.A. in liquidazione, Martigny | Società finanziaria | 100 000 | 100% | 100% | 0% | 100% |

La suddetta entità non è stata consolidata a causa della sua irrilevanza e della sua attività non strategica per il gruppo.

1. PROVENTI DELL'ATTIVITÀ ASSICURATIVA

2018

| | |
|--|------------------|
| Proventi da premi | 5 615 808 |
| Premi ceduti ai riassicuratori | -5851 |
| Variazione dei differimenti dei premi | 96 |
| Premi incassati per conto proprio | 5 610 053 |
| Altri ricavi dell'attività assicurativa | 8491 |
| Totale | 5 618 543 |

2. SPESE PER SINISTRI E PRESTAZIONI PER CONTO PROPRIO

2018

| | |
|--|-------------------|
| Spese per sinistri e prestazioni | -5 302 248 |
| Partecipazione ai costi | 628 593 |
| Quota riassicuratori alle prestazioni per sinistri | 764 |
| Variazione degli accantonamenti tecnico-assicurativi | -57 208 |
| Variazione degli accantonamenti tecnico-assicurativi - Quota riassicuratori | -695 |
| Variazione degli accantonamenti tecnico-assicurativi delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni | -1 757 |
| Variazione degli accantonamenti tecnico-assicurativi delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni - Quota riassicuratori | -42 |
| Totale | -4 732 594 |

3. SPESE D'ESERCIZIO PER PROPRIO CONTO

2018

| | |
|--|-----------------|
| Spese per il personale | -236 747 |
| Locali amministrativi e impianti aziendali | -5554 |
| Costi IT | -25 537 |
| Spese di contenzioso fatturate | 49 794 |
| Altre spese amministrative | -44 246 |
| Marketing, pubblicità e provvigioni | -81 858 |
| Ammortamenti | -9985 |
| Partecipazione alle eccedenze di riassicurazione | 373 |
| Totale | -353 760 |

4. PROVENTI DA INVESTIMENTI DI CAPITALE

2018

| | Proventi ordinari | Utili realizzati | Utili non realizzati | Totale |
|--|-------------------|------------------|----------------------|---------------|
| Terreni e costruzioni | 5931 | - | 426 | 6356 |
| Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso | 26 210 | 193 | 2004 | 28 408 |
| Azioni | 21 539 | 4573 | 11 617 | 37 729 |
| Mezzi liquidi attribuiti agli investimenti di capitale | 108 | 6684 | 57 | 6849 |
| Altri investimenti | 8994 | 2747 | 3743 | 15 484 |
| Totale | 62 782 | 14 198 | 17 846 | 94 826 |

5. ONERI DA INVESTIMENTI DI CAPITALE

2018

| | Oneri da investimenti | Perdite realizzate | Perdite non realizzate | Totale |
|--|-----------------------|--------------------|------------------------|-----------------|
| Terreni e costruzioni | -2819 | - | -7585 | -10 405 |
| Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso | -164 | -1 157 | -35 818 | -37 139 |
| Azioni | -1243 | -2997 | -88 683 | -92 923 |
| Mezzi liquidi attribuiti agli investimenti di capitale | -2985 | -1 453 | -158 | -4596 |
| Altri investimenti | -476 | -6986 | -55 228 | -62 690 |
| Totale | -7687 | -12 593 | -187 472 | -207 752 |

6. RISULTATO DEGLI INVESTIMENTI DELLE ASSICURAZIONI SULLA VITA LEGATE A PARTECIPAZIONI

2018

| | Proventi ordinari | Utili realizzati | Utili non realizzati | Totale |
|--|-------------------|------------------|----------------------|------------|
| Fondi in azioni | 103 | - | - | 103 |
| Fondi obbligazionari | - | - | - | - |
| Altri investimenti di capitale proveniente dall'assicurazione sulla vita legata a partecipazioni | 698 | - | - | 698 |
| Totale | 801 | - | - | 801 |

| | Oneri da investimenti | Perdite realizzate | Perdite non realizzate | Totale |
|--|-----------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| Fondi in azioni | - | -7813 | - | -7813 |
| Fondi obbligazionari | -7 | -1688 | -24 | -1719 |
| Altri investimenti di capitale proveniente dall'assicurazione sulla vita legata a partecipazioni | -47 | - | - | -47 |
| Totale | -53 | -9501 | -24 | -9579 |

