

Relazione sull'attività 2023



Arbetsberichten
report 2023
Bericht Activi
ione sull'att
vité 2023 Tä
3 Tätigkeits
activity rep
2023 Rappo

t 2023 Acti
23 Relazioni
vity repor
ttività 📌 Ra
ätigkeitsbo
sbericht 20
port 2023 R
rt d'activit

Successo commerciale per il secondo anno consecutivo


Capitolo 1

 Editoriale

Capitolo 2

 Cifre chiave

Capitolo 3

 Miglioramento per
i nostri clienti

Capitolo 4

 Facilitare la vita


Capitolo 5

 Spazio clienti


Capitolo 6

 Servizio di prossimità

Capitolo 7

 Priorità alla salute
delle donne

Capitolo 8

 Settore Impresa, la
crescita continua

Capitolo 9

 Governance

Capitolo 1

Editoriale



Successo commerciale per il secondo anno consecutivo.

Come riassumere in poche parole un anno al Groupe Mutuel? Il Groupe Mutuel può essere soddisfatto del suo successo commerciale e può guardare al 2023 come a un anno complessivamente positivo.

"Con oltre 63000 nuovi assicurati nell'AOMS nel 2023, i risultati commerciali sono molto soddisfacenti per il secondo anno consecutivo", afferma Karin Perraudin, presidente del Consiglio d'amministrazione del Groupe Mutuel.

Questo successo è tanto più soddisfacente, se si considera che il contesto del nostro settore e dell'economia nel suo complesso rimane molto teso: un forte aumento dei costi sanitari di circa il 3,7% (l'incremento più alto degli ultimi dieci anni) e quindi un forte aumento dei premi, ma anche una concorrenza agguerrita, un'intensa pressione normativa e grandi incertezze politiche, in particolare per quanto riguarda l'accordo di settore, che si ripercuotono su tutti gli operatori.

"La vita è come andare in bicicletta... Se vuoi mantenere l'equilibrio devi muoverti."

Albert Einstein

Nel 2023, **più di 63 000 nuovi clienti hanno deciso di aderire al Groupe Mutuel.** Dopo i circa 67 500 nuovi assicurati dello scorso anno, si tratta del secondo successo consecutivo, che corrobora la validità delle scelte operate dal Consiglio d'amministrazione e dalla Direzione.

"In termini di produzione e di fatturato, siamo sulla buona strada in tutti i settori dell'azienda e me ne compiaccio. Rivolgo le mie sentite congratulazioni a tutti i team del Groupe Mutuel che hanno contribuito a questo nuovo importante successo", afferma Thomas Boyer, CEO del Groupe Mutuel.





“Continueremo a proporre ai nostri clienti **tutta una gamma di nuovi prodotti per la salute e la previdenza che soddisfa le loro esigenze e le attese del mercato.**

Siamo gli unici in Svizzera a poterlo fare, sia per i clienti privati che per le aziende.”

Thomas Boyer, CEO

“Nonostante tutte le difficoltà, siamo riusciti nel nostro intento. Sono quindi molto soddisfatta di questi risultati e orgogliosa del team che hanno costruito questo successo. **Ciò dimostra che abbiamo scelto la strategia giusta e che i nostri sforzi commerciali e il nostro impegno per la soddisfazione dei clienti cominciano a dare i loro frutti. Non cambiamo rotta”.**

Karin Perraudin, presidente

Molti indicatori commerciali sono quindi nel verde e rendono il 2023 una buona annata.

Nel settore dell'assicurazione sulla vita, ad esempio, la produzione netta di nuovi capitali è stata di quasi 250 milioni di franchi, in crescita di oltre il 40% rispetto all'anno precedente.

Il settore Impresa continua la sua progressione, con quasi 30 000 aziende clienti (+1500), e consolida la nostra posizione di quinto assicuratore svizzero, sebbene alcune misure di risanamento siano state rese necessarie dall'aumento della sinistrosità (maggiore assenteismo, con un forte incremento delle malattie psichiche).

"Questa crescita in tutti i settori dell'azienda rafforza la nostra strategia di diversificazione. Continueremo quindi su questa strada e continueremo a proporre ai nostri clienti tutta una gamma di nuovi prodotti per la salute e la previdenza che soddisfano le loro esigenze e le attese del mercato. Siamo gli unici in Svizzera a poterlo fare, sia per i clienti privati che per le aziende. Questo è uno dei nostri punti di forza e continueremo a svilupparci e a crescere, in particolare nella Svizzera tedesca, con le nostre solide e innovative soluzioni LPP, che stanno riscuotendo un vivo successo commerciale visto che, per la prima volta nella nostra storia, i premi incassati in questo settore superano i 200 milioni di franchi", prosegue il CEO.

Eppure, nonostante queste buone notizie, e come spesso accade nella vita, trovare l'equilibrio perfetto non è mai facile. **Sebbene le notizie sul fronte commerciale siano eccellenti, sono un po' più contrastanti in termini di risultati finanziari.** La perdita finanziaria di quest'anno e quella dell'anno scorso ci costringono a essere molto più cauti, a dar prova di rigore nel bilancio e a tenere meglio sotto controllo la nostra redditività.

"L'aumento dei costi sanitari superiore al previsto, a cui si aggiungono mercati borsistici ancora molto volatili, implicano da parte nostra una maggiore attenzione su determinati indicatori finanziari", spiega la presidente Karin Perraudin.

Le pressioni normative e politiche per limitare gli aumenti dei premi e i livelli delle riserve sono comprensibili. Tuttavia, ciò non deve andare a scapito degli assicurati. Le nostre riserve sono diminuite drasticamente, al punto che alcune casse si trovano in una situazione più fragile. Ciò è soprattutto dovuto al forte aumento dei costi sanitari. In sintesi, da tempo i premi degli assicuratori non coprono più i costi.

È quindi urgente intervenire per evitare un ulteriore incremento dei costi sanitari. Il sistema sanitario svizzero è resistente. È solido. Lo ha dimostrato durante la crisi di Covid, ma il suo finanziamento non è sostenibile. **"Tutti i partner devono quindi agire insieme. Per questo motivo, il Groupe Mutuel chiede la creazione di una task force, affinché tutti gli operatori del sistema si siedano attorno allo stesso tavolo per**

proporre provvedimenti forti e applicabili dal 1° gennaio 2025, al fine di stabilizzare i costi. Non è una chimera o un'idea nuova. La Svizzera può farcela. Lo ha dimostrato in passato", afferma Thomas Boyer, CEO del Groupe Mutuel.

Si possono prendere immediatamente decisioni sul prezzo dei farmaci, sull'incentivo a un maggiore utilizzo dei generici, sui falsi incentivi e sulle procedure mediche non necessarie e sull'obbligo generale di tenere una cartella informatizzata del paziente. "Sono convinto che dobbiamo farlo e gli assicuratori hanno ovviamente la loro parte di responsabilità nel trovare le soluzioni migliori che siano accettabili per il maggior numero di persone. Non abbiamo il diritto di lasciar correre e sperare che tutto cambi senza cambiare i nostri metodi", afferma Thomas Boyer.

Le sfide del 2024 sono quindi molteplici e stimolanti. Anche la posta in gioco politica è alta, con importanti votazioni e dibattiti appassionanti. **"Abbiamo urgentemente bisogno di trovare soluzioni efficaci che possano essere applicate rapidamente. Sono quindi a favore di meno discussioni e più decisioni per aiutare seriamente i cittadini",** auspica Karin Perraudin. Il Groupe Mutuel intensificherà inoltre gli sforzi per rendere l'esperienza cliente ancora più semplice ed efficiente. **"Saremo al fianco dei nostri assicurati in ogni momento del loro percorso, per consigliarli e aiutarli",** conclude Thomas Boyer.

**Karin Perraudin
Thomas Boyer**

Capitolo 2

Cifre chiave 2023





63 000

Numero di nuovi clienti
acquisiti al 1° gennaio dell'anno
successivo (67 500 nel 2022).

1 420 000

Numero di clienti individuali al
1° gennaio 2023 (1 360 598 al 1°
gennaio dell'anno precedente).

29 500

Numero di aziende clienti
al 1° gennaio dell'anno
successivo (28 000 nel 2022).

39

Numero di agenzie in
tutta la Svizzera (38 nel 2022).
6 centri servizi (6 nel 2022).



5 855 000

Premi incassati / Fatturato
(cifre consolidate in migliaia di CHF)
(5 326 000 nel 2022).



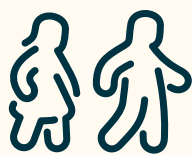
5 641 000

Prestazioni d'assicurazione
(cifre consolidate in migliaia di CHF)
(5 177 000 nel 2022).



-111.5

Risultato annuo
(cifre consolidate in migliaia di CHF)
(-472 000 nel 2022).



2 758

Numero di collaboratori al 31 dicembre
(compresi gli apprendisti) (2864 nel 2022).
56,5% uomini / 43,5% donne.

Costi sanitari: **con il 3,7%, l'aumento continua nel 2023**

Nel 2023, secondo le stime ancora provvisorie alla fine di marzo 2024, i costi sanitari sono continuati a crescere. L'aumento nel 2023 è considerevole. È del 3,7 per cento. Si tratta dell'aumento più consistente degli ultimi dieci anni, escludendo il periodo Covid.

Non è una buona notizia, in quanto i costi sanitari erano già aumentati fortemente nel 2022, di una percentuale del 4%, e del 6,3% nel 2021, in parte a causa di una forma di recupero dopo i periodi di parziale lockdown imposti durante il Covid. Ciò significa che l'aumento in tre anni è di circa il 14 per cento.

I costi continuano quindi a crescere considerevolmente, mentre l'aumento annuo medio negli ultimi vent'anni è stato di circa il 3 per cento.

Dopo una relativa stabilità nel 2019 e nel 2020, questo aumento continuo dei costi sanitari è piuttosto spiacevole. Infatti, **dato che i premi devono, per legge, coprire i costi**, questo autunno un nuovo aumento dei premi sembra inevitabile.

Questa è una brutta notizia per il sistema sanitario svizzero e, soprattutto, per chi paga i premi. La qualità del sistema sanitario svizzero rimane eccellente, ma il suo finanziamento sta diventando sempre più complicato.

29 500 aziende clienti (+1.500): **forte progressione nel settore Impresa**

Nel 2023, 1500 nuove aziende hanno aderito al Groupe Mutuel, portando il numero totale di aziende clienti a 29 500 al 1° gennaio 2024. Per quanto riguarda l'assicurazione perdita di guadagno malattia, **il Groupe Mutuel è oggi al quinto posto in Svizzera, davanti alla maggior parte degli assicuratori privati, il che è piuttosto notevole.**

Nel 2023, il fatturato complessivo nel settore Impresa è cresciuto di 146 milioni e ha raggiunto i 974 milioni di franchi. Ciò rende il settore Impresa la seconda fonte di reddito del Groupe Mutuel, davanti alle assicurazioni complementari.

Leggero calo del numero di dipendenti

Il Groupe Mutuel annovera 2758 dipendenti alla fine del 2023. **Circa 100 posti non sono stati quindi nuovamente occupati** per razionalizzare le nostre risorse.

Ricordiamo tuttavia che, in tre anni, al Groupe Mutuel, sono stati creati più di 450 nuovi posti di lavoro. Questo importante esito dimostra il nostro impegno per consolidare tutti i settori dell'azienda, in particolare la vendita interna e il Contact center, per soddisfare ancora meglio le richieste dei nostri assicurati.

Parità salariale: ottenimento del marchio "We Pay Fair"

Abbiamo ottenuto il marchio "We Pay Fair", nel 2022 a testimonianza della parità salariale, verificata da un organismo indipendente, con un divario a favore delle donne dello 0,7% (escluse le funzioni di vendita) e un divario a favore degli uomini del 3,4% se si considerano tutte le funzioni (una tolleranza del 5% è fissata dalla Confederazione).

Continuiamo a impegnarci per ridurre ulteriormente il divario di genere e per offrire ai dipendenti una maggiore trasparenza sulle questioni salariali.



Nuovo marchio "Friendly Work Space"

Nel novembre 2023, il Groupe Mutuel è stato certificato per la prima volta "Friendly Work Space", un marchio attribuito da Promozione Salute Svizzera.

Questo marchio premia **una gestione della salute in azienda (GSA) sistematica e sostenibile,** basata su sei criteri di qualità sostenuti dalla Segreteria di Stato dell'economia (SECO) e dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).





