

Ania

FORUM ANIA  
CONSUMATORI

Ania

FONDAZIONE



Una vita da  
*Serena*

GUIDA PER LE ASSICURAZIONI SALUTE



# L'ASSICURAZIONE IN CHIARO

Ania  
FORUM ANIA  
CONSUMATORI

Il **Forum ANIA - Consumatori** è una fondazione costituita da ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) che **ha l'obiettivo di facilitare e rendere ancor più costruttivo e sistematico il dialogo tra le imprese di assicurazione e i consumatori.**

Si avvale della partecipazione di rappresentanti delle imprese, delle associazioni dei consumatori, nonché di autorevoli personalità indipendenti dal settore assicurativo. Fanno parte della fondazione e siedono nel suo organo direttivo dieci associazioni dei consumatori rappresentative a livello nazionale: Adiconsum, Adoc, Cittadinanzattiva, Codacons, Federconsumatori, Lega Consumatori, Movimento Consumatori, Movimento Difesa del Cittadino, Unione per la Difesa dei Consumatori e Unione Nazionale Consumatori.






Uno degli scopi statutari del Forum  
è **sviluppare iniziative di informazione  
ed educazione sui temi assicurativi,  
per aumentare la consapevolezza  
dei consumatori nei confronti  
della protezione dai rischi.**

# LE SPESE SANITARIE

Le spese sanitarie conseguenti alla malattia di uno dei suoi componenti sono un evento che può mettere facilmente a repentaglio la stabilità finanziaria di una famiglia.

Si tratta di spese spesso incompressibili o difficilmente rinviabili. Quando se ne presenta la necessità, **possono però essere affrontate grazie a schemi assicurativi che permettono di sopportarne più facilmente il peso economico**, preservando così l'equilibrio finanziario della propria famiglia.



The background is a stylized illustration of a landscape. On the left, a person with dark hair, wearing a white t-shirt and blue pants with red accents, is running towards the right. In the center-right, a person with dark hair, wearing a yellow cap, a light-colored long-sleeved shirt, and purple pants, is riding a yellow bicycle towards the right. The landscape features rolling green hills, a large yellow sun in the sky, a brown building with a window in the background, and green trees on the right. In the foreground, there are large green leaves and two small white daisies.

Obiettivo di questa brochure è **illustrare in modo semplice e chiaro le differenti tipologie di polizze per la salute**, spiegando come funzionano le assicurazioni per il rimborso delle spese mediche, le forme indennitarie, quelle che ci tutelano in caso di malattie gravi e le coperture che offrono sostegno economico a chi necessita di assistenza perché non più autosufficiente.

# LE ASSICURAZIONI SALUTE

Sottoscrivendo un'assicurazione sulla salute si ha una **copertura per tutte le malattie**, cioè tutte le alterazioni dello stato di salute di un individuo, che presentino le caratteristiche della possibilità e della non volontarietà.

Generalmente questi contratti prevedono anche l'automatica copertura delle conseguenze di infortunio e cioè di un evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.





Per tutti questi motivi, la sottoscrizione di un'assicurazione sulla salute necessita di un'attenta valutazione del rischio da parte dell'assicuratore e dell'assicurato, che può essere effettuata attraverso la compilazione di un questionario sanitario volto a individuare:

- malattie pregresse ed eventuali ricoveri/interventi chirurgici
- situazioni patologiche in corso ed eventuali sintomatologie in atto
- esiti di eventuali accertamenti diagnostici
- malformazioni e/o difetti fisici
- infortuni e invalidità sofferti
- uso di farmaci
- fattori di ereditarietà o familiarità



# ASSICURAZIONI PER IL RIMBORSO DELLE SPESE MEDICHE

Le più diffuse assicurazioni sanitarie permettono di ricevere un **rimborso per le spese mediche, sostenute per ricoveri, visite specialistiche ed esami diagnostici.**

Queste polizze rimborsano le spese di:

- prestazioni non comprese nel SSN
- il ticket a carico del paziente
- prestazioni comprese nel SSN, ma con maggiori livelli di servizio, accesso e qualità







# RIMBORSO SPESE OSPEDALIERE E INTERVENTI CHIRURGICI

Anche un intervento chirurgico semplice, magari effettuato ambulatorialmente o in day hospital, può avere dei costi importanti da sopportare.

Il rimborso delle spese ospedaliere e per interventi chirurgici prevede di norma:

- rette di degenza
- altre spese sanitarie riguardanti il ricovero
- spese sostenute per l'equipe operatoria
- spese per il trasporto sanitario dell'assicurato al luogo di cura
- spese precedenti e post ricovero e/o intervento chirurgico (generalmente comprese tra un minimo di 60 giorni e un massimo di 120/150 giorni prima e dopo) per cure, visite, esami, apparecchi protesici o correttivi connessi alla problematica sanitaria oggetto del ricovero, ecc.
- altre estensioni (diaria accompagnatore o infermiere)





In generale questo tipo di polizze può prevedere una **diaria sostitutiva per i giorni di durata del ricovero, per un valore predeterminato e per un numero massimo di giornate.**



## RIMBORSO VISITE SPECIALISTICHE ED ESAMI DIAGNOSTICI

In abbinamento alla copertura per il rimborso delle spese di cure ospedaliere, è possibile assicurarsi anche per le **spese derivanti da cure mediche "domiciliari" o "ambulatoriali"**.

