

Report: Overview
Associato: CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE - CNR
Contraente: CASSA RBMSALUTE
Data aggiornamento sinistri: 31/01/2022

UY: 2020

POLIZZA	DATA DECORRENZA	DATA SCADENZA	PREMIO IMPONIBILE	PAGATO	SX RISERVATI (OSR)	SX TARDIVI (IBNR)	SINISTRI COMPLESSIVI	S/P	RISULTATO TECNICO
31011886	01/03/20	01/03/21	2.749.368,01	2.120.794,81	8.753,98	19.709,14	2.149.257,93	78,17%	600.110,08
31011938	01/03/20	01/03/21	94.588,66	312.559,72	155,00	1.231,06	313.945,78	331,91%	-219.357,12
Totale			2.843.956,67	2.433.354,53	8.908,98	20.940,21	2.463.203,72	86,61%	380.752,95

UY: 2021

POLIZZA	DATA DECORRENZA	DATA SCADENZA	PREMIO IMPONIBILE	PAGATO	SX RISERVATI (OSR)	SX TARDIVI (IBNR)	SINISTRI COMPLESSIVI	S/P	RISULTATO TECNICO
31011886	01/03/21	01/03/22	2.707.178,62	2.362.020,43	93.151,77	395.162,54	2.850.334,74	105,29%	-143.156,12
31011938	01/03/21	01/03/22	101.637,95	444.521,44	4.595,47	57.731,54	506.848,45	498,68%	-405.210,50
Totale			2.808.816,57	2.806.541,87	97.747,24	452.894,08	3.357.183,19	119,52%	-548.366,62

Report: Analisi sinistri per prestazione
 Associato: CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE - CNR
 Contraente: CASSA RBMSALUTE
 Data aggiornamento sinistri: 31/01/2022

UY: 2020

POLIZZA	TIPO PRESTAZIONE	GARANZIA	N. PRESTAZIONI	RICHIESTO	PAGATO
0031011886	OSPEDALIERE	RICOVERO CON INTERVENTO	1.120	879.875,08	840.896,95
		INTERVENTO AMBULATORIALE	736	174.762,07	161.695,61
		DIARIA	118	147.969,29	147.969,29
		DH SENZA INTERVENTO	172	218.345,32	216.387,67
		DH CON INTERVENTO	372	141.157,79	137.332,57
		ALTRO (accompagnatore, trasporto e rimpatrio salma, etc)	12	1.983,87	1.983,87
	OSPEDALIERE Totale		2.530	1.564.093,42	1.506.265,96
	EXTRAOSPEDALIERE	VISITE SPECIALISTICHE	2.817	270.271,78	142.368,25
		TERAPIE ORTOPEDICHE	163	15.105,20	10.060,75
		PROTESI/PRESIDI	9	45.060,01	40.554,01
		CURE ONCOLOGICHE	508	45.669,38	41.749,35
		ALTA DIAGNOSTICA	1.476	182.772,34	170.360,93
		ACCERTAMENTI/PRESTAZIONI MEDICHE	6.683	211.938,92	136.115,39
	EXTRAOSPEDALIERE Totale		11.656	770.817,63	541.208,68
	CURE DENTARIE	CURE DENTARIE	624	49.733,37	32.031,57
	CURE DENTARIE Totale		624	49.733,37	32.031,57
	PREVENZIONE	PREVENZIONE - PACCHETTO MINORI	37	1.113,91	1.113,91
PREVENZIONE		2.549	40.190,69	40.174,69	
PREVENZIONE Totale		2.586	41.304,60	41.288,60	
0031011886 Totale			17.396	2.425.949,02	2.120.794,81
0031011938	OSPEDALIERE	RICOVERO CON INTERVENTO	272	220.403,17	218.873,26
		INTERVENTO AMBULATORIALE	120	42.851,50	40.955,65
		DIARIA	6	5.550,00	5.550,00
		DH CON INTERVENTO	18	4.175,00	4.055,00
	OSPEDALIERE Totale		416	272.979,67	269.433,91
	EXTRAOSPEDALIERE	VISITE SPECIALISTICHE	165	18.282,44	10.438,44
		TERAPIE ORTOPEDICHE	2	450,00	225,00
		CURE ONCOLOGICHE	26	3.475,55	3.155,18
		ALTA DIAGNOSTICA	113	18.394,96	17.540,16
		ACCERTAMENTI/PRESTAZIONI MEDICHE	536	13.891,98	8.211,38
	EXTRAOSPEDALIERE Totale		842	54.494,93	39.570,16
	CURE DENTARIE	CURE DENTARIE	27	2.364,66	1.585,20
	CURE DENTARIE Totale		27	2.364,66	1.585,20
	PREVENZIONE	PREVENZIONE	115	1.972,45	1.970,45
	PREVENZIONE Totale		115	1.972,45	1.970,45
0031011938 Totale			1.400	331.811,71	312.559,72
Totale			18.796	2.757.760,73	2.433.354,53