460 000 account utenti dello Spazio clienti, ovvero circa il 50% dei nostri assicurati

Dopo l'anno 2022, che ha registrato un aumento del 30% del numero di account, nel 2023 è stato registrato non meno del 25% di account in più. Un'impressionante progressione che significa, al 31 dicembre 2023, circa 460 000 account, 600 000 assicurati (titolari e componenti della famiglia), ossia circa il 50% dei nostri assicurati.

Utenti sempre più numerosi e impegnati

Nel 2023, sono state contabilizzate 10 milioni di connessioni allo Spazio clienti, vale a dire una progressione del 23% rispetto al 2022. Sono state registrate circa 109 175 installazioni nette dell'applicazione; sono stati inviati 1,7 milioni di fatture e altri documenti e sono state registrate più di 100 000 interazioni automatizzate (modifiche di contratti e cambiamenti di dati personali come il numero di telefono o l'indirizzo e-mail).

In altre parole, una media di 3,75 connessioni mensili per utente nel 2023. Altro elemento positivo: la soddisfazione degli utenti è molto elevata. Per il terzo anno consecutivo, l'applicazione del Groupe Mutuel si è aggiudicata il primo premio nel 2023 nella categoria "Salute", in seguito all'analisi della società SIQT (Istituto Svizzero per i Test di Qualità).





600 milioni risparmiati:

grazie al controllo delle fatture e alla digitalizzazione per contenere i costi

Nel 2023, il volume delle fatture delle prestazioni mediche ricevute dal Groupe Mutuel ha superato i 6,15 miliardi di franchi, per tutti i tipi di fatture.

I controlli e le rettifiche effettuate con l'ausilio delle nuove tecnologie e grazie all'esperienza dei nostri dipendenti hanno **permesso di ridurre la spesa del 9,4%, vale a dire di circa 600 milioni di franchi**, che rappresenta un alleggerimento sull'importo del premio dello stesso ordine di grandezza.


Nel 2023, i maggiori risparmi provengono da:

-  Altre cure ambulatoriali con **190.5 milioni di franchi** (21,4% percentuale risparmio realizzato)
-  Ospedalizzazione / Case di cura con **106.9 milioni di franchi** (6,9% percentuale risparmio realizzato)
-  TarMed (ospedali ambulatoriale e medici) con **94.0 milioni di franchi** (3,5% percentuale risparmio realizzato)
-  Cure dentarie con **66.6 milioni di franchi** (39,5% percentuale risparmio realizzato)

11,8 giorni: la rapidità dei rimborsi come plusvalenza per i nostri clienti

Nel 2023, il tempo necessario per il rimborso delle fatture (dal ricevimento della fattura all'invio del documento di rimborso) è stato di 11,8 giorni in media rispetto ai 10,3 giorni del 2022.

Per quanto concerne la durata media del rimborso delle prestazioni agli assicurati, **manteniamo come obiettivo quello di rimborsare i nostri assicurati entro 16 giorni.**



Capitolo 3

Miglioramen- to per i nostri clienti



L'esperienza cliente al centro della nostra attività

L'esperienza cliente (Customer Experience o CX in inglese) è una tematica molto importante per il Groupe Mutuel, e non solo dal 2020. **L'esperienza cliente fa parte della nostra direzione strategica da molti anni.**

Al fine di elevare l'esperienza cliente al massimo livello possibile in tutta l'azienda, la Direzione generale rafforza costantemente la portata dei provvedimenti presi in tutti i settori.

Start & Go: garantire un'esperienza piacevole ai nuovi clienti

Le esperienze hanno molti volti. Ci lasciano il segno, ad esempio, quando incontriamo nuove persone durante un viaggio. Quando entriamo per la prima volta in contatto con una nuova azienda o un nuovo marchio, viviamo anche noi delle esperienze, sia positive che negative. La prima impressione del cliente in questo preciso momento deve essere ben pianificata e coordinata, grazie a una catena di esperienza cliente.

Per proporre un'esperienza ottimale fin dal primo incontro, il Groupe Mutuel ha lanciato il programma Start & Go nel 2021 e lo ha completato con successo alla fine del 2023.

Start & Go si è concentrato sulle tre fasi seguenti della catena di esperienza del Groupe Mutuel: informare, concludere e mettere a frutto. Durante la fase iniziale del progetto, i responsabili dei vari settori hanno esaminato le prime fasi del percorso di un nuovo cliente, per poi identificare e implementare rapidamente i vantaggi a breve termine per ottimizzare l'esperienza cliente dei nuovi assicurati. Ecco alcuni esempi:



Comunicazione semplificata e utilizzo di meno carta - per il benessere del pianeta



Panoramica semplificata delle offerte d'assicurazione e dei loro vantaggi



Formazione approfondita del team di vendita per garantire un'esperienza ottimale ai nuovi clienti e un'elevata soddisfazione dei clienti



Esperienza omogenea e semplificata a prescindere dal punto di contatto con i clienti, sia online che offline



Panoramica chiara dei diversi passi che un nuovo cliente deve compiere per sentirsi benvenuto

L'analisi delle tre fasi dell'esperienza dei nuovi clienti ha condotto a un piano d'azione che include 19 progetti di ottimizzazione, attuati nell'ambito del programma Start & Go. Questi progetti si sono basati sulle seguenti opportunità di miglioramento per il periodo 2021-2023.

Opportunità di miglioramento	Problematiche
Esperienza cliente digitale e autonoma	Tempo dedicato alla ricerca di informazioni e di prodotti Consulenza personale
Sequenziamento e riduzione della quantità di informazioni	Discontinuità nel percorso digitale / Troppi documenti
Contenuti chiari e personalizzati	Molti documenti / Modelli poco chiari
Qualità e accesso alla consulenza	Discontinuità nel percorso digitale / Trasparenza
Aiuto nella selezione dei prodotti	Confronto tra diversi modelli assicurativi / Modelli semplici
Accesso al portale clienti e all'app	Accesso facilitato al portale per tutti gli assicurati
Stato e monitoraggio dell'incarto del cliente	Tempi di elaborazione e avanzamento dell'incarto

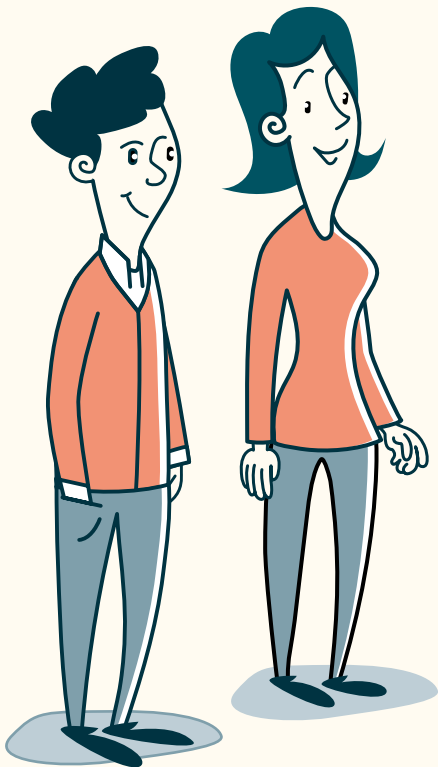
Grazie al coinvolgimento di tutti e al nostro spirito di squadra, l'esperienza cliente e la catena d'esperienza cliente sono state ottimizzate per i nuovi assicurati. La Direzione generale e il Consiglio d'amministrazione del Groupe Mutuel desiderano rivolgere i loro più sentiti ringraziamenti ai dipendenti che hanno contribuito a questo successo ed elogiano il lavoro di squadra e trasversale che è stato compiuto. Il programma Start & Go è stato ufficialmente chiuso il 31 dicembre 2023.

Professionisti della CX in ogni settore dell'azienda

A seguito di una serie di corsi di formazione approfonditi e di workshop specialistici nell'ambito dell'Acceleratore CX del Groupe Mutuel, sono stati designati dei referenti CX in ogni settore dell'azienda.

La loro missione: garantire l'esperienza cliente del Groupe Mutuel e rafforzare le azioni incentrate sul cliente in ogni settore.

È stata creata una rete di circa trenta specialisti CX interni. Questi lavorano a fianco dei colleghi dei rispettivi settori per aiutarli a migliorare l'esperienza cliente. Ma cosa significa tutto ciò concretamente?



I referenti CX...

- **forniscono il loro supporto** nell'implementazione di un approccio incentrato sul cliente come parte di un progetto che ha ripercussioni sui clienti;
- **contribuiscono a definire gli obiettivi e i KPI** della customer experience all'interno del proprio settore;
- **discutono sullo stato delle prassi** orientate al cliente all'interno del Groupe Mutuel (best practice);
- **definiscono i miglioramenti** che possono avere un impatto positivo sulla soddisfazione del cliente.

Di fatto, tutti i dipendenti del Groupe Mutuel sono tenuti a rispettare costantemente le regole di base dell'esperienza cliente e il suo ruolo strategico, nonché le migliori prassi, i modi di pensare e i comportamenti relativi all'orientamento al cliente attraverso casi concreti.



One voice **ovvero** **come parlare ai** **clienti a una sola** **voce**

L'obiettivo del progetto One Voice è fornire una risposta più efficace e omogenea alle domande dei clienti attraverso tutti i punti di contatto con i clienti, per ridurre il numero di risposte diverse date a domande simili.

Il questionario sulla soddisfazione del Groupe Mutuel ha evidenziato, dal 2020, che è necessario intervenire in questo settore per continuare a migliorare la soddisfazione dei clienti e rafforzare la nostra posizione sul mercato.







One Voice si concentra quindi concretamente sui seguenti obiettivi:

migliorare i tempi di elaborazione e di monitoraggio delle richieste dei clienti in tutti i settori, fornendo risposte omogenee e coordinate per tutti i punti di contatto con i clienti all'interno dell'azienda;

migliorare la soddisfazione durante la fase di messa a frutto della customer experience, il che ha un effetto positivo sulla soddisfazione complessiva dei nostri clienti;

rafforzare le attività intersettoriali per ottimizzare la customer experience e rendere omogenee le interazioni con i clienti, unendo i punti di forza di tutti i settori per migliorare i punti di contatto con i clienti del Groupe Mutuel.

Anche in questo caso, attraverso workshop partecipativi, le persone coinvolte nel progetto hanno identificato molto rapidamente i vantaggi iniziali a breve termine e li hanno implementati con successo. Ecco alcuni esempi:

-  **promozione dei contatti telefonici;**
-  **conferma semplificata degli accordi di pagamento;**
-  **ottimizzazione delle risposte automatiche alle e-mail;**
-  **comunicazione proattiva della durata di elaborazione media della richiesta del cliente.**

Gestione dei reclami: la disciplina chiave per la soddisfazione del cliente

Per migliorare la soddisfazione dei clienti nel modo più efficace possibile, dobbiamo intervenire dove si trova il problema. A tal fine, una gestione armonizzata e professionale dei reclami è essenziale per il nostro successo.

Con la revisione della procedura di reclamo al fine di crearne una nuova valida per tutta l'azienda, il Groupe Mutuel ha definito una base uniforme per il trattamento, la gestione e il monitoraggio dei reclami e ne ha avviato l'attuazione alla fine dello scorso anno.

L'obiettivo è di introdurre la nuova procedura di reclamo entro l'inizio del 2025.

Grazie alle sue molteplici misure, il progetto One Voice sta ottimizzando l'esperienza cliente. Un grande ringraziamento va a tutti i dipendenti che hanno partecipato allo sviluppo del progetto! Il vostro coinvolgimento e la vostra collaborazione sono fondamentali per migliorare costantemente l'esperienza cliente proposta dal Groupe Mutuel

Hotline premi 2023:
"È impressionante
quanto siano vaste le
conoscenze del nostro
team"

Nell'autunno del 2023, dopo l'annuncio di un nuovo aumento dei premi per tutto il settore, i nostri assicurati sono stati colti di sorpresa e le domande sono state innumerevoli. In particolare, gli assicurati desideravano sapere come ottimizzare i loro attuali contratti assicurativi per risparmiare sui premi.

Per rispondere alle numerose domande, il Groupe Mutuel ha nuovamente implementato una Hotline premi gratuita, operativa tra ottobre e dicembre.

Personale appositamente addestrato è stato a disposizione per assistere gli assicurati e i potenziali clienti dalle 8:00 alle 19:00. Nell'arco di tre mesi, il team ha risposto a circa 612 000 telefonate.

Ma quali sono le qualità necessarie per rispondere in modo efficace alla Hotline premi e per aiutare i clienti nel miglior modo possibile?