Risultato degli investimenti delle assicurazioni sulla vita legate a partecipazioni

-8778

7. ALTRI RICAVI E ALTRE SPESE D'ESERCIZIO

Gli altri risultati aziendali derivano principalmente dalle spese proprie e dai ricavi da lavoro amministrativo fatturato a società partner quali Mutuelle Valaisanne de Prévoyance, Groupe Mutuel Previdenza-GMP e Caisse-maladie de la vallée d'Entremont société coopérative.

8.1 INVESTIMENTI DI CAPITALE

31.12.2018

| | |
|--|-----------|
| Terreni e costruzioni | 341 068 |
| Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso | 1 875 815 |
| Azioni | 598 459 |
| Mezzi liquidi attribuiti agli investimenti di capitale | 260 290 |
| Investimenti collettivi | 649 103 |
| Prodotti strutturati | 97 958 |
| Investimenti alternativi | 18 942 |
| Operazioni a termine in valuta estera | 1253 |
| Prestiti | 29 000 |
| Depositi a termine | 48 325 |
| Ipoteche | 3043 |
| Prestiti su polizza | 1245 |
| Riserve dei contributi dei datori di lavoro | 837 |
| Altri investimenti | 849 706 |
| Totale | 3 925 337 |

Investimenti alternativi: le società del gruppo si sono impegnate a investire un importo pari a USD 13.2 milioni nei fondi di private equity e un importo pari a CHF 8 milioni nei fondi di private debt. Al 31.12.2018, gli impegni sono ancora aperti per importi pari a USD 10.8 milioni e CHF 4.4 milioni.

STRUMENTI DERIVATI APERTI AL 31.12.2018

| | Valute estere | Attivi | Passivi | Totale |
|----------------------------------|---------------|--------|---------|--------|
| Operazioni a termine - copertura | EUR | 119 | - | 119 |
| Operazioni a termine - copertura | USD | 1134 | - | 1134 |
| Totale | | 1253 | - | 1253 |

8.2 INVESTIMENTI DELLE ASSICURAZIONI SULLA VITA LEGATE A PARTECIPAZIONI

31.12.2018

| | |
|--|---------|
| Fondi in azioni | 48 836 |
| Fondi obbligazionari | 89 983 |
| Altri investimenti di capitale proveniente dall'assicurazione sulla vita legata a partecipazioni | 586 |
| Totale | 139 404 |

9. INVESTIMENTI IMMATERIALI

| | Software informatici | Totale |
|--------------------------------------|----------------------|---------|
| Valore contabile netto al 1.1.2018 | 4914 | 4914 |
| Valori di acquisizione | | |
| Valori lordi al 1.1.2018 | 27 043 | 27 043 |
| Entrate | 3308 | 3308 |
| Uscite | -7788 | -7788 |
| Stato al 31.12.2018 | 22 562 | 22 562 |
| Rettifiche di valore cumulate | | |
| Valori lordi al 1.1.2018 | -22 129 | -22 129 |
| Ammortamenti | -4936 | -4936 |
| Uscite | 7788 | 7788 |
| Stato al 31.12.2018 | -19 276 | -19 276 |
| Valore contabile netto al 31.12.2018 | 3286 | 3286 |

10. BENI PATRIMONIALI

| | Mobili da ufficio, macchinari e attrezzatura | Materiale informatica | Veicoli | Totale |
|--------------------------------------|--|-----------------------|---------|---------|
| Valore contabile netto al 1.1.2018 | 1865 | 2661 | 545 | 5071 |
| Valori di acquisizione | | | | |
| Valori lordi al 1.1.2018 | 6926 | 38 891 | 3564 | 49 382 |
| Entrate | 5328 | 1744 | 621 | 7693 |
| Uscite | -3413 | -17 483 | -1545 | -22 441 |
| Stato al 31.12.2018 | 8841 | 23 153 | 2640 | 34 634 |
| Rettifiche di valore cumulate | | | | |
| Valori lordi al 1.1.2018 | -5061 | -36 231 | -3019 | -44 311 |
| Ammortamenti | -2124 | -2715 | -510 | -5350 |
| Uscite | 3413 | 17 483 | 1545 | 22 441 |
| Stato al 31.12.2018 | -3773 | -21 463 | -1984 | -27 220 |
| Valore contabile netto al 31.12.2018 | 5069 | 1690 | 656 | 7414 |

