

POLIZZA RIMBORSO SPESE SANITARIE RINNOVO ANNUALITA' 2009-2010

Anche per l'annualità 2009-2010, l'Unione Pensionati è riuscita nell'intento di fornire ai suoi associati la possibilità di aderire ad una copertura per il rimborso delle spese mediche sostenute, che presenta caratteristiche di elevato profilo a tutela del rischio sanitario dei suoi iscritti.

La sottoscrizione della polizza per la prossima annualità, ancora conclusa con Generali, si è presentata sin dai mesi scorsi come una formalità tutt'altro che scontata e, anzi, sotto molteplici punti di vista, come un'impresa piuttosto complessa.

La situazione di crisi finanziaria che ha colpito l'economia globale, ha difatti portato anche il mercato assicurativo nazionale, da sempre in simbiosi con il mondo dell'alta finanza, ad assumere atteggiamenti di maggiore attenzione se non di generale ritrosia nella sottoscrizione di rischi ad elevato impatto, come quello rappresentato dal nostro contratto.

A ciò si aggiunga che l'andamento storico della polizza presenta indicatori tecnici tutt'altro che confortanti: nell'ultimo triennio il pool di Compagnie che detengono il rischio hanno sistematicamente riscontrato forti perdite economiche rispetto a quanto complessivamente incassato attraverso la raccolta premi degli aderenti.

La congiunzione dei due fattori qui rappresentati (unitamente ad una serie di altre contingenze non favorevoli) ha comportato notevoli problematiche ad una trattativa già tradizionalmente complessa, trattandosi di un ramo assicurativo delicato.

Le proposte originariamente raccolte da parte di tutte le Compagnie assicurative in grado di candidarsi credibilmente alla sottoscrizione del contratto, presentavamo sempre modifiche strutturali all'impianto della polizza in vigore, che ne stravolgevano la natura (trasformandola da polizza che rimborsa spese effettivamente sostenute, a polizza che restituisce un contributo a titolo di indennizzo forfettario), limitandone - in tutta evidenza - la portata.

Lo sforzo effettuato dall'Unione è consistito nel rappresentare al mondo assicurativo le nostre ragioni e trovare un punto di equilibrio sostenibile a partire dal nostro schema di polizza tradizionale.

Il risultato, riassunto nel prospetto riportato e raggiunto ancora una volta con Generali, coglie pienamente il predetto obiettivo, sebbene possa apparire che il premio per la prossima annualità abbia subito, soprattutto in caso di adesione alla Sezione I della polizza un apprezzabile incremento.

D'altro canto sono state introdotte in polizza alcune interessanti novità sul piano organizzativo/gestionale, che consentiranno di migliorare il servizio agli assicurati, nonché offrire alcune soluzioni di sicuro gradimento. Ci riferiamo in modo particolare

- ✓ all'introduzione della centralizzazione delle liquidazioni, che dovrebbe velocizzare la gestione dei sinistri;
- ✓ e all'istituzione di una rete (ovviamente su scala nazionale) di strutture sanitarie convenzionate che consentono all'aderente, in caso opti per il ricovero presso una clinica convenzionata, di usufruire del pagamento diretto da parte delle Generali, corrispondendo al centro medico (entro i massimali previsti) esclusivamente le franchigie del caso.

Tale ultima opportunità verrà successivamente esplicitata negli aspetti operativi, appena la Compagnia ci indicherà lo strumento più agile con cui accedere alla rete convenzionata.

**POLIZZA RIMBORSO SPESE SANITARIE
PROSPETTO RIASSUNTIVO PROPOSTE DI RINNOVO 2009-2010**

Si riporta, di seguito, sintesi delle condizioni che variano tra la copertura in vigore dal novembre 2008 all'ottobre 2009 e la polizza sottoscritta per gli associati dell'Unione a partire dalla prossima annualità (2009-2010).

TUTTO CIO' CHE NON VIENE RIPORTATO NEL SEGUITO RESTA INVARIATO.

LIVELLO I	COPERTURA 2008-2009	COPERTURA 2009-2010
<i>Introduzione misure organizzativo/gestionali</i>		1. Call Center Sinistri 2. Strutture Sanitarie Convenzionate 3. Pagamento diretto da parte della Compagnia alla struttura sanitaria convenzionata
<i>Premi</i>	€ 102 per ogni persona assicurata	€ 120 per ogni persona assicurata
<i>- Ricovero con Intervento di alta chirurgia</i>	Massimale € 13.427,88 franchigia € 250,00	Massimale € 13.427,88 Franchigia: € 250,00 su clinica non convenzionata € 500,00 se si utilizza la rete convenzionata

LIVELLO II	COPERTURA 2008-2009	COPERTURA 2009-2010
<i>Introduzione misure organizzativo/gestionali</i>		1. Call Center Sinistri 2. Strutture Sanitarie Convenzionate 3. Pagamento diretto da parte della Compagnia alla struttura sanitaria convenzionata
<i>Premi</i>	€ 530,00 per nucleo a carico convivente € 220,00 per ogni familiare non fiscalmente a carico (e familiare non convivente)	€ 650,00 per nucleo a carico convivente € 270,00 per ogni familiare non fiscalmente a carico (e familiare non convivente)
<i>- Ricovero con o senza Intervento chirurgico</i>	Massimale € 51.645,69 franchigia € 1.100,00	Massimale € 51.645,69 Franchigia: € 1.100,00 su clinica non convenzionata € 500 se si utilizza la rete convenzionata
<i>- Ricovero con Grande Intervento chirurgico</i>	Massimale € 103.291,38 franchigia € 13.427,88	Massimale € 103.291,38 Franchigia: € 13.427,88