Miriam Alacqua è formatrice al Contact Center e sa bene quanto sia importante offrire un servizio di alto livello, nonostante le turbolenze autunnali legate ai premi.

Miriam, quali sono le qualità necessarie per gestire così tante telefonate? È necessaria una grande competenza, perché il nostro sistema sanitario è complesso. Anche se non abbiamo subito la risposta a una domanda, dobbiamo sapere dove cercare le informazioni.

L'aumento dei premi suscita malcontento e rabbia. Come gestisce tutto ciò? La parola chiave è empatia. Mostriamo comprensione e accortezza. Gli attuali aumenti dei premi pesano su molte famiglie. È quindi logico che suscitino malcontento. Troviamo soluzioni che consentono agli assicurati di usufruire di premi più bassi, come ad esempio un aumento della franchigia.

Quali sono i segni che le consentono di capire che è riuscita nel suo intento? La gratitudine e i riscontri positivi dei nostri clienti. Mi sento soddisfatta quando riesco a fornire agli assicurati il sostegno di cui hanno bisogno. Con la Hotline premi, possiamo raggiungere questo obiettivo molto spesso e molto rapidamente.



Anche la Direzione risponde alle telefonate

La Hotline premi è talmente apprezzata dalla Direzione che il direttore della Distribuzione in persona ha deciso di prendere la cornetta del telefono per rispondere alle domande dei clienti sui nuovi premi. È stato per questo accompagnato da una dipendente di lunga data del Contact center.

"Sono rimasto molto colpito da quanto siano vaste le conoscenze che i colleghi della Hotline premi sono in grado di mobilitare", afferma Cédric Scheiben, direttore della Distribuzione e membro del Consiglio d'amministrazione del Groupe Mutuel.

Capitolo 4

Facilitare la vita



I nostri dipendenti facilitano **la vita dei nostri assicurati**

La visione del Groupe Mutuel è chiara: **essere il partner sanitario e previdenziale di riferimento per i clienti individuali e aziendali. Essere partner significa essere vicini, responsabili e premurosi.** Soprattutto in un settore che riguarda la salute fisica delle persone e le loro necessità finanziarie per tutta la vita. Il Groupe Mutuel si impegna a facilitare la vita dei suoi clienti proponendo nuovi prodotti e servizi e fornendo una consulenza di qualità e di prossimità.

Eppure, a volte, sono i piccoli miglioramenti quotidiani ad avere l'impatto maggiore. **I nostri dipendenti, che sono quotidianamente a contatto con i nostri assicurati, individuano spesso processi che potrebbero essere migliorati e sono pieni di idee semplici e veloci da implementare.** Ecco alcuni esempi dei miglioramenti attuati nel 2023, grazie all'impulso dei nostri dipendenti, che si impegnano per i nostri assicurati.



Rimborso del tiralatte



Valérie e Cristiana, che lavorano nel reparto Sinistri di Losanna, hanno notato che un certo numero di donne assicurate chiede il rimborso del tiralatte dopo la nascita di un figlio e che tale rimborso viene talvolta rifiutato. Le condizioni principali sono che il tiralatte deve essere prescritto dal medico e deve essere acquistato direttamente da un fornitore autorizzato o in farmacia. Questo esclude i siti Internet come Galaxus o Interdiscount, sebbene il prodotto acquistato sia lo stesso. Di norma, il costo di un tiralatte è assunto in parte dall'assicurazione di base e in parte dall'assicurazione complementare dell'assicurata.

Le due dipendenti ne discutono, anche con il resto del team, e riferiscono questa mancanza di logica ai loro responsabili. Valérie e Cristiana contattano nuovamente le rispettive assicurate, per telefono, per informarle della situazione. Le assicurate apprezzano questo contatto personale e si dimostrano molto comprensive.

Infine, viene presa la decisione: qualsiasi tiralatte acquistato presso qualsiasi fornitore sarà rimborsato alle seguenti condizioni: l'azienda viene riconosciuta come fornitore se è iscritta nel registro di commercio e il rimborso è effettuato conformemente agli importi previsti dall'EMAp e dall'assicurazione complementare dell'assicurata, nell'ambito delle condizioni legali in vigore. Questa prassi è vantaggiosa per molte assicurate e rende coerente la gestione delle loro richieste.

"Ci siamo sentite davvero utili per le nostre assicurate e abbiamo capito che potevamo cambiare le cose. È gratificante", concludono Valérie e Cristiana.



I team Farmacia del Groupe Mutuel ricevono ogni giorno una gran quantità di fatture cartacee delle farmacie da parte degli assicurati. Tuttavia, spesso manca la ricetta medica che giustifica l'acquisto dei farmaci prescritti. Gli assicurati devono quindi essere sistematicamente contattati, la maggior parte delle volte per posta, per richiedere loro la prescrizione medica. Se gli assicurati non hanno l'applicazione Spazio clienti e inviano il necessario documento per posta, la procedura è più laboriosa. Può anche accadere che l'assicurato non sia più in possesso della prescrizione, nel qual caso deve contattare il medico che l'ha rilasciata. Ciò significa che a volte il termine di 30 o 60 giorni viene superato e non è più possibile effettuare il rimborso.



Rimborso delle spese farmaceutiche senza prescrizione medica

È stato quindi creato un gruppo di lavoro. I gestori hanno potuto proporre diverse soluzioni per ottimizzare i processi di lavoro. Questo lavoro di co-creazione ha condotto a una serie di soluzioni, tutte provate durante una fase test meticolosamente eseguita.

È così che è nato un nuovo metodo di lavoro.

In primo luogo, se lo scontrino della farmacia contiene tutte le informazioni necessarie per il rimborso della prestazione, non è necessario richiedere una prescrizione supplementare.

In secondo luogo, se lo scontrino di cassa è incompleto, i gestori controllano la cronologia delle prestazioni dell'assicurato nel sistema e in genere possono stabilire un collegamento tra la fattura del medico e lo scontrino di cassa. Anche in questo caso non è necessario richiedere la prescrizione medica.

"L'implementazione di questo tipo di processo richiede tempo, ma è stata estremamente istruttiva. E sono lieta di sapere che stiamo rendendo la vita più facile ai nostri assicurati. Dietro ogni fattura c'è una persona in carne e ossa", conclude Isabella, gestore che ha partecipato al team del progetto. Tutto il team Farmacia lavora adesso secondo questo processo.



In questo caso, si tratta delle condizioni per il rimborso da parte dell'assicurazione complementare del costo dell'assistenza domiciliare. In base alla normativa vigente, questa assistenza domiciliare è pensata per rispondere alle esigenze temporanee del cliente, ad esempio quando ritorna a casa dopo un'ospedalizzazione. Tuttavia, questa assistenza è finanziariamente limitata a CHF 300.- a settimana, per un massimo di dodici settimane. In alcuni casi, come quelli che riguardano gli anziani, questo fabbisogno è inferiore a CHF 300.- a settimana, ma richiede un monitoraggio a lungo termine, a volte per tutto l'anno.



Annualizzazione dell'assistenza domiciliare



I nostri gestori dimostrano pragmatismo nel loro lavoro quotidiano a vantaggio del cliente.

Per soddisfare le esigenze di una clientela generalmente fedele al Groupe Mutuel da molti anni, i nostri gestori trovano compromessi.

Dato che il limite di rimborso è di CHF 3600.- all'anno, l'idea è di operare come segue: questo importo massimo può essere concesso nell'arco di 52 settimane, quando la situazione della persona lo richiede.

Non si tratta di una prassi nuova, ma è stata segnalata formalmente alla Direzione, da cui è scaturita la volontà di estendere questa buona prassi a tutti i dipendenti.



Prima del 2018, la maggior parte dei modelli alternativi del Groupe Mutuel, così come quelli di quasi tutti i suoi concorrenti, non rimborsava le prestazioni per le quali l'assicurato non aveva rispettato i principi del modello alternativo (ad esempio, rivolgersi per prima cosa al medico di famiglia).



Revisione della gestione delle inosservanze nei modelli alternativi d'assicurazione




Qualche anno fa, il team Prodotti stava già pensando a come migliorare l'orientamento al cliente nell'ambito della gestione delle inosservanze dei modelli alternativi. Infatti, i dipendenti erano convinti che non fosse normale, in un contesto di assicurazione sociale, rifiutare tutte le prestazioni a un assicurato solo perché non aveva rispettato i principi del suo modello assicurativo. A loro avviso, sarebbe più giusto rimborsarlo integralmente, ma trasferirlo, dopo un certo numero di inosservanze, nel modello standard con libera scelta del medico.

Il 1° gennaio 2020, sono stati lanciati due nuovi modelli alternativi che utilizzano questa procedura e un terzo modello applica anch'esso la procedura dal 2021.

Nel 2022, i team Prodotto intraprendono un gigantesco progetto di standardizzazione dei modelli alternativi del tipo "medico di famiglia". Riducono e fondono drasticamente la gamma di modelli alternativi del Groupe Mutuel, portandola a sei modelli dai dodici iniziali, quasi tutti con un funzionamento diverso e con diverse modalità di gestione delle inosservanze, la maggior parte delle quali prevedeva il rifiuto delle prestazioni. Il nuovo sistema di gestione delle inosservanze standardizzato e orientato al cliente è stato esteso nel 2023 a tutti gli assicurati titolari dei modelli di tipo "medico di famiglia".

Infine, con il lancio del prodotto di successo PrimaFlex, la gamma di prodotti AOMS è stata ridotta da sei a quattro modelli, che ora funzionano tutti in modo uniforme secondo il nuovo sistema di gestione delle inosservanze, per tutti i nostri assicurati che hanno optato per un modello alternativo. Inoltre, questo lavoro è stato riconosciuto e sostenuto dalla Federazione dei consumatori che ha assegnato al Groupe Mutuel il punteggio più alto rispetto a tutti i suoi concorrenti per la gestione delle inosservanze.

Grégory e Olivier, del team Prodotti, riassumono: **"Siamo estremamente felici di constatare che la Federazione dei consumatori apprezza e condivide la nostra visione di essere un precursore nel sistema sanitario svizzero, con l'obiettivo di dimostrare una grande attenzione nei confronti dei nostri assicurati."**



In Svizzera, quando una persona svolge il servizio militare, è coperta per l'AOMS dall'assicurazione militare. Durante questo periodo, il pagamento dei premi dell'assicurazione malattia della persona assicurata è sospeso, a condizione che l'assicuratore riceva i suoi ordini di marcia e la conferma del servizio militare.



Sospensione del pagamento del premio AOMS durante il servizio militare



Durante l'elaborazione quotidiana delle numerose fatture ricevute nel suo reparto, una dipendente del settore Contratti parla al telefono con un assicurato sorpreso di dover pagare un premio per il mese di dicembre. In effetti, era in congedo militare, tra la scuola reclute, terminata il 4 dicembre, e la scuola sottufficiali, ripresa l'8 gennaio dell'anno successivo. Fino ad allora, la prassi del Groupe Mutuel era quella di fatturare sempre il periodo tra i servizi militari.

Di sua iniziativa, la dipendente effettua una rapida ricerca su Internet per trovare informazioni sull'assicurazione militare fornita dall'esercito. Rileva che anche un'interruzione inferiore a sei settimane tra due servizi è coperta dall'assicurazione militare, in quanto tale periodo è considerato come "ferie". Questa disposizione non figura negli articoli della LAMaL e dell'OAMaL, che definiscono le condizioni di sospensione dell'assicurazione.

La dipendente riferisce quanto accaduto al suo superiore, che a sua volta effettua qualche ricerca e ne informa la sua Direzione. Una volta appurata la realtà delle cose, la prassi attuale è in fase di revisione. In questo modo, gli assicurati che si trovano tra due servizi militari, a condizione che inviino i certificati richiesti al Groupe Mutuel, non dovranno più pagare i premi AOMS al Groupe Mutuel.

Questa nuova procedura è stata ampiamente comunicata e immediatamente adattata.

"Ho solo fatto il mio lavoro approfondendo le mie conoscenze nel campo. Ma è bello constatare che ho potuto contribuire allo sviluppo di qualcosa che ora ha perfettamente senso", conclude la dipendente.