Poiché si possono avere questi tipi di prestazioni anche direttamente tramite le strutture del Servizio Sanitario Nazionale è prevista l'applicazione di franchigie e/o di scoperti.





Sono di norma esclusi dalla copertura visite ed esami fatti per controllo volontario e preventivo. Negli ultimi anni però, spesso inserita all'interno di coperture di assistenza, ha trovato spazio nelle polizze la **possibilità di effettuare visite, esami e check-up di medicina preventiva a certe condizioni** (ad es. non più di un esame all'anno o non più di un check-up ogni tre anni).



# ASSICURAZIONI INDENNITARIE

La polizza indennitaria garantisce a un assicurato il pagamento di un importo monetario in caso di malattia o infortunio.

Sono forme di polizza particolarmente **importanti per categorie professionali non dipendenti** quali liberi professionisti, commercianti, artigiani, soggetti a una temporanea sospensione della produzione di reddito.

**L'indennità da ricovero è l'indennità più nota e di maggior diffusione sul mercato nazionale.**

La diaria, come viene semplicemente indicata nella misura prescelta dall'assicurato, viene corrisposta dalla compagnia per ciascun giorno di degenza ospedaliera e per un periodo massimo prefissato.



# BIKE SHOP



In caso di ricovero all'estero o di interventi particolarmente gravi, ci possono essere delle forme di maggiorazione dell'indennizzo.

A questo tipo di copertura è possibile affiancare l'**indennità giornaliera in caso di ingessatura**, che comporta spesso una convalescenza lunga o comporta un'effettiva impossibilità ad esercitare la propria professione.



# ASSICURAZIONI CONTRO LE MALATTIE GRAVI

Le polizze contro le malattie hanno lo scopo di **proteggere dai danni economici derivati dal verificarsi di gravi patologie**, previste nella polizza, mediante il pagamento di un capitale prefissato per far fronte alle intervenute gravi condizioni della persona assicurata.

**Le malattie gravi generalmente coperte sono, tra le altre, l'infarto del miocardio, il cancro e l'ictus cerebrale.** Diffusa è anche la copertura di interventi di chirurgia di by-pass aorto-coronarico, dell'insufficienza renale e del trapianto di organi di rilievo.







In un numero limitato di polizze, la lista delle malattie gravi coperte può estendersi anche alla cecità, alla sclerosi multipla, alla perdita combinata di due organi (tra mani, piedi e occhi), ovvero alla malattia di Alzheimer o al morbo di Parkinson.

Questi prodotti assicurativi prevedono una durata che va da almeno 5 fino a 25 anni.

# ASSICURAZIONI PER LA PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA

Anche conosciute come **“Long Term Care”**, queste polizze prevedono una **copertura in caso di perdita di autosufficienza nel compimento autonomo di attività elementari della vita quotidiana** - non necessariamente dovuta a malattia o infortunio, ma anche a senescenza - garantendo delle prestazioni in termini di servizi in natura o importi monetari forfettari.

La perdita di autosufficienza viene generalmente individuata nel caso in cui l'assicurato non risulti in grado, da solo, di mantenere un livello ragionevole di igiene personale (es. lavarsi, radersi, pettinarsi, lavarsi i denti), vestirsi, mangiare e bere, spostarsi, ovvero coricarsi e alzarsi dal letto, sedersi e alzarsi dalla sedia anche con l'aiuto di supporti.





La perdita di autosufficienza è spesso riconosciuta anche quando all'assicurato è diagnosticata una patologia nervosa o mentale di origine organica, quale il morbo di Alzheimer o altre demenze invalidanti.

**Le prestazioni consistono di norma nell'erogazione di una rendita vitalizia.** Alcune assicurazioni offrono agli assicurati anche l'erogazione di **prestazioni e servizi di tipo assistenziale** (consigli medici telefonici, servizi in natura presso la residenza dell'assicurato o nel corso di un suo viaggio).

Una vita da  
**Serena**

GUARDA IL VIDEO  
IN ANIMAZIONE





## Forum ANIA - Consumatori

Via di San Nicola da Tolentino, 72  
00187 Roma  
[forumaniaconsumatori.it](http://forumaniaconsumatori.it)



## Fondazione ANIA

Via di San Nicola da Tolentino, 72  
00187 Roma  
[fondazioneania.it](http://fondazioneania.it)