
Assicurazione malattia - glossario

Situazione al
08/2023

Malattia

Per malattia si intende un'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio che produce necessità di cure.

Rimborso delle spese di cura solo per grandi interventi chirurgici

Dà all'assicurato la possibilità di scegliere il medico o l'ospedale di cura senza doversi preoccupare della spesa, sempre nel caso siano necessari grandi interventi chirurgici. Di regola sono rimborsabili tutte le spese di carattere sanitario: esami clinici, visite mediche, operazioni, ecc.

Rimborso delle spese in occasione di ricovero in casa di cura

L'assicurato può scegliere il medico o l'ospedale di cura. Spesso nelle polizze è previsto che, in sostituzione del rimborso all'assicurato delle spese sostenute, questo possa rivolgersi a case di cura convenzionate con l'assicurazione. In questo caso il problema è però che spesso alla convenzione non aderiscono i medici liberi professionisti e quindi l'assicurato potrebbe non essere coperto dalla polizza.

Diaria

La diaria è una somma prestabilita per ogni giorno di degenza in una struttura ospedaliera pubblica o privata, indipendentemente dalle spese sostenute dall'assicurato. La diaria viene liquidata quando sono terminate le cure.

Invalità permanente da malattia

L'invalidità permanente da malattia è la garanzia che Vi copre nel caso in cui una malattia provochi la perdita totale o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta. La malattia dev'esser diagnosticata nel corso del periodo di validità dell'assicurazione e manifestarsi non oltre un anno della cessazione dell'assicurazione. Sono in ogni caso escluse preesistenti infermità o invalidità.

Normalmente all'assicurato non spetta nessuna indennità se l'invalidità accertata è di grado inferiore al 25%.