Capitolo 5

Spazio clienti



Applicazione del Groupe Mutuel: una progressione impressionante

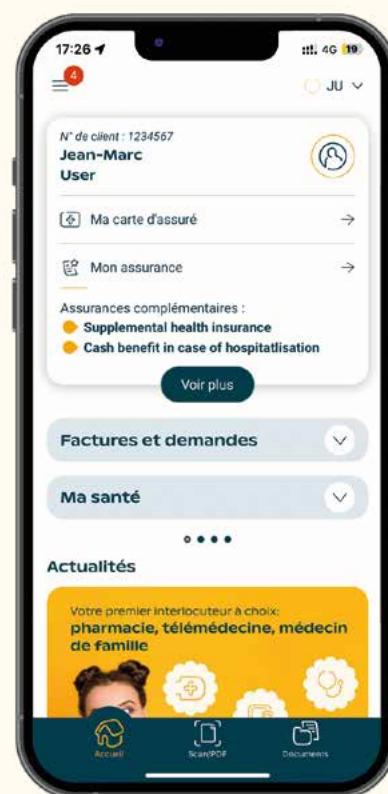
L'applicazione del Groupe Mutuel consente di accedere 24 ore su 24, 7 giorni su 7, alle informazioni sull'assicurazione sanitaria dei nostri clienti. Questi possono consultare i loro dati in qualunque momento e ovunque si trovino. È disponibile per il download sulle piattaforme Google Play e App Store e in versione web sul sito del Groupe Mutuel.

L'accessibilità di questa applicazione, la sua facilità d'uso e le sue funzioni di gestione delle assicurazioni e delle prestazioni, che vengono costantemente migliorate, la rendono uno strumento sempre più apprezzato dagli assicurati.

Spazio clienti

Il più vicino possibile alle esigenze e alle aspettative del cliente: questo è l'imperativo categorico che guida il Groupe Mutuel da molti anni, come partner di vita dei suoi assicurati.


L'applicazione del Groupe Mutuel propone agli assicurati un'esperienza fluida che favorisce l'autonomia. In un'epoca in cui la digitalizzazione continua a diffondersi nella maggior parte dei settori della vita, lo Spazio clienti propone ai suoi utenti gli strumenti più pratici e comodi in questo ambito.



In questo modo, la gestione dell'assicurazione malattia diventa la cosa più semplice del mondo, tenendo conto che, a medio termine, i clienti del Groupe Mutuel avranno altresì **accesso alle informazioni e alle funzionalità relative ai loro contratti di previdenza privata** (assicurazione sulla vita).

Progettato per rendere la vita degli assicurati il più semplice e facile possibile, lo Spazio clienti sfrutta le opportunità offerte dalla tecnologia, dall'innovazione e dall'intelligenza artificiale, garantendo al contempo la completa trasparenza dei processi. L'obiettivo è quello di fornire ai clienti il miglior servizio clienti e la migliore utilizzazione possibile, offrendo loro una consulenza esperta e su misura.

Dal 2022 sono state apportate importanti modifiche all'applicazione e sono state implementate molteplici iniziative di marketing e comunicazione per promuovere l'adozione dello Spazio clienti.



Utenti sempre più numerosi e impegnati

Nel 2023, sono state contabilizzate 10 milioni di connessioni allo Spazio clienti, vale a dire una progressione del 23% rispetto al 2022.

Quasi 9 milioni di consultazioni di documenti, 1,7 milioni di fatture di rimborso e altri documenti inviati e più di 100 000 interazioni automatiche registrate (modifiche dei contratti e cambiamenti dei dati personali come il numero di telefono o l'indirizzo e-mail). **In altre parole, una media di 3,75 connessioni mensili per utente nel 2023.**

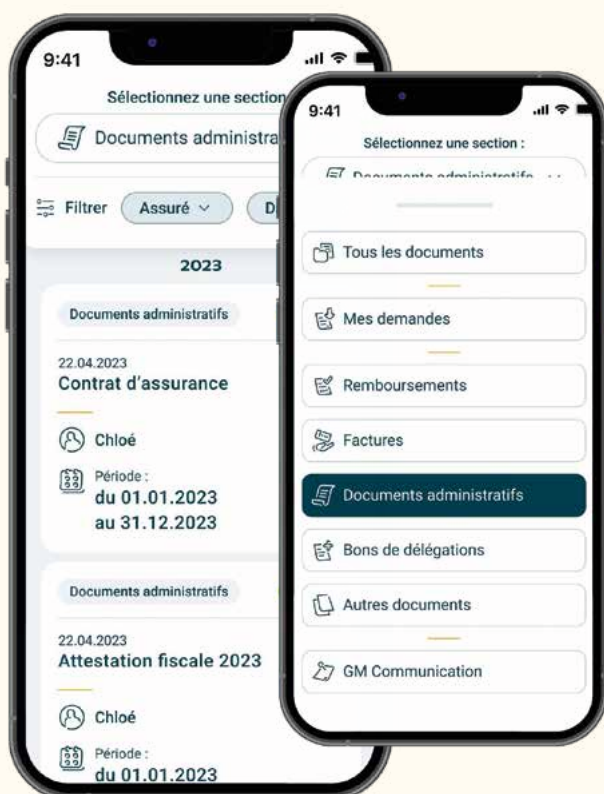
Un cliente supportato quotidianamente e in occasione di eventi importanti

La comprensione del cliente al centro delle preoccupazioni del Groupe Mutuel.

Grazie all'implementazione della misurazione della soddisfazione dei clienti (CSAT), come parte del nostro processo di miglioramento continuo (Feedback Loop), siamo stati in grado di ottenere una comprensione sempre più fine e precisa delle esigenze dei clienti, che ci ha permesso di perfezionare l'esperienza dell'utente.

L'applicazione, oltre a responsabilizzare il cliente, contribuisce anche a ridurre il numero di telefonate al call center del Groupe Mutuel, facendo risparmiare tempo al cliente e consentendo al Groupe Mutuel di ottimizzare le proprie risorse per concentrarsi su attività a maggior valore aggiunto per il cliente.

Un'ampia ottimizzazione e uno Spazio clienti come punto di accesso privilegiato per servizi utili e pratici.



Nel corso del 2023 sono stati ottimizzati alcuni servizi di base dello Spazio clienti, ad esempio:

➤ La homepage ridisegnata fornisce ora un **accesso diretto alle informazioni essenziali** e offre ai nostri clienti una maggiore autonomia.

➤ La navigazione della sezione documenti è stata ridisegnata; le categorie e i filtri **semplificano la gestione amministrativa**.

E nuovi servizi di cura e prevenzione proposti:

➤ **Grazie all'intelligenza artificiale di Ada è ora disponibile un symptom checker!** Rispondendo ad alcune domande, gli assicurati ricevono un elenco di possibili cause dei loro sintomi e raccomandazioni sull'iter terapeutico da intraprendere.

➤ È stato lanciato un nuovo servizio di prevenzione digitale per una fase pilota. Ai nostri assicurati è stato offerto l'accesso gratuito **alla versione Premium di Gravidanza+, l'applicazione di monitoraggio della gravidanza più utilizzata in Svizzera.**

➤ Il Groupe Mutuel si è unito a Compassana, un vero e proprio **ecosistema che contribuisce a una sanità efficiente e di elevata qualità.** Questo nuovo alleato della salute per i nostri assicurati è accessibile tramite l'lo Spazio clienti.

Elevata soddisfazione del cliente: 4,4 stelle su 5!



La soddisfazione complessiva degli assicurati che utilizzano lo Spazio clienti viene misurata regolarmente e nel 2023 è stata pari a 4,4 stelle su 5.

I servizi di qualità e tecnicamente affidabili riducono al minimo il numero di richieste.

Nonostante un forte aumento del numero di account (25%) e di sessioni (23%) registrate nel 2023 rispetto al 2022, il volume di telefonate al servizio di assistenza tecnica è aumentato di solo il 3% rispetto al 2022.





Testimonianze clienti

"Grazie allo Spazio clienti tutto è molto più rapido. Non ho più bisogno di inviare nulla per posta al Groupe Mutuel e risparmio sulle spese di spedizione. Posso semplicemente scansionare le fatture e inviarle."

Dominic, 48 anni

"Utilizzo regolarmente lo Spazio clienti sul mio cellulare. L'applicazione è molto pratica per verificare rapidamente se ho ricevuto una notifica da parte del Groupe Mutuel."

Noomi, 24 anni

"L'applicazione mobile dello Spazio clienti mi permette di inviare le fatture e di controllare lo stato dei rimborsi. Trovo questa funzionalità semplice e pratica."

Tiago Miguel Luis, 43 anni

Testimonianze dipendenti interni



Arnaud Dadure, ingegnere informatico, Comunità Engineering

"Sono sviluppatore. Con il mio team, sulla base di modelli di marketing e di grafica delle pagine da creare, creiamo le pagine e le rendiamo disponibili negli store di Apple e Google. Il 90% del nostro lavoro consiste nella programmazione. La nostra applicazione è stata creata per facilitare l'interazione degli assicurati con il Groupe Mutuel. Ad esempio, scansione delle fatture e inviarle direttamente tramite il cellulare. Questo lavoro mi appassiona e tutte le tecnologie che utilizziamo sono all'avanguardia. Con l'evolversi delle tecnologie, sviluppiamo parallelamente l'applicazione e, dato che sono anch'io assicurato al Groupe Mutuel, **è particolarmente gratificante sviluppare un'applicazione che si utilizza in prima persona.**"



Michaela Zezulkova, progettista di servizi per lo Spazio clienti

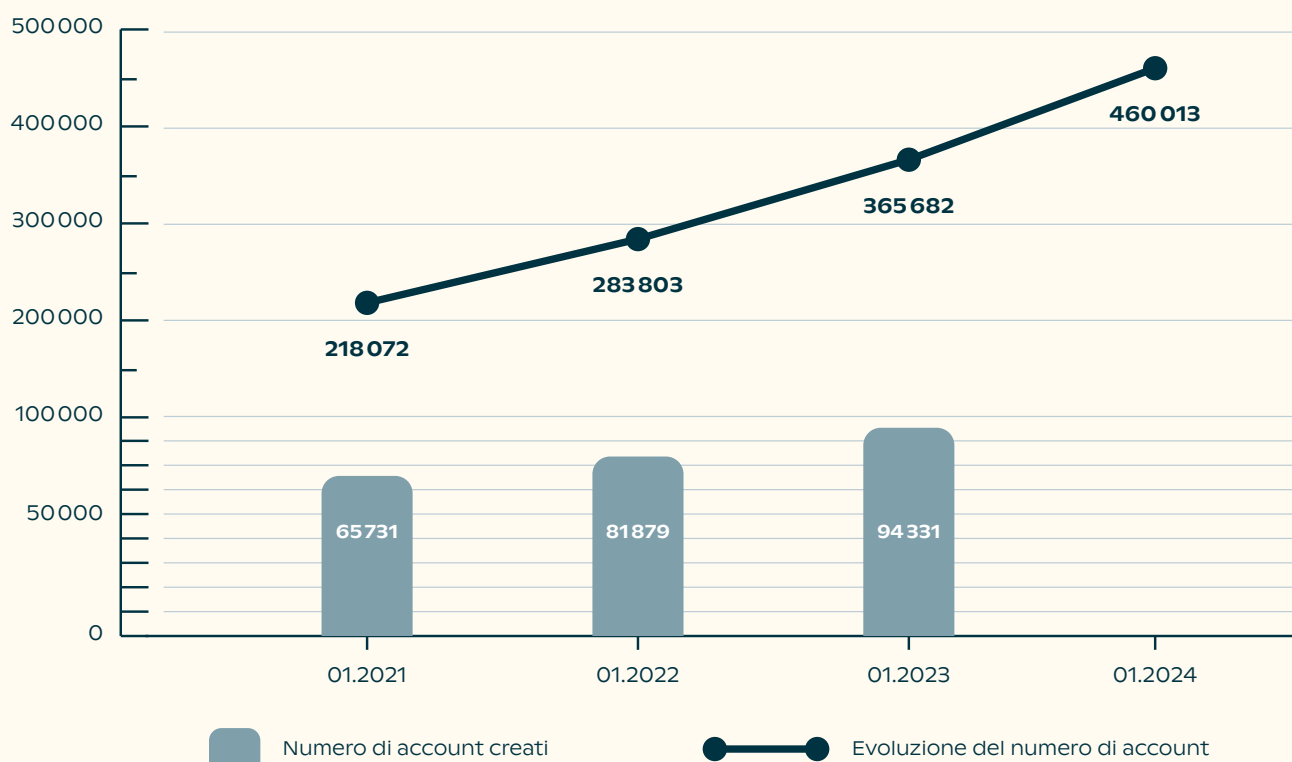
"Il mio ruolo è un po' come quello di un architetto, che deve capire come il suo cliente desidera utilizzare lo spazio. Dobbiamo capire i desideri e le esigenze del cliente, per poi elaborare degli schizzi per la disposizione dello spazio e la progettazione delle funzionalità, prima di ottenere i riscontri dei nostri clienti. L'obiettivo è creare un'applicazione fluida, intuitiva ed efficace, nell'ambito di un processo di miglioramento continuo. Cosa mi motiva davvero? **Che il cliente sia sempre al centro del nostro lavoro** e che il nostro lavoro abbia un impatto per centinaia di migliaia di utenti. Mi piace lavorare con la complessità e trasformarla in semplicità, è ogni volta una sfida ed è appassionante."



