



Verbraucherzentrale Südtirol
Centro Tutela Consumatori Utenti

*Die Stimme der VerbraucherInnen
La voce dei consumatori*

Centro Tutela Consumatori Utenti

Via Dodiciville 2

39100 Bolzano

Tel. 0471 975597

info@verbraucherzentrale.it

Assicurazione malattia privata - ne abbiamo veramente bisogno?

Ven 08/07/2016 - 10:00

Sempre più spesso ci troviamo di fronte ad agenzie di assicurazione, banche o siti online che offrono prodotti assicurativi che dovrebbero coprire eventuali spese sanitarie in strutture private, e ci si chiede se effettivamente ne abbiamo bisogno.

L'assicurazione malattia privata copre i costi che potrebbero essere sostenuti a seguito di un trattamento in una struttura privata a causa di un infortunio o malattia.

Stiamo parlando di costi che potrebbero essere effettivamente sostenuti dal settore sanitario pubblico, se ci si rivolgesse ad una struttura pubblica. Ma da qualche tempo, si va dicendo che il nostro sistema sanitario pubblico stia diminuendo il numero e la qualità delle prestazioni, aumentando così la richiesta di trattamenti in strutture private.

Si cerca di far passare l'idea che la copertura delle prestazioni nel sistema sanitario pubblico sia sempre meno disponibile, indirizzando i cittadini verso le strutture private. La realtà però è ben diversa! Il sistema sanitario pubblico infatti, con tutte le mancanze che si possono riconoscere, può ancora fornire servizi di alta qualità, e di conseguenza, un'assicurazione malattia privata ad oggi, non è certo necessaria!

I consumatori, a seconda della vita che conducono, potrebbero aver bisogno di una certa tipologia di polizza assicurativa: c'è chi necessita, ad esempio, di una copertura contro le conseguenze finanziarie che un infortunio o una malattia potrebbero causare. In questo caso è consigliato stipulare una polizza infortuni e malattia che ci risarcisce il caso di invalidità permanente. Sono questi i prodotti importanti da tenere presente, quando dobbiamo analizzare il nostro fabbisogno assicurativo, mentre invece un'assicurazione sanitaria privata, possiamo ancora inserirla agli ultimi posti di un'ipotetica lista delle priorità.

Durante le consulenze in campo assicurativo presso il CTCU, si nota che i consumatori hanno la

sensazione, dopo aver concluso contratti assicurativi di copertura sanitaria privata, di essere meglio protetti: in realtà non tengono conto del fatto che queste coperture nascondono tutta una serie di cavilli:

- il contratto può prevedere eventuali limitazioni o esclusioni di copertura;
- la copertura potrebbe essere limitata a infortuni o malattie che rendono necessario il ricovero ospedaliero e/o un intervento chirurgico;
il contratto potrebbe stabilire una franchigia minima che dovrebbe comunque pagare l'assicurato;
- in caso di incidente o malattia grave la somma assicurata potrebbe non essere sufficiente per coprire tutte le spese mediche necessarie;
- se non c'è un accordo specifico tra l'assicurazione e la struttura privata, il costo del trattamento, in un primo momento, deve essere anticipato dal consumatore. Ciò significa che l'importo verrebbe rimborsato solo dopo un'attenta verifica, con il rischio che la compagnia di assicurazione rigetti la richiesta.

In conclusione: il tempo per stipulare una polizza di assicurazione nell'ambito della sanità privata non è ancora arrivato - e si spera non arrivi mai!