

Rinnovo polizza sanitaria

Come si paventava, per il rinnovo del contratto da noi stipulato per offrire ai Soci la copertura sanitaria, ci è stato richiesto un aumento del 10%, motivato dall'andamento sfavorevole del bilancio tecnico da parte della società assicuratrice. In tutta onestà non possiamo negare che le richieste di rimborso, che transitano per la nostra segreteria, sono, a tutt'oggi, davvero cospicue.

A fine novembre sono state già trasmesse al broker per la liquidazione oltre 1.500 pratiche, del valore di oltre 1.300.000 euro, alle quali si devono aggiungere quelle gestite direttamente da Unipol con strutture convenzionate.

Consapevoli del rilevante valore sociale della protezione offerta ai nostri Associati, abbiamo affrontato con il massimo senso di responsabilità la trattativa nel corso della quale, assistiti amichevolmente da esperti di comprovata professionalità, abbiamo acquisito che il premio della polizza light (€ 140 annui) non venisse ritoccato e, quindi, lieviteranno soltanto le misure previste per la top (ferme da tre anni).

Abbiamo ottenuto che il massimale per le prestazioni di alta specializzazione sarà elevato da € 6.000 ad € 8.000, nonché la possibilità, per chi è già assicurato ed ha compiuto 88 anni, di proseguire la copertura per un