Andrea Leone, responsabile del team di assistenza tecnica dello Spazio clienti

"Il nostro ruolo è quello di rispondere, per telefono o via e-mail, a tutte le richieste dei nostri clienti, ad esempio per quanto riguarda i problemi tecnici o di utilizzo. Il mio compito più specifico è quello di coordinare il team, per garantire che lavori nelle migliori condizioni possibili e sia aggiornato con le ultime informazioni e sviluppi tecnici. **Ciò che mi motiva enormemente è il lato umano della gestione di un team.** Mi piace vedere il mio team a proprio agio e fare progressi e felice di venire al lavoro. È anche appassionante poter aiutare o informare un cliente sulle sue domande o sulle procedure da effettuare."

Dopo un anno 2022 che ha registrato un incremento del 30% del numero di account, nel 2023 è stato registrato un aumento di almeno il 25% di account in più. **Un'impressionante progressione che significa, al 31 dicembre 2023, circa 460000 account utenti e 600 000 assicurati** (titolari e componenti della famiglia), **ossia la metà degli assicurati del Groupe Mutuel.**



Capitolo 6

Servizio di prossimità



Essere vicini ai clienti nell'era digitale

Il nostro mondo sta diventando sempre più digitale.

Sebbene il Groupe Mutuel sia un pioniere nel campo della digitalizzazione, la sua strategia rimane saldamente ancorata alla vicinanza ai clienti attraverso le agenzie fisiche. Grazie alle sue 39 filiali in tutta la Svizzera, **il Groupe Mutuel ha instaurato un rapporto di fiducia con i propri clienti, in tutti i cantoni.** Quando si tratta di affrontare questioni assicurative complesse, non c'è niente di più efficace di una consulenza personale e diretta.



Barbara Furegati-Koller, agente generale a San Gallo, e **Vincent Hornung**, agente generale a Ginevra, ci forniscono una panoramica del lavoro quotidiano in agenzia.

“La vicinanza umana è importante per noi”

Alle porte del centro storico, a Oberer Graben 37, il simpatico team dell'agenzia del Groupe Mutuel di San Gallo accoglie i visitatori anche senza appuntamento. L'agente generale, Barbara Furegati-Koller, spiega perché nulla potrà mai sostituire la consulenza di persona.

“Siamo molto più di una compagnia d'assicurazione malattia”, afferma Barbara Furegati-Koller, agente generale per la Svizzera orientale.

In effetti, non tutti sanno che il Groupe Mutuel non solo assicura i singoli individui in caso di malattia o infortunio, ma è anche uno dei maggiori assicuratori di aziende. “Che si tratti d'assicurazione malattia, d'assicurazione sulla vita, di protezione contro la criminalità informatica, di indennità giornaliere o d'assicurazione contro gli infortuni per le aziende, proponiamo tutti i tipi di soluzioni sotto lo stesso tetto e lavoriamo con i nostri clienti per trovare la soluzione assicurativa giusta per loro”, spiega Barbara Furegati-Koller.

Ogni abitante di San Gallo può recarsi in questa accogliente agenzia per ricevere una consulenza personale su tutta la gamma di servizi assicurativi nell'ambito sanitario e previdenziale.

Una soluzione adeguata ad ogni singola persona

Grazie alla sua strategia multimarca, il Groupe Mutuel può proporre ai propri assicurati il prodotto giusto per ogni situazione di vita.

A seconda del budget personale o delle esigenze specifiche, la gamma di prodotti e di abbinamenti possibili è così vasta che esiste una soluzione adatta a ogni singolo individuo.

Ma perché è necessario essere presenti a San Gallo? È molto semplice. Con le loro radici nella Svizzera orientale, i professionisti del settore assicurativo di Oberer Graben sono in grado di consigliare i loro clienti e le persone interessate in modo molto più efficace, non solo in termini assicurativi, ma anche con sensibilità e vicinanza culturale. **“E poiché amiamo la nostra città, sosteniamo lo sviluppo economico di San Gallo per contribuire a rendere la nostra città ancora più attraente. Per noi è molto importante!”**, spiega Barbara Furegati-Koller.

“Nulla può sostituire il contatto personale in loco”

Allo stesso modo, nell'era digitale, ci si potrebbe chiedere perché il Groupe Mutuel si affidi alle agenzie fisiche.

Anche in questo caso, Barbara Furegati-Koller, agente generale per passione, ha la risposta giusta: **“La vicinanza umana con i nostri clienti è per noi preziosa. Nulla può sostituire il contatto personale e la consulenza in loco, soprattutto quando si tratta di questioni assicurative complesse. Non si può comunicare al telefono od online con la stessa efficacia con cui lo si fa quando ci si trova faccia a faccia con un cliente. Ed è qui che entra in gioco il mio team. I clienti possono anche venire in agenzia senza appuntamento e potranno ottenere la consulenza desiderata.”**



“La vicinanza umana è importante per noi”

Barbara Furegati-Koller





"I nostri clienti sono al centro del nostro lavoro"

Vincent Hornung



Un uomo, più ruoli

Circa quattro anni fa, Vincent Hornung ha assunto la responsabilità delle agenzie di Ginevra come agente generale. In questa città, gestisce due filiali, ma quella di Ginevra Mont-Blanc si distingue per il numero nettamente più elevato di visite di clienti. Con 27 803 visite nel 2023, è di gran lunga l'agenzia del Groupe Mutuel più frequentata. Il settore assicurativo non è la sua unica passione. Vincent Hornung è anche sindaco di Céligny, sposato e padre di tre figli. Grazie alla sua capacità organizzativa, riesce a conciliare tutto.

Alla domanda su cosa renda così speciale l'agenzia di Ginevra Mont-Blanc, Vincent Hornung risponde: "Con 27 803 visite nel 2023, è la filiale del Groupe Mutuel più frequentata di tutta la Svizzera. Abbiamo cinque o sei sportelli per accogliere i nostri clienti e sono molto orgoglioso del mio team, che svolge questo compito con grande resilienza ed efficienza. Se paragoniamo i mesi di gennaio 2023 e 2024, abbiamo avuto 600 visite aggiuntive, ossia un aumento del +20%. La Direzione ci ha supportato accettando di installare un distributore automatico di biglietti numerati che ci aiuterà a gestire il grande afflusso di visitatori e a garantire tempi di attesa equi per tutti."

La volontà di rispondere ai desideri dei nostri assicurati è un fattore chiave del nostro successo

A suo avviso, per avere successo in un'agenzia sono necessarie alcune qualità. I dipendenti a diretto contatto con i clienti hanno buone capacità di ascolto. Hanno grande empatia e una perfetta conoscenza del settore assicurativo e dei processi del Groupe Mutuel. Riescono a consigliare i clienti nel miglior modo possibile. È altresì necessaria una buona dose di resistenza allo stress!

In poche parole: **"Il nostro obiettivo è soddisfare i desideri dei nostri assicurati, ed è questo che conduce al successo"**, afferma Vincent Hornung. Anche il multilinguismo di Ginevra è un fattore importante. Se qualcuno parla una lingua diversa dal francese, come lo spagnolo, il portoghese, l'inglese, l'italiano o l'albanese, è una risorsa importante per l'agenzia. Effettuare le proprie procedure online o recarsi in agenzia: la scelta spetta al cliente.

Sebbene oggi sia possibile effettuare le procedure assicurative online, i dipendenti di Ginevra sanno bene che gli assicurati cercano un contatto personale sul posto per le questioni più complesse. **"Ai nostri clienti offriamo la possibilità di comunicare con noi tramite la nostra applicazione clienti, che è leader in Svizzera, o di recarsi in una delle nostre filiali per una consulenza di persona. Ma notiamo chiaramente che i colloqui di persona ci consentono di rispondere meglio alle domande e anche di anticipare altre domande che potrebbero sorgere in seguito."**

Le agenzie fisiche svolgono un ruolo importante a Ginevra. **"Quasi il 30% della popolazione ginevrina è assicurata al Groupe Mutuel e la qualità delle nostre prestazioni è indiscutibile. Grazie a questo contatto personale, riusciamo a instaurare molto più facilmente un rapporto di fiducia con i nostri clienti, che sono al centro del nostro lavoro"**, conclude Vincent Hornung.

Le cifre parlano da sole. Le agenzie sono apprezzate. Top 3 delle visite nel 2023

Svizzera tedesca		Svizzera romanda	
Zurigo	15789	Ginevra Mont-Blanc	27803
Biel	10036	Lausanne Métropole	21264
Berna	8225	Martigny	12551



Capitolo 7

Priorità alla salute delle donne



Priorità **alla** **salute delle** **donne**

Il Groupe Mutuel considera la salute delle donne una delle sue priorità. Le differenze biologiche e socioculturali tra i sessi hanno ripercussioni sanitarie e terapeutiche.

Inoltre, a causa del ciclo mestruale e delle fluttuazioni ormonali, la metà della popolazione presenta problemi specifici. Ciononostante, solo il 4% dei fondi destinati alla ricerca medica è devoluto alla salute delle donne e, per di più, le donne sono sottorappresentate in molti studi clinici.

Nel 2023, i nostri prodotti, le nuove partnership e la terza stagione di Tech4Eva, un programma di accelerazione di start-up unico in Svizzera, **hanno rafforzato l'attenzione particolare data alla salute delle donne.** I nostri clienti e il nostro personale hanno beneficiato di una vasta gamma di prestazioni mediche e abbiamo sensibilizzato l'opinione pubblica su questioni cruciali come la prevenzione del cancro al seno e le mestruazioni.





Know-how - Palpa facilita
**la diagnosi precoce del cancro
al seno**

Ogni anno, circa 6500 donne sviluppano un tumore al seno. Ogni anno, quasi 1400 donne ne muoiono. È la principale causa di decesso nelle donne di età compresa tra i 40 e i 50 anni. Poiché la diagnosi precoce di un eventuale tumore al seno può essere decisiva per il trattamento, si raccomanda alle donne sopra i 50 anni di sottoporsi a una mammografia ogni due anni. Del resto, tutte le donne dovrebbero eseguire un autoesame del seno.

La start-up Palpa ha creato un dispositivo che consente di imparare a palpare il seno sotto la doccia. In effetti, molte persone non sanno esattamente come esaminare il proprio seno, dimenticano di farlo quotidianamente o non conoscono le caratteristiche di un tumore. Il contenitore a forma di seno riempito di sapone liquido creato da Palpa rende la palpazione del seno parte della routine di igiene personale. Utilizzando una massa dura che simboleggia un'anomalia, diventa possibile palpare un "tumore", un nodulo immobile e compatto al tatto.

L'anno scorso, il Groupe Mutuel ha offerto un dispositivo Palpa a tutte le sue dipendenti per incentivarle a prendersi cura della propria salute e promuovere la prevenzione.



Palpa è stata una delle 21 start-up che hanno partecipato alla terza stagione di Tech4Eva, un programma di accelerazione lanciato nel 2021 dal Groupe Mutuel e dall'EPFL Innovation Park per fornire nove mesi di sostegno alle giovani imprese che propongono soluzioni innovative nel campo della salute delle donne.

La terza stagione di Tech4Eva è stata un gran successo nel 2023.



21 start-up



147 candidature



+ 1000 persone
hanno partecipato agli eventi



4 tour
internazionali



180 milioni raccolti
(tre coorti)

.....

Il modello d'assicurazione di base PrimaFlex del Groupe Mutuel incentiva attivamente lo screening regolare del tumore al seno. Per le assicurate domiciliate nei cantoni in cui non viene proposto alcun programma di screening, le mammografie sono esenti dalla franchigia.

D'altro canto, alcune assicurazioni complementari del Groupe Mutuel, che coprono le visite mediche di prevenzione ginecologica assumono parzialmente i costi del metodo discovering hands®, implementato dall'organizzazione svizzera Pretac+.

La gravidanza: **una tappa speciale della vita**

La nascita di un bambino è un evento straordinario. Per aiutare le nostre assicurate a vivere pienamente e piacevolmente la loro gravidanza, stiamo intensificando il nostro sostegno durante questo periodo.