UY: 2021

POLIZZA	TIPO PRESTAZIONE	GARANZIA	N. PRESTAZIONI	RICHIESTO	PAGATO
0031011886	OSPEDALIERE	RICOVERO CON INTERVENTO	1.715	972.980,22	956.553,41
		INTERVENTO AMBULATORIALE	861	266.939,95	250.974,61
		DIARIA	91	98.400,00	98.400,00
		DH SENZA INTERVENTO	250	130.842,35	129.535,76
		DH CON INTERVENTO	373	165.354,58	159.700,33
		ALTRO (accompagnatore, trasporto e rimpatrio salma, etc)	10	1.573,34	1.573,34
	OSPEDALIERE Totale		3.300	1.636.090,44	1.596.737,45
	EXTRAOSPEDALIERE	VISITE SPECIALISTICHE	3.112	294.135,27	147.646,17
		TERAPIE ORTOPEDICHE	252	7.987,49	7.133,99
		PROTESI/PRESIDI	11	57.127,00	51.414,30
		LENTI/OCCHIALI	28	2.818,90	0,00
		EXTRA	1	64,00	64,00
		CURE ONCOLOGICHE	837	57.218,30	54.472,73
		ALTA DIAGNOSTICA	1.890	247.116,99	234.986,01
	ACCERTAMENTI/PRESTAZIONI MEDICHE	6.813	232.254,02	138.677,15	
	EXTRAOSPEDALIERE Totale		12.944	898.721,97	634.394,35
	CURE DENTARIE	CURE DENTARIE	1.069	104.354,63	66.951,46
	CURE DENTARIE Totale		1.069	104.354,63	66.951,46
PREVENZIONE	PREVENZIONE - PACCHETTO MINORI	47	1.090,13	1.090,13	
	PREVENZIONE	3.024	62.901,04	62.847,04	
PREVENZIONE Totale		3.071	63.991,17	63.937,17	
0031011886 Totale			20.384	2.703.158,21	2.362.020,43
0031011938	OSPEDALIERE	RICOVERO CON INTERVENTO	303	151.632,11	145.004,07
		INTERVENTO AMBULATORIALE	68	37.392,86	36.474,76
		DIARIA	1	450,00	450,00
		DH SENZA INTERVENTO	94	148.898,90	148.898,90
		DH CON INTERVENTO	50	11.596,28	11.596,28
		ALTRO (accompagnatore, trasporto e rimpatrio salma, etc)	6	1.278,75	1.278,75
	OSPEDALIERE Totale		522	351.248,90	343.702,76
	EXTRAOSPEDALIERE	VISITE SPECIALISTICHE	266	26.412,09	13.284,34
		TERAPIE ORTOPEDICHE	1	200,00	100,00
		CURE ONCOLOGICHE	61	37.597,00	37.403,48
		ALTA DIAGNOSTICA	194	31.264,89	30.203,77
		ACCERTAMENTI/PRESTAZIONI MEDICHE	749	23.069,75	13.356,50
	EXTRAOSPEDALIERE Totale		1.271	118.543,73	94.348,09
	CURE DENTARIE	CURE DENTARIE	40	5.931,42	3.915,17
	CURE DENTARIE Totale		40	5.931,42	3.915,17
	PREVENZIONE	PREVENZIONE	143	2.555,42	2.555,42
	PREVENZIONE Totale		143	2.555,42	2.555,42
	0031011938 Totale			1.976	478.279,47
Totale			22.360	3.181.437,68	2.806.541,87

Gestione dei sinistri

CNR (al 31/01/2022)

CNR Sinistri annualità 31/08/2014 – 31/08/2015 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
Modulo Sinistro	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
ASSISTENZA	1	156					1	156
INDENNITA` SOSTITUTIVA					228	239.700	228	239.700
INT.AMBULATORIALE	38	38.706	3	2.164	78	4.923	119	45.793
ODONTOIATRIA	611	54.545	5	2.164	133	4.807	749	61.516
RICOVERO	127	1.016.156	45	221.833	6	5.147	178	1.243.136
SPESE SANITARIE VARIE			20	56.195			20	56.195
VISITE E ACCERTAMENTI	3.074	352.263	2.013	166.388	7.209	287.350	12.296	806.001
Totale	3.851	1.461.826	2.086	448.745	7.654	541.926	13.591	2.452.497
Premi di competenza								2.263.468
S/P								108%