11. INVESTIMENTI FINANZIARI

31.12.2018

| | |
|--------------------------------|-----|
| Depositi di garanzia | 551 |
| Partecipazioni non consolidate | 116 |
| Altri investimenti finanziari | 158 |
| Totale | 825 |

12. RATEI E RISCONTI ATTIVI

31.12.2018

| | |
|--------------------------------------|---------|
| Interessi maturati | 11 714 |
| Compensazione dei rischi da ricevere | 134 414 |
| Premi da fatturare | 6982 |
| Provvigioni pagate anticipatamente | 21 020 |
| Altri transitori attivi | 14 947 |
| Totale | 189 077 |

13. CREDITI

31.12.2018

| | |
|---------------------------|---------|
| Contraente | 479 706 |
| Società d'assicurazione | 2900 |
| Partner o parti vincolate | 1275 |
| Uffici statali | 66 772 |
| Imposte anticipate | 5891 |
| Altri crediti | 15 927 |
| Totale | 572 471 |

14.1 ACCANTONAMENTI TECNICO-ASSICURATIVI PER CONTO PROPRIO

31.12.2018

| | Accantonamenti tecnico-assicurativi lordi | Quota di riassicuratori | Accantonamenti tecnico-assicurativi per conto proprio |
|--|---|-------------------------|---|
| Accantonamenti per sinistri e prestazioni | 1 359 998 | -6555 | 1 353 443 |
| Differimenti dei premi | 7530 | - | 7530 |
| Riserve matematiche | 442 550 | -3503 | 439 046 |
| Accantonamenti per future partecipazioni alle eccedenze degli assicurati | 56 847 | - | 56 847 |
| Accantonamenti per fluttuazioni | 273 804 | - | 273 804 |
| Accantonamenti per senescenza | 98 958 | - | 98 958 |
| Altri accantonamenti tecnico-assicurativi | 202 675 | - | 202 675 |
| Totale | 2 442 363 | -10 058 | 2 432 304 |

14.2 ACCANTONAMENTI TECNICO-ASSICURATIVI DELLE ASSICURAZIONI SULLA VITA LEGATE A PARTECIPAZIONI

31.12.2018

| | Accantonamenti tecnico-assicurativi lordi | Quota di riassicuratori | Accantonamenti tecnico-assicurativi per conto proprio |
|--|---|-------------------------|---|
| Accantonamenti per sinistri e prestazioni | 759 | -26 | 733 |
| Differimenti dei premi | 549 | - | 549 |
| Riserve matematiche | 137 728 | - | 137 728 |
| Accantonamenti per future partecipazioni alle eccedenze degli assicurati | 157 | - | 157 |
| Altri accantonamenti tecnico-assicurativi | 43 174 | - | 43 174 |
| Totale | 182 367 | -26 | 182 341 |

15. ACCANTONAMENTI NON TECNICO-ASSICURATIVI

| | Personale | Imposte | Altro | Totale |
|---------------------|-----------|---------|-------|--------|
| Stato al 01.01.2018 | 7156 | 9184 | 2410 | 18750 |
| Costituzione | 1604 | 1042 | - | 1042 |
| Utilizzo | -800 | -9123 | -91 | -9214 |
| Scioglimento | - | -72 | -19 | -91 |
| Stato al 31.12.2018 | 7960 | 1031 | 2300 | 11291 |

Personale: tale accantonamento tiene conto delle ore di straordinario e dei giorni di vacanza attestati al 31 dicembre, come pure di eventuali altri impegni nei confronti del personale.
Altro: gli accantonamenti per controversie pendenti e gli accantonamenti per perdite su agenti sono presentati in questa categoria.