Nell'ambito della collaborazione con Philips, comunicata nell'autunno del 2023, le famiglie assicurate in attesa di un figlio hanno **accesso gratuitamente a Gravidanza+, l'applicazione di monitoraggio prenatale più diffusa in Svizzera. Questa collaborazione ha ottenuto il premio: "ITC DIAMOND Award 2023" per la migliore innovazione strategica.** Una volta attivata nello Spazio clienti GM, l'applicazione consente di accedere a contenuti personalizzati e a corsi video - ad esempio yoga prenatale, strumenti interattivi come il contatore delle contrazioni e dei passi e consigli di esperti sulle tematiche correlate alla gravidanza e al parto.

Grazie alla nostra partnership esclusiva, i nostri assicurati beneficiano anche di condizioni preferenziali su una selezione di prodotti Philips per l'infanzia: tiralatte, babyphone con o senza video e biberon di varie dimensioni.

La gravidanza solleva molte domande. La presenza rassicurante di una persona specializzata può essere preziosa in questa fase, soprattutto al momento del parto.

Dal 2023, **il Groupe Mutuel collabora strettamente con l'associazione Doula CH.** Nell'ambito della nostra assicurazione complementare, proponiamo **un forfait che copre l'accompagnamento dei futuri genitori da parte di una doula riconosciuta dall'associazione.** La professione di doula è complementare a quella di levatrice o di ginecologo. L'esperienza e numerosi studi dimostrano che questo tipo di prestazione ha un impatto positivo sul processo di nascita e contribuisce quindi alla salute della madre e del bambino.



Come sottolinea **Céline Relecom, esperta innovazione al Groupe Mutuel**, "un accompagnamento personalizzato può fare la differenza, in particolare nel settore della salute. Firmando questa convenzione con l'associazione Doula CH, proponiamo ai nostri assicurati un'assistenza completa e una sicurezza, poiché i membri dell'associazione sono certificati e hanno ratificato una carta etica".



**Le emozioni,
l'amore...
Tutto mi
rende
felice!**

Belinda, **ambasciatrice del Groupe Mutuel e futura mamma**

Come stai affrontando la gravidanza?

Fortunatamente, sono in ottima salute e non ho grossi problemi. Sto assaporando il tempo che ho a disposizione per me stessa e riesco finalmente a vedere i miei amici e la mia famiglia. Faccio molte passeggiate e mi concedo molto riposo.

Qual è il tuo consiglio per le future mamme?

Seguite il vostro istinto. Sono convinta che sappiamo spontaneamente cosa fare in ogni momento e che è bene fidarsi della nostra intuizione. Mi è stato consigliato di non preoccuparmi e di non leggere troppo sulla maternità. Naturalmente è importante essere informati, ma senza lasciarsi prendere dallo stress.

Quali altri consigli hai ricevuto?

Ho imparato che quando i genitori sono calmi, i bambini lo percepiscono e tendono a imitare il loro comportamento. Percepiscono lo stress dei genitori. Cerchiamo quindi di attenerci a questa "zen attitude".

Cosa ti soddisfa maggiormente?

Le emozioni, l'amore... Tutto mi rende felice!
Siamo già felicissimi e non vediamo l'ora che il nostro bambino venga al mondo.

Le mestruazioni, un argomento tabù

In media, le donne hanno le mestruazioni **per 3650 giorni nella loro vita**. Le mestruazioni sono un fenomeno mensile. Eppure, non se ne parla ancora molto. Realizzando un sondaggio rappresentativo, il Groupe Mutuel ha voluto scoprire meglio come si sentono le donne durante il periodo mestruale e come affrontano le mestruazioni nella vita quotidiana.

I risultati del sondaggio sono rivelatori

Una donna svizzera su cinque soffre di forti dolori mestruali e più della metà delle intervistate fa uso di antidolorifici per alleviarli. Nella fascia di età inferiore ai 35 anni, la percentuale di intervistate che riferisce di avere forti dolori è superiore al 25%.

La maggior parte di loro si sente limitata nella vita quotidiana a causa delle mestruazioni. Il 60% si astiene da alcune attività durante le mestruazioni, le più citate sono il nuoto e i rapporti sessuali (in quasi la metà dei casi), seguite dallo sport (33%). Le giovani e le donne della Svizzera romanda sono le più propense a rinunciare alle suddette attività.

Diversi esperti, tra cui la **Dr. med. Nora Wieloch**, responsabile del reparto Donne e Sport della clinica universitaria Balgrist, **Claudia Kubica**, specialista in scienze dello sport all'Università di Berna, e **Anne-Marie Flammersfeld**, ex campionessa di ultratrail e allenatrice di corsa podistica, sono state invitate ai due eventi di Basilea e Winterthur per presentare l'argomento da diverse angolazioni.

Le persone interessate hanno anche avuto la possibilità di sperimentare fisicamente diversi livelli di dolore mestruale utilizzando un simulatore.





In occasione delle corse podistiche femminili di Winterthur e Basilea, di cui il Groupe Mutuel è sponsor principale, abbiamo sensibilizzato i corridori sul tema delle mestruazioni utilizzando lo slogan "Das wahre Leben ist, es beruhigt laufen zu lassen" (La vita vera è lasciar correre serenamente). Lungo tutto il percorso, quindici pannelli informativi hanno offerto spunti di riflessione sul tema del ciclo mestruale. Presso lo stand del Groupe Mutuel, i partecipanti sono stati invitati a esprimere le loro opinioni in un sondaggio.

"In contatto diretto con i partecipanti alla quindicina di gare sportive che sponsorizziamo durante l'anno, coltiviamo gli scambi. Oltre alle corse femminili, tenevamo molto ad abordare un tema che riguarda tutte le atlete, ogni mese, e sottolineare le sue ripercussioni sull'attività sportiva",

afferma **Manuel Toscan**, capoprogetto Eventi e Sponsoring del Groupe Mutuel.



Capitolo 8

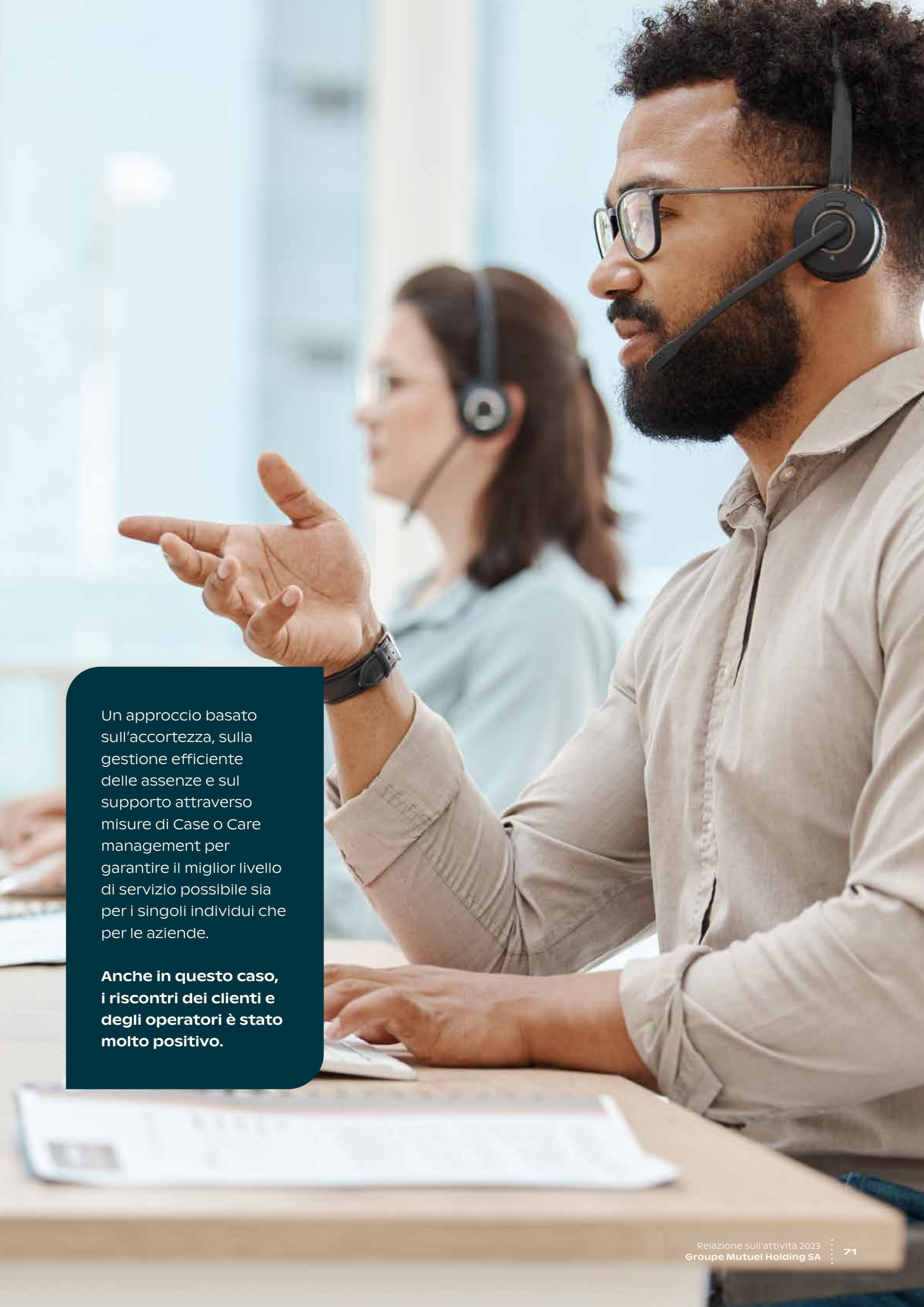
Settore Impresa



La crescita continua

La soddisfazione dei clienti è il fulcro della strategia del Groupe Mutuel.

Ecco alcune spiegazioni di Michelle Bender, responsabile Stato maggiore settore Impresa, sui provvedimenti adottati **per soddisfare sempre meglio le attese e le necessità dei clienti.**



Un approccio basato sull'accortezza, sulla gestione efficiente delle assenze e sul supporto attraverso misure di Case o Care management per garantire il miglior livello di servizio possibile sia per i singoli individui che per le aziende.

Anche in questo caso, i riscontri dei clienti e degli operatori è stato molto positivo.

La soddisfazione dei nostri partner è uno degli obiettivi strategici del Groupe Mutuel e sta diventando sempre più importante...

Da diversi anni il Groupe Mutuel misura la soddisfazione dei clienti attraverso sondaggi annuali, qualitativi e quantitativi. Ogni due anni conduciamo un sondaggio presso circa 4000 aziende clienti di tutti i settori (LPP, indennità giornaliera e LAINF). Si basa sul nostro percorso cliente al fine di identificare le aree di miglioramento. L'altro anno, l'istituto di sondaggi indipendente Ampuls conduce un sondaggio sulla soddisfazione, che ci consente di confrontarci con il mercato. Ciò ci permette di avere un'idea precisa del nostro posizionamento rispetto ai nostri concorrenti.

Dal 2020, i due sondaggi hanno fatto emergere messaggi simili in termini di attese dei nostri partner, ovvero **il miglioramento del portale clienti Impresa, una migliore comprensione del CorporateCare** (parte del progetto Gestione della salute in azienda) e di ciò che rappresenta, nonché **un migliore monitoraggio e informazioni correlate alla dichiarazione dei sinistri.**

È stato quindi sulla base dei feedback delle aziende che è stato lanciato, nel 2023, il nuovo portale per i clienti aziendali...

Sì. Un portale completamente rinnovato, sia in termini di ergonomia che di servizi e contenuti resi disponibili. Per arrivare al risultato reso accessibile a settembre, abbiamo preso in considerazione i feedback dei clienti raccolti negli ultimi anni. Il tasso di soddisfazione risultante dal sondaggio condotto tra dicembre 2023 e gennaio 2024 è molto soddisfacente. **Grazie al superamento del tasso del 90%, conferma che abbiamo identificato le attese e le esigenze e siamo stati in grado di soddisfarle, un approccio essenziale per fidelizzare i nostri clienti.**

Per prepararci al futuro, abbiamo anche chiesto loro quali fossero le necessità in termini di funzionalità aggiuntive. Sulla base dei riscontri ottenuti, abbiamo quindi potuto elaborare il nostro piano di sviluppo informatico per il 2024. **Continueremo questo processo di miglioramento continuo basato sulle attese dei clienti.**

Per quanto riguarda il monitoraggio degli incarti e delle dichiarazioni di sinistro, è stato integrato nel portale...

