

Costi, coperture, entità dei rimborsi e qualità dei servizi: sono molti i parametri da considerare

La polizza sanitaria migliore è su misura delle nostre necessità

La spesa sanitaria italiana è agli ultimi posti in Europa, un'assicurazione può essere utile, ma come sceglierla?

Nonostante la spesa sanitaria nel nostro Paese sia in costante aumento - nel 2015 è cresciuta dell'1% rispetto al 2014 superando i 112 miliardi - l'Italia con 2.355 euro per abitante si colloca agli ultimi posti nelle classifiche europee. Una situazione che difficilmente potrà cambiare in tempi brevi e che, secondo gli esperti, penalizza soprattutto la prevenzione, la gestione dei pazienti anziani e la possibilità di offrire ai cittadini cure di nuova generazione. In questo scenario non sorprende che sempre più italiani paghino di tasca propria molti servizi - nel 2014 la spesa sanitaria cosiddetta "out of pocket" è cresciuta del 14% - e si rivolgano alle assicurazioni per integrare il servizio pubblico. Quello che cercano, sottoscrivendo una polizza, è più tranquillità e la garanzia di una maggiore tutela in caso di incidente o malattia, ma anche la possibilità di una migliore prevenzione

Un'assicurazione può garantire tutele in caso di incidente o malattia ma anche una migliore prevenzione

attraverso test diagnostici e visite specialistiche più tempestive. Le polizze sanitarie, però, sono numerose e non è sempre facile districarsi tra le diverse proposte. Del resto, anche le nostre esigenze pos-

sono essere molto differenti. Pertanto, il primo passo da compiere quando intendiamo assicurarci è chiarirci le idee così da sapere esattamente di cosa abbiamo bisogno. Non va dimenticato, inoltre, che le polizze sanitarie sono integrative, le coperture, dunque, si aggiungono a quelle del Servizio sanitario nazionale e anche a quelle eventualmente legate alla nostra attività lavorativa. Molte aziende o casse professionali, infatti, assicurano i loro dipendenti e associati. Prima di sottoscrivere una polizza sanitaria è consigliabile, dunque, verificare se già non ne abbiamo una e, nel caso, valutare quali coperture questa garantisca.

IL MIGLIOR PARAMETRO

Partire dai nostri bisogni è il modo migliore per valutare un'assicurazione sanitaria integrativa. In questo modo potremo trovare quella più adatta alle nostre esigenze specifiche. Il costo, per esempio, può essere un parametro importante da prendere in considerazione, ma non può essere l'unico. Va valutato, infatti, in rapporto con gli eventuali indennizzi e le diverse coperture.

Uno dei principali vantaggi offerti dalle polizze sanitarie è il rimborso delle spese sostenute in occasione di ricoveri per interventi chirurgici. Interventi che si possono effettuare anche tramite il Sistema sanitario nazionale; un'assicurazione, però, può consentirci di abbreviare i tempi di attesa oppure di rivolgerci a strutture

private di eccellenza. In tutte le polizze, dunque, è presente l'indennizzo in caso di ricovero per intervento. Non tutte, però, lo prevedono anche in caso di ricovero senza intervento chirurgico. Lavoratori autonomi e professionisti, inoltre, potrebbero essere interessati anche a una diaria estesa al periodo di convalescenza, alla riabilitazione in caso di infortunio, a eventuali cure oncologiche e all'assistenza infermieristica domiciliare. L'assistenza è una delle variabili più importanti da valutare, alcune formule, infatti, prevedono anche assistenza e consulenza medica telefonica 24 ore su 24.

Se in famiglia c'è un solo reddito, inoltre, sarà importante prendere in considerazione un'assicurazione che prevede il versamento di un capitale in caso di invalidità permanente da malattia e il suo ammontare.

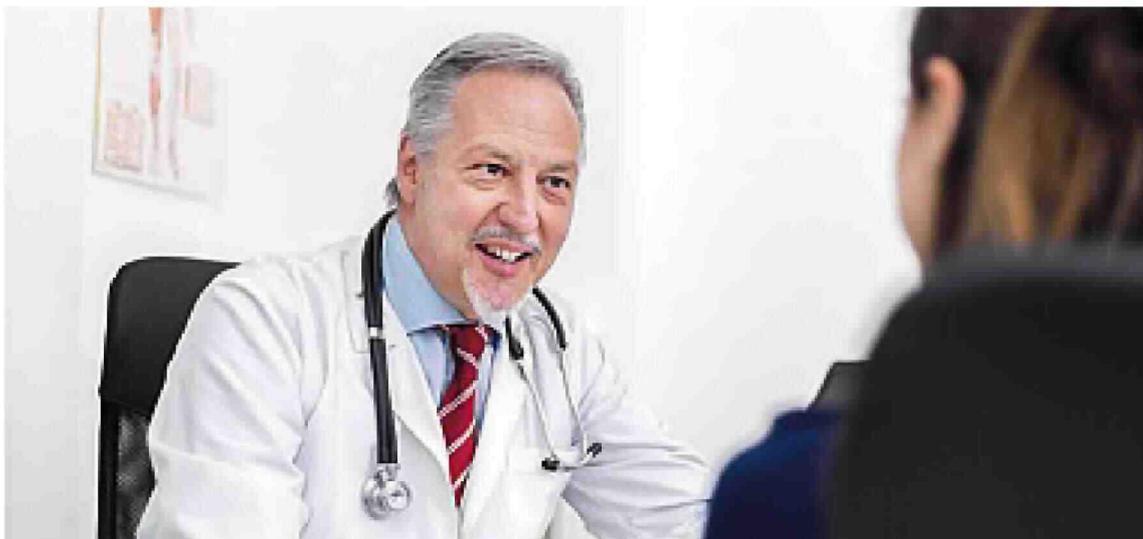
MASSIMA QUALITÀ SERVA ANTICIPATI

La possibilità di scegliere dove curarsi è una delle motivazioni maggiori per cui si sottoscrive una polizza sanitaria. Le assicurazioni, in genere, sono convenzionate con determinate strutture. Può essere utile, quindi, valutare la loro qualità. Rivolgersi a queste strutture, inoltre, può offrire dei vantaggi: il pagamento diretto da parte dell'assicurazione, senza anticipi e prenotazioni e liste d'attesa più rapide. Un'altra significativa differenza tra le diverse formule riguarda il tipo di visite. In genere sono previsti rimborsi per quelle specialistiche pre e post rico-

vero. Non tutte le polizze, però, prevedono anche quelle per le visite specialistiche, gli esami di alta diagnostica e i check-up. Questi, in realtà, sono uno dei principali vantaggi che possono offrire le polizze. Meglio, dunque, valutare attentamente queste voci, tenendo conto che dopo una certa età alcuni esami di controllo – per esempio la mammografia o il Pap-

test per le donne e il controllo del Psa negli uomini – dovrebbero diventare di routine ed essere effettuati periodicamente. Periodici, a qualsiasi
Un buon piano sanitario dovrebbe comprendere visite specialistiche e controlli periodici

età, dovrebbero essere anche i controlli e le visite odontoiatriche. Un buon piano sanitario integrativo, quindi, dovrebbe prevedere almeno una visita specialistica odontoiatrica con igiene orale all'anno, la copertura di altre visite se necessarie e di eventuali interventi chirurgici e il pagamento diretto alle strutture, almeno a quelle convenzionate.



SPECIALE

La polizza sanitaria migliore è su misura delle nostre necessità

Valore Salute più
 ABBIAMO A CUORE ANCHE LA TUA SALUTE

Unipol UnSalute