

SERVIZIO STUDI E GESTIONE DATI  
DIVISIONE STUDI E ANALISI STATISTICHE

Rifer. a nota n.		del		Alle Imprese di assicurazione che esercitano il ramo malattia con sede legale in Italia LORO SEDI
Classificazione	V	2	1	
All.ti n.	2			

**Oggetto** Rilevazione dati sui contratti collettivi sottoscritti nel ramo malattia

### **Premessa**

L'istituto intende effettuare per il 2023 la quinta edizione della rilevazione sui contratti collettivi sottoscritti nel ramo malattia<sup>1</sup>.

Sono tenute a partecipare le imprese con sede legale in Italia che hanno raccolto nel ramo malattia almeno 10 milioni di premi diretti contabilizzati per l'esercizio 2022.

Si forniscono di seguito i dettagli delle modalità e dei tempi della rilevazione.

### **Caratteristiche della rilevazione**

Per i contratti collettivi sottoscritti nel ramo malattia sono da segnalare le seguenti informazioni:

- a) premi contabilizzati per il 2022;
- b) oneri relativi ai sinistri per l'anno di esercizio 2022;
- c) sviluppo per generazione dei sinistri pagati e a riserva alla fine dell'esercizio 2022;
- d) numero di unità di rischio per l'esercizio 2022.

Relativamente ai soli contratti collettivi, i dati del punto b sono tratti dal modulo 17, quelli del punto c dal modulo 28. Le imprese vigilate trasmettono all'IVASS i due predetti moduli per ogni ramo danni in cui operano, ai sensi del regolamento ISVAP n. 22 del 4 aprile 2008.

Le informazioni sono da fornire separatamente per due gruppi di contraenti:

- 1) fondi sanitari (fondi integrativi ai sensi dell'art. 9 del d.lgs. 502/1992)<sup>2</sup> ed enti, casse

<sup>1</sup> La rilevanza della spesa sanitaria privata in Italia e il ruolo dei fondi sanitari ha reso necessario per l'Istituto di istituire dal 2019 una rilevazione sui contratti collettivi del ramo malattia, distinguendo quelli sottoscritti da fondi sanitari o enti simili da quelli sottoscritti da organismi di natura diversa. La concentrazione del settore consente di limitare la rilevazione alle imprese con sede legale in Italia che nell'anno di riferimento abbiano raccolto premi per almeno 10 milioni di euro nel ramo malattia.

<sup>2</sup> Organismi che erogano a favore degli iscritti soltanto prestazioni (o rimborso di prestazioni) strettamente integrative del Servizio Sanitario Nazionale, al di fuori di quelle previste dai Livelli Essenziali di Assistenza

---

e società di mutuo soccorso<sup>3</sup>;

2) altri organismi, aventi natura diversa da quella dei precedenti.

La trasmissione dei dati è da effettuare entro il 28 aprile 2023 per i dati di cui al punto a), entro il 26 maggio 2023 per quelli elencati nei punti b), c) e d).

### **Modalità di trasmissione dei dati**

I dati dovranno essere inseriti in 2 cartelle EXCEL, utilizzando la stessa struttura di quelle allegate alla presente lettera, e inviati alla casella funzionale [FONDI@ivass.it](mailto:FONDI@ivass.it). Ogni cartella in allegato contiene un foglio iniziale (denominato "GUIDA"), contenente istruzioni a cui si chiede di attenersi.

### **Avvertenze generali**

Per ogni eventuale chiarimento le imprese interessate potranno rivolgersi alla casella funzionale dedicata ([FONDI@ivass.it](mailto:FONDI@ivass.it)).

L'IVASS potrà rivolgersi per eventuali chiarimenti al referente unico per le comunicazioni statistiche di cui al Regolamento IVASS n. 36 del 28 febbraio 2017.

Distinti saluti

Per delegazione del Direttorio Integrato

firma 1



---

(LEA).

<sup>3</sup> Organismi aventi esclusivamente fine assistenziale, che godono di benefici fiscali purché erogino almeno il 20% del totale in prestazioni integrative.