Questo monitoraggio include in effetti, adesso, informazioni più chiare sullo stato di avanzamento del caso in corso, sia nella fase di trattamento che in quella di rimborso, in un'ottica di trasparenza che naturalmente rispetta la riservatezza del processo. In questo modo i datori di lavoro possono accedere alle informazioni di cui hanno bisogno in modo completamente autonomo.

Nel 2023, è stata anche rivista tutta la terminologia relativa alla gestione della salute sul posto di lavoro...

Infatti. Ciò include la terminologia degli operatori che lavorano in questo universo, ad esempio il “gestore dei sinistri” è ora chiamato “gestore salute”. **Questo approccio è stato pensato per mettere in risalto l’attenzione che prestiamo alla dimensione umana** con l’HumanCare e la nostra capacità di analizzare e fornire soluzioni a livello organizzativo con il CorporateCare, i due pilastri della Gestione della salute in azienda (GSA).

Un approccio basato sull’accortezza, su una gestione efficiente delle assenze e sul sostegno attraverso misure di Case o Care management che garantiscono il miglior livello di servizi sia per i singoli individui che per le aziende. Anche in questo caso, i riscontri dei clienti e degli operatori sono stati molto positivi.

Dopo ogni visita ai nostri clienti, viene effettuato un breve sondaggio che ci consente di alimentare il nostro database sulla soddisfazione.

Quali sono le principali aree di sviluppo nei prossimi mesi?

Nel 2024, **continueremo a sviluppare la digitalizzazione delle dichiarazioni di assenza** in vari modi, compreso lo sviluppo di API per collegarsi agli strumenti delle grandi aziende che gestiscono il personale con i propri sistemi - ad esempio, quando dichiarano un sinistro, affinché le informazioni relative allo stipendio, al numero di dipendente e alla persona vengano inserite automaticamente nel nostro strumento di gestione.

Rafforzeremo inoltre la nostra **integrazione con IGB2B per migliorare il servizio ai mediatori**, con l’implementazione di un modulo aggiuntivo che consentirà loro di visualizzare le remunerazioni e di consultare le fatture dei premi per i loro vari clienti.

Ha parlato di mediatori. Qual è la loro opinione sui servizi proposti dal Groupe Mutuel?

Oltre ai sondaggi condotti presso le aziende, ogni anno partecipiamo anche al Broker Panel, un sondaggio condotto presso i mediatori con il supporto di un istituto indipendente.

Il sondaggio ha fatto emergere che siamo l’assicuratore che interagisce più direttamente con i mediatori, un gruppo di partner molto importante per il Groupe Mutuel, e il loro feedback è prezioso per noi.

Grazie per tutte queste precisazioni. Per concludere, in che ambito il Groupe Mutuel è particolarmente ben posizionato?

Ciò che emerge chiaramente da tutti questi sondaggi e studi è la qualità del rapporto con i nostri relationship manager, i nostri gestori Salute e Contratti, che sono particolarmente apprezzati dai nostri partner. Si instaura un vero rapporto personale e di vicinanza. Questa vicinanza è rafforzata dal fatto che i gestori che si occupano delle assenze, dei contratti o della gestione della salute in azienda incontrano il cliente di persona, in modo che per l'azienda il gestore abbia un volto e non solo un nome. Il Groupe Mutuel è valutato molto positivamente per tutto ciò che riguarda le relazioni con i clienti. È percepito come simpatico e piacevole nelle sue interazioni. E continuiamo a essere ritenuti veloci ed efficienti nei rimborsi, con un ottimo rapporto qualità-prezzo, in particolare per quanto riguarda le indennità giornaliere.

Si tratta quindi di sviluppare tutta una cultura incentrata sul cliente..

Esattamente. Ed è per questo che i nostri dipendenti incentrano il loro lavoro sull'esperienza cliente, che per noi è di fondamentale importanza. Perché il cliente è il nostro capo.



Nuovo concetto di accessibilità telefonica

"Nel 2023 abbiamo introdotto un nuovo concetto di accessibilità telefonica, un modello chiamato Waterfall, oggi unico in Svizzera, che si basa su un sistema a cascata, anziché su un call center. Questo modello propone ai nostri clienti una persona di contatto dedicata. Se, ad esempio, l'azienda chiama, sarà sempre lo stesso agente a occuparsi delle sue richieste. E se tale agente dovesse essere assente, per ferie o altri motivi, subentra una persona di riserva che conosce anch'essa l'incarto, o addirittura un terzo referente, se il secondo non è disponibile, il quale conosce anche lui l'incarto. In definitiva, l'obiettivo è garantire che il cliente trovi sempre qualcuno con cui parlare e che possa rispondere alle sue domande per garantire un vero e proprio monitoraggio. La perdita di telefonate che scompaiono dal sistema è stata drasticamente ridotta di circa il 15%."

Michelle Bender, responsabile Stato maggiore settore Impresa



Vincent Claivaz,
membro della Direzione generale
e responsabile del settore
Impresa e Previdenza

“Il bilancio 2023 del settore Impresa del Groupe Mutuel è positivo, in un mondo pieno di incertezze che rendono tutto molto più fragile.”

“La LPP registra buoni progressi nel 2023, con oltre 200 milioni di franchi di premi incassati. Nonostante le incertezze, le soluzioni proposte da GMP e Opsion sono un successo clamoroso e corrispondono a ciò che i nostri clienti si aspettano. Abbiamo inoltre avviato il processo di fusione di GMP e Opsion. La fase finale si svolge quest’anno, con la nascita di una nuova entità dal 1° gennaio 2024: **Fondazione Collettiva Groupe Mutuel che adesso ingloba tutte le nostre attività LPP.**”

“Dobbiamo fare tutto il possibile, ogni giorno, per essere vicini ai nostri clienti e alle loro necessità. Dobbiamo proporre loro, in qualunque momento, le migliori prestazioni al miglior prezzo. Per questo motivo abbiamo investito molto nel 2023 per servire meglio i nostri clienti e facilitare la loro vita, ad esempio con un nuovo software di gestione per i nostri clienti LPP e un nuovo Spazio clienti per semplificare la vita delle aziende assicurate da noi. **Questo sforzo sarà ulteriormente intensificato nel 2024.**”



Capitolo 8

Governance



Il Groupe Mutuel è organizzato nella forma di holding. Le società che costituiscono la holding sono attive nei vari settori dell'assicurazione, in particolare in quello della salute e della previdenza per i singoli individui e per le aziende.

Groupe Mutuel

Groupe Mutuel Holding SA appartiene integralmente a Fondation Groupe Mutuel, un'entità senza scopo di lucro. La fondazione sostiene il benessere, la promozione e la prevenzione della salute per la popolazione svizzera, attraverso molteplici iniziative.

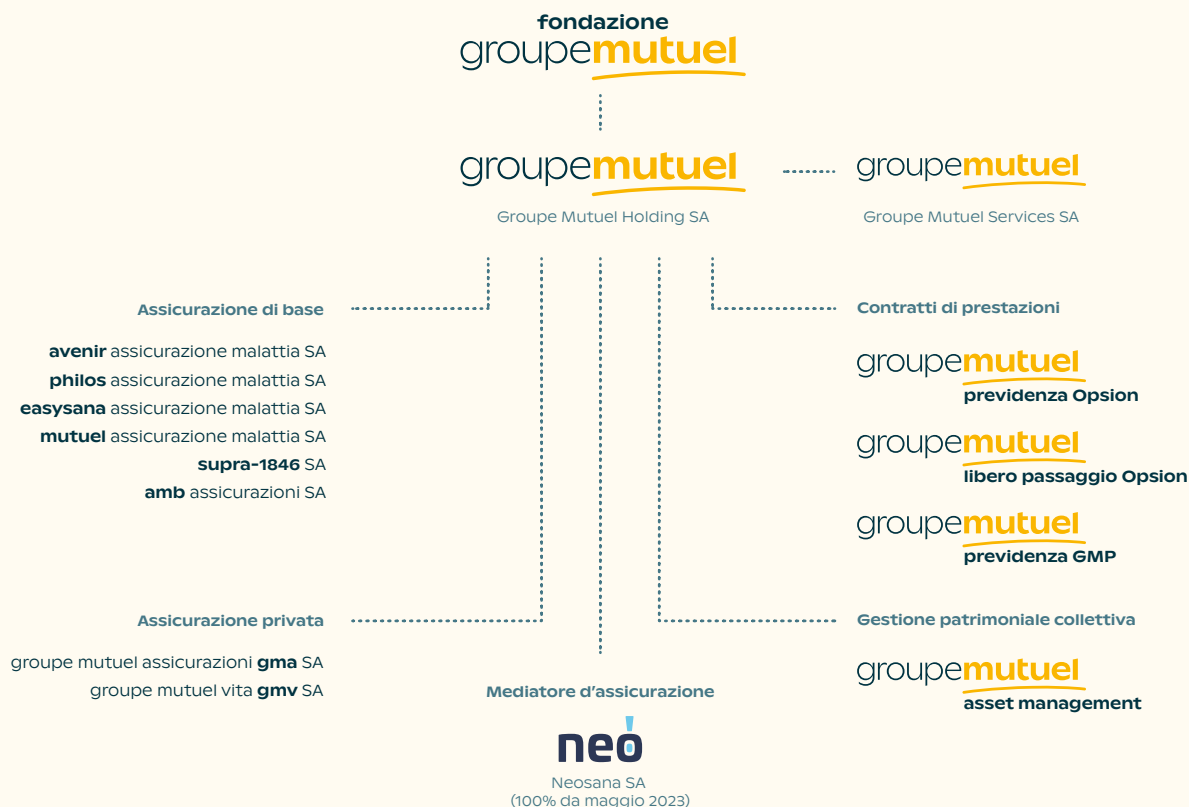
La società affiliata, Groupe Mutuel Services SA, mette così a disposizione delle altre società del gruppo la propria infrastruttura amministrativa e il proprio personale.

In modo analogo, Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA si occupa della gestione di patrimonio collettiva per le società della holding & partner. Tale condivisione dei mezzi consente di sviluppare sinergie da cui traggono vantaggio tutte le società e quindi i clienti. Le prestazioni di servizio sono nettamente distinte fra i vari settori

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 e conformi alle buone prassi in vigore nel settore. Suddette ripartizioni sono altresì oggetto di audit da parte di un'entità terza indipendente, affinché il contributo di ognuna corrisponda all'utilizzo effettivo delle risorse a disposizione.

Groupe Mutuel Services SA e Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA possono altresì proporre le loro prestazioni a società terze, come accade nei settori dell'assicurazione malattia o della previdenza professionale, per esempio.



Panoramica delle **società affiliate di Groupe Mutuel Holding SA** e delle loro attività

Groupe Mutuel Holding SA detiene sei assicuratori malattia attivi nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, vale a dire:

- o **Mutuel Assicurazione Malattia SA**
- o **Philos Assicurazione Malattia SA**
- o **Avenir Assicurazione Malattia SA**
- o **Easy Sana Assicurazione Malattia SA**
- o **SUPRA-1846 SA**
- o **AMB Assicurazioni SA**

L'assicurazione privata che opera nell'ambito dell'assicurazione malattia complementare e commercializza l'assicurazione di patrimonio è **Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA**.

La società **Groupe Mutuel Vita GMV SA** propone i prodotti d'assicurazione sulla vita.

Neosana SA, di cui la holding detiene il 100% delle azioni, fornisce prestazioni di mediazione nei campi dell'assicurazione sanitaria e dell'assicurazione sulla vita e contribuisce così alla distribuzione dei prodotti degli assicuratori di Groupe Mutuel Holding.

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

La società **Groupe Mutuel Asset Management SA** è, invece, dedicata alla gestione di patrimonio delle aziende del Groupe Mutuel.

Commissioni specializzate **del Consiglio d'amministrazione**

La Commissione d'audit e dei rischi

La Commissione d'audit e dei rischi è presieduta da **Jean-Blaise Conne** (a sinistra nella foto) 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 la performance, le qualifiche e l'indipendenza dei revisori interni ed esterni.

La Commissione progetti strategici e innovazione

La Commissione progetti strategici e innovazione è presieduta da **Jürg E. Tschanz** (a destra nella foto). Ne fanno parte altri tre membri del Consiglio d'amministrazione. Definisce e propone al Consiglio d'amministrazione la strategia di trasformazione e d'innovazione, di diversificazione e di maturità digitale, 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 dell'informazione e della comunicazione al servizio dell'azienda. Esamina altresì la strategia di partenariati o di acquisizioni da implementare per raggiungere gli obiettivi prefissi ed emette le relative raccomandazioni nei confronti del Consiglio d'amministrazione. Segue infine l'avanzamento dei progetti correlati alle iniziative strategiche.