CNR Sinistri annualità 31/08/2015 – 31/08/2016 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
INDENNITA` SOSTITUTIVA					220	222.950	220	222.950
INT.AMBULATORIALE	65	69.796	2	3.903	47	3.076	114	76.775
ODONTOIATRIA	558	27.824	4	760	120	4.122	682	32.706
RICOVERO	174	1.126.678	42	253.246	8	635	224	1.380.559
SPESE SANITARIE VARIE			12	43.148			12	43.148
VISITE E ACCERTAMENTI	4.245	450.108	2.662	227.281	7.825	298.810	14.732	976.199
Totale	5.042	1.674.407	2.722	528.338	8.220	529.593	15.984	2.732.338
Premi di competenza								2.276.856
S/P								120%

CNR Sinistri annualità 31/08/2016 – 31/08/2017 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale	
Modulo Sinistri	Num Sin	Costo	Num Sin	Costo	Num Sin	Costo	Num Sin	Costo
INDENNITA` SOSTITUTIVA					228	227.700	228	227.700
INT.AMBULATORIALE	71	57.591	5	3.450	69	3.718	145	64.759
ODONTOIATRIA	545	27.212	7	4.252	115	3.797	667	35.260
RICOVERO	132	780.588	45	234.127	14	2.611	191	1.017.326
SPESE SANITARIE VARIE			10	42.008			10	42.008
VISITE E ACCERTAMENTI	3.124	296.615	3.063	262.892	7.941	298.087	14.128	857.594
Totale complessivo	3.872	1.162.006	3.130	546.729	8.367	535.914	15.369	2.244.648
Premio di competenza								2.284.172
S/P								98%

CNR Sinistri annualità 31/08/2017 – 31/08/2018 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
Modulo Sinistro	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
INDENNITA` SOSTITUTIVA					233	237.750	233	237.750
INT.AMBULATORIALE	74	71.206	3	3.403	86	4.121	163	78.730
ODONTOIATRIA	686	37.602	5	4.069	111	3.587	802	45.258
RICOVERO	146	864.724	42	209.356	2	237	190	1.074.317
SPESE SANITARIE VARIE			12	37.373			12	37.373
VISITE E ACCERTAMENTI	3.403	333.863	3.191	242.080	8.584	321.720	15.178	897.663
Totale	4.309	1.307.396	3.253	496.280	9.016	567.416	16.578	2.371.091
Premi di competenza								2.360.858
S/P								100%

CNR Sinistri annualità 31/08/2018 – 31/08/2019 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
Modulo Sinistro	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
INDENNITA` SOSTITUTIVA					230	267.377	230	267.377
INT.AMBULATORIALE	80	78.748	5	3.933	91	4.847	176	87.528
ODONTOIATRIA	342	23.878	3	1.706	115	3.701	460	29.284
RICOVERO	137	833.943	32	152.636	9	1.914	178	988.492
SPESE SANITARIE VARIE			23	66.206	1	40	24	66.246
VISITE E ACCERTAMENTI	4.550	413.193	2.863	242.187	8.043	302.998	15.456	958.378
Totale	5.109	1.349.761	2.926	466.668	8.489	580.877	16.524	2.397.306
Premi di competenza								2.413.518
S/P								99%

CNR Sinistri annualità 31/08/2019 – 29/02/2020 (al 31/01/2022)

(EROGATORI: Strutture private convenzionate, Strutture private non convenzionate, Servizio Sanitario Nazionale)

	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
Modulo Sinistro	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
INDENNITA` SOSTITUTIVA					134	156.062	134	156.062
INT.AMBULATORIALE	42	39.881	8	13.464	46	2.439	96	55.784
ODONTOIATRIA	120	3.620			31	1.072	151	4.692
RICOVERO	83	423.515	26	115.773	1	36	110	539.325
SPESE SANITARIE VARIE			10	21.107			10	21.107
VISITE E ACCERTAMENTI	2.523	227.315	1.504	121.391	4.162	155.267	8.189	503.974
Totale	2.768	694.332	1.548	271.736	4.374	314.876	8.690	1.280.944
Premi di competenza								1.212.951
S/P								106%