16. ACCANTONAMENTI PER RISCHI NEGLI INVESTIMENTI DI CAPITALE

| | Totale |
|---------------------|--------|
| Stato al 01.01.2018 | 329580 |
| Costituzione | 1721 |
| Scioglimento | - |
| Stato al 31.12.2018 | 331301 |

17. RATEI E RISCONTI PASSIVI

31.12.2018

| | |
|------------------------------------|-------|
| Compensazione dei rischi da pagare | 22258 |
| Altri transitori passivi | 50800 |
| Totale | 73058 |

18. DEBITI

31.12.2018

| | |
|---------------------------|--------|
| Contraente | 449115 |
| Società d'assicurazione | 7205 |
| Fornitori di prestazioni | 3808 |
| Agenti e intermediari | 17410 |
| Partner o parti vincolate | 157 |
| Uffici statali | 5190 |
| Altri debiti | 3264 |
| Totale | 486148 |

Altre informazioni

IMPEGNI NEI CONFRONTI DI ISTITUTI DI PREVIDENZA

| Riserve dei contributi dei datori di lavoro | Valore al 1.1.2018 | Utilizzo | Valore al 31.12.2018 |
|--|--------------------|----------|----------------------|
| Istituti di previdenza con copertura eccedente | 837 | - | 837 |
| Totale | 837 | - | 837 |

| Utilità economica al 31.12.2018 | Copertura eccedente (+) / insufficiente (-) | Quota economica del datore di lavoro | Spese previdenziali all'interno delle spese per il personale |
|--|--|---|--|
| Istituti di previdenza con copertura eccedente | ~* | - | 14019 |
| Totale | - | - | 14019 |

I dati sono basati sui conti annuali al 31.12.2018 conformemente agli standard Swiss GAAP RPC 26 dei vari istituti di previdenza.
* Il personale del Groupe Mutuel è affiliato a due fondazioni comuni che al 31.12.2018 registrano gradi di copertura del 117.62% e del 112.35%.

ATTIVI COSTITUITI IN PEGNO O CEDUTI PER GARANTIRE I PROPRI IMPEGNI
E ATTIVI CON RISERVA DELLA PROPRIETÀ

31.12.2018

| | |
|---|------|
| In relazione a depositi di cauzione per affitti | 594 |
| In relazione a garanzie bancarie | 3000 |
| Totale | 3594 |

Gli atti di costituzione in pegno verso le banche coprono le operazioni in valuta a termine.

TASSO D'IMPOSIZIONE PER LE IMPOSTE DIFFERITE SUGLI UTILI

2018

| | |
|------------------------------------|--------|
| Groupe Mutuel Holding SA | 0,02% |
| Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA | 18,59% |
| Mutuel Assicurazioni SA | 0,49% |
| Groupe Mutuel Vita GMV SA | 0,49% |
| Groupe Mutuel Services SA | 20,68% |
| ASMA CONSEILS SA | 13,04% |

In migliaia di CHF

ONORARI DELL'ORGANO DI REVISIONE

2018

| | |
|------------------------------|-----|
| Prestazioni di revisione | 819 |
| Altre prestazioni di servizi | 159 |
| Totale | 978 |

PRINCIPALI SOCIETÀ VICINE

2018

Fondazione Groupe Mutuel

| | |
|--|------|
| Affitto dei locali da parte di Groupe Mutuel Services SA | -826 |
| Gestione amministrativa fatturata da Groupe Mutuel Services SA | 27 |
| Interessi su prestiti concessi al Groupe Mutuel Vita GMV SA | -96 |

IMPEGNI POTENZIALI

Nell'ambito della tassazione di gruppo IVA, il Groupe Mutuel Holding SA è responsabile in solido per i debiti delle società del gruppo nei confronti dell'Amministrazione federale delle contribuzioni.

EVENTI POSTERIORI ALLA DATA DI CHIUSURA DEL BILANCIO

Dalla data di chiusura del bilancio non si è verificato alcun evento straordinario che possa avere un impatto significativo sulla situazione patrimoniale, sulla situazione finanziaria e sul risultato economico dell'esercizio chiuso.