La Commissione di retribuzione e nomine

La Commissione di retribuzione e nomine è presieduta da **Marc-André Ballestraz** (al centro nella foto) ed è composta da altri tre membri del Consiglio d'amministrazione. Essa propone al Consiglio d'amministrazione la retribuzione 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 del direttore generale e li valuta. Riesamina infine regolarmente il sistema di retribuzione.





Il Consiglio d'amministrazione di Groupe Mutuel Holding SA e le sue commissioni specializzate

Il Consiglio d'amministrazione è l'organo di gestione strategica di Groupe Mutuel Holding SA. Composto da cinque a nove membri, eletti per quattro 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 progetti strategici e innovazione e la Commissione di retribuzione e nomine.** Le commissioni informano regolarmente il Consiglio d'amministrazione delle loro attività.



Da sinistra a destra:

Jean-Blaïse **Conne**, Marc-André **Ballestraz**, Jürg E. **Tschanz**,
Karin **Perraudin**, Roland Marcel **Eberle**, Fabio **Naselli Feo**,
Petra **Feigl-Fässler**, Charles **Relecom**

I membri del Consiglio d'amministrazione di Groupe Mutuel Holding SA per l'anno 2022

Karin Perraudin, **presidente**²

Master HEC.

Perito-contabile diplomata. Amministratrice di
varie società.

Roland Marcel Eberle, **vicepresidente**³

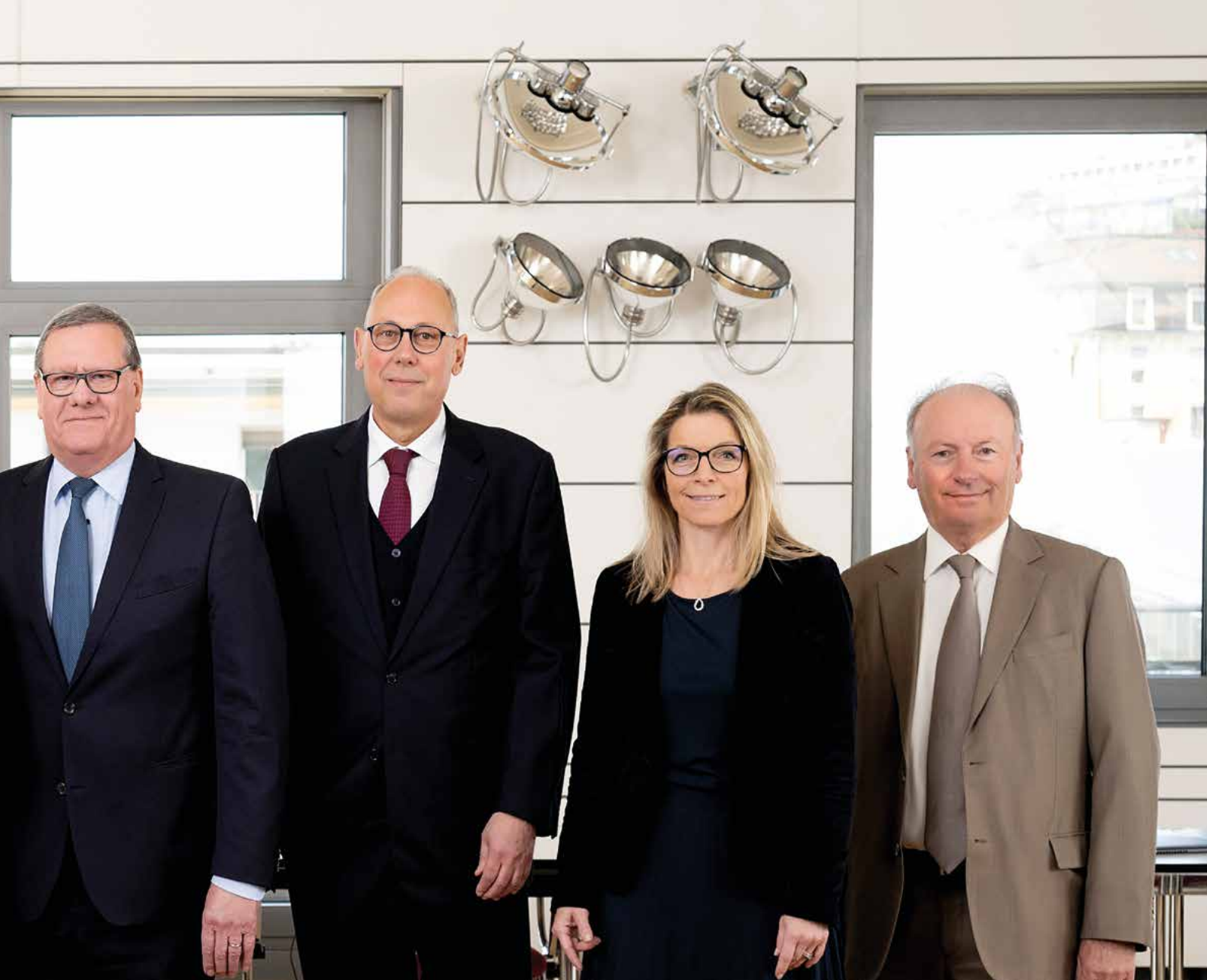
Ingegnere agrario.

Ex Consigliere agli Stati dal 2011 al 2019.
Amministratore di società.

Fabio Naselli Feo, **segretario**^{1,2}

Imprenditore.

Amministratore di società.



Jürg E. Tschanz, membro²

MBA in Finance and Strategic Management.
Imprenditore.
Cofondatore e presidente di planitwiss.

Charles Relecom, membro^{2,3}

Master in scienze attuariali e matematica.
Amministratore di società.

Petra Feigl-Fässler, membro³

Laurea in scienze economiche HSG. Membro di direzione e responsabile delle risorse umane di Migros Industrie.

Marc-André Ballestraz, membro^{1,3}

Master in scienze commerciali e industriali.
Perito-contabile diplomato.

Jean-Blaise Conne, membro¹

Perito-contabile diplomato.
Amministratore di società.

¹ Membro della Commissione d'audit e dei rischi

² Membro della Commissione progetti strategici e innovazione

³ Membro della Commissione di retribuzione 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 nove membri nel 2023. **Essa implementa le strategie approvate dal Consiglio d'amministrazione** e attua i principi di gestione dei rischi. Inoltre, assicura il monitoraggio degli sviluppi in ambito legale e regolamentare e vigila sulla loro osservanza.

I membri **della Direzione generale** nel 2023

Thomas Boyer

Direttore generale

Master in scienze economiche HEC.

Thomas J. Grichting

Servizi

Dottore in giurisprudenza / Avvocato

Vincent Claivaz

Salute & Previdenza

Clienti Impresa

Diploma di studi superiori nel settore alberghiero e della ristorazione. Diploma di gestione ospedaliera.

Paul Rabaglia

Finanze

Master in scienze economiche HEC.

Cédric Scheiben

Distribuzione

Executive MBA in servizi finanziari e assicurazioni.

Pierre-Luc Marilley

Relazione clienti

Master in scienze economiche.

Philippe Buthey

Tecnologia

Diploma d'informatico di gestione ES.

Sophie Revaz

Prestazioni individuali

Master in giurisprudenza / Avvocato. Executive MBA.

Jérôme Mariéthoz

Salute & Previdenza Clienti privati

Master in scienze economiche HEC.

Codice di condotta

Groupe Mutuel Holding dispone di un Codice di condotta, adottato dagli organi dirigenti, per inquadrare tutte le proprie attività. Il Codice di condotta espone in modo chiaro i valori etici e professionali, come pure le direttive di comportamento.

Tale codice di condotta deve essere rispettato da tutti gli organi dirigenti e da tutti i dipendenti di Groupe Mutuel Holding o delle sue società. Esso è supportato da una piattaforma esterna specializzata e indipendente, che consente ai dipendenti di segnalare qualsiasi comportamento che non rispetti il Codice di condotta o le leggi in vigore. L'obiettivo è di proteggere sia i dipendenti stessi che l'azienda, mantenendo una buona governance all'interno del Groupe Mutuel.

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, Gestione dei rischi e Attuario responsabile.

La terza linea di difesa è costituita dall'Audit interno.

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.



Funzione **Compliance**

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

Funzione **Gestione dei rischi**

La funzione Gestione dei rischi è incaricata della vigilanza e della gestione adeguata dei rischi, specificamente dell'esame indipendente dei rischi e dei controlli, oltre che della gestione 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.

Retribuzione dei membri del **Consiglio d'amministrazione e della Direzione generale**

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

Consiste in un compenso fisso e del rimborso delle spese di rappresentanza e di trasferta. Non è attribuito alcun compenso variabile. Questo regolamento, per tutte le società della holding, limita le retribuzioni annue per entità a 25 000 franchi per il/la presidente e a 24 000 franchi per gli altri amministratori.

La retribuzione annua totale dei membri del Consiglio d'amministrazione è anch'essa limitata, indipendentemente dal numero di posti d'amministratore che occupano nelle società di Groupe Mutuel Holding SA. Il massimale è di 250 000 franchi per il/la presidente, di 120 000 franchi per il vicepresidente e per il presidente della Commissione d'audit e dei rischi, 110 000 franchi per i presidenti delle altre commissioni specializzate e 100 000 franchi per gli altri amministratori.

Il Consiglio d'amministrazione di Groupe Mutuel Holding SA definisce, dietro proposta della Commissione di remunerazione e nomine, la retribuzione della Direzione generale. I principi di retribuzione dei membri della Direzione generale

sono definiti in un regolamento emesso dal Consiglio d'amministrazione. Tale retribuzione è composta da un salario fisso e da una quota variabile dipendente dai risultati dell'anno precedente.

La quota variabile versata dipende dal grado di realizzazione degli obiettivi nelle seguenti categorie:

- risultati finanziari e operativi delle varie entità del Gruppo e obiettivi legati ai progetti strategici;
- obiettivi quantitativi e qualitativi individuali.

Gli obiettivi sono fissati per un anno e non è versata alcuna retribuzione differita. Gli eventuali onorari relativi a mandati professionali per conto del Groupe Mutuel presso altre società sono integralmente riversati all'azienda.

Il totale dei pagamenti effettuati in contanti (fissi e variabili), nel 2023, ai membri della Direzione generale ammonta a 3 257 307 franchi. I contributi di previdenza del datore di lavoro sono pari a un totale di 518 935 franchi. La retribuzione più elevata è stata percepita dal CEO con pagamenti in contanti pari a 669 802 franchi e contributi di previdenza del datore di lavoro pari a 114 900 franchi.

Organigramma del Groupe Mutuel al 31.12.2023

Il Consiglio d'amministrazione di Groupe Mutuel Holding SA

Presidente

**Karin
Perraudin**

Vicepresidente

**Roland Marcel
Eberle**

Segretario

**Fabio
Naselli Feo**

Membro

**Marc-André
Ballestraz**

Membro

**Jean-Blaise
Conne**

Membro

**Charles
Relecom**

Membro

**Petra
Feigl-Fässler**

Membro

**Jürg E.
Tschanz**

La Direzione generale



Thomas Boyer
Direttore generale



Sophie Revaz
Direttrice

Prestazioni individuali



Paul Rabaglia
Direttore

Finanze



Thomas J. Griching
Direttore

Servizi



Pierre-Luc Marilley
Direttore

Relazione clienti



Jérôme Mariéthoz
Direttore

Salute & Previdenza
Clienti privati



Philippe Buthey
Direttore

Tecnologia



Vincent Claivaz
Direttore

Salute & Previdenza
Clienti Impresa



Cédric Scheiben
Direttore

Distribuzione





Impressum

Redazione & Layout

Settore Comunicazione & Organizzazione

Fotografie

Olivier Maire, Thomas Masotti, Getty images

Editore

Groupe Mutuel Holding SA
Rue des Cèdres 5, 1919 Martigny

E-mail

presse@groupemutuel.ch



groupemutuel

Groupe Mutuel Holding SA Rue des Cèdres 5 1919 Martigny 0848 803 111 / groupemutuel.ch



Società d'assicurazione di Groupe Mutuel Holding SA: 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 / Groupe Mutuel Vita GMV SA
Fondazioni amministrate da Groupe Mutuel Services SA: Mutuelle Neuchâteloise Assurance Maladie
Fondazione Collettiva Groupe Mutuel / Fondazione Opsion Libero Passaggio