Ernst & Young SA
Aeschengraben 9
Casella postale
CH-4002 Basilea

Telefono +41 58 286 86 86
Telefax +41 58 286 86 00
www.ey.com/ch

All'Assemblea generale della
Groupe Mutuel Holding SA, Martigny

Basilea, 29 aprile 2019

Relazione dell’Ufficio di revisione sul conto di gruppo

In qualità di Ufficio di revisione abbiamo svolto la revisione del conto di gruppo della Groupe Mutuel Holding SA, costituito da bilancio, conto economico e allegato (pagine da 12 a 32), per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2018.

Responsabilità del Consiglio d'amministrazione

Il Consiglio d'amministrazione è responsabile dell'allestimento del conto di gruppo in conformità alle disposizioni legali e alle regole di consolidamento e di valutazione descritte in allegato. Questa responsabilità comprende la concezione, l'implementazione e il mantenimento di un sistema di controllo interno relativamente all'allestimento di un conto di gruppo che sia esente da anomalie significative imputabili a frodi o errori. Il Consiglio d'amministrazione è inoltre responsabile della scelta e dell'applicazione di appropriate norme contabili, nonché dell'esecuzione di stime adeguate.

Responsabilità dell'Ufficio di revisione

La nostra responsabilità consiste nell'esprimere un giudizio sul conto di gruppo sulla base della nostra revisione. Abbiamo svolto la nostra revisione conformemente alla legge svizzera e agli Standard svizzeri di revisione. Tali standard richiedono di pianificare e svolgere la revisione in maniera tale da ottenere una ragionevole sicurezza che il conto di gruppo non contenga anomalie significative.

Una revisione comprende lo svolgimento di procedure di revisione volte a ottenere elementi probativi per i valori e le informazioni contenuti nel conto di gruppo. La scelta delle procedure di revisione compete al giudizio professionale del revisore, inclusa la valutazione dei rischi che il conto di gruppo contenga anomalie significative imputabili a frodi o errori. Nella valutazione di questi rischi il revisore tiene conto del sistema di controllo interno, nella misura in cui esso è rilevante per l'allestimento del conto di gruppo, allo scopo di definire le procedure di revisione appropriate alle circostanze, e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del sistema di controllo interno. La revisione comprende inoltre la valutazione dell'adeguatezza delle norme contabili adottate, della plausibilità delle stime contabili effettuate, nonché un apprezzamento della presentazione del conto di gruppo nel suo complesso. Riteniamo che gli elementi probativi da noi ottenuti costituiscano una base sufficiente e appropriata su cui fondare il nostro giudizio.

Giudizio di revisione

A nostro giudizio, il conto di gruppo per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2018 è conforme alla legge svizzera e alle regole di consolidamento e di valutazione descritte in allegato.

Relazione in base ad altre disposizioni legali

Confermiamo di adempiere i requisiti legali relativi all'abilitazione professionale secondo la Legge sui revisori (LSR) e all'indipendenza (art. 728 CO), come pure che non sussiste alcuna fattispecie incompatibile con la nostra indipendenza.

Conformemente all'art. 728a cpv. 1 cifra 3 CO e allo Standard svizzero di revisione 890, confermiamo l'esistenza di un sistema di controllo interno per l'allestimento del conto di gruppo concepito secondo le direttive del Consiglio d'amministrazione.

Raccomandiamo di approvare il presente conto di gruppo.

Ernst & Young SA



Blaise Wägli
(Qualified
Signature)

Perito revisore abilitato
(Revisore responsabile)



Cyril Motte
(Qualified
Signature)

Perito revisore abilitato

Impressum

Redazione & Layout
Settore Comunicazione & Marketing

Foto
Olivier Maire

Stampa
Imprimerie Baillod - Bevaix

Editore
Groupe Mutuel
Rue des Cèdres 5, Casella postale, CH-1919 Martigny

E-mail
presse@groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Salute® Vita® Patrimonio® Impresa®

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5 - Casella postale - CH-1919 Martigny



Avenir Assicurazione Malattia SA – Easy Sana Assicurazione Malattia SA – Mutuel Assicurazione Malattia SA – Philos Assicurazione Malattia SA – SUPRA-1846 SA – AMB Assicurazioni SA
Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA – Mutuel Assicurazioni SA – Groupe Mutuel Vita GMV SA
Fondazioni di previdenza amministrate dal Groupe Mutuel: Groupe Mutuel Previdenza-GMP – Mutuelle Valaisanne de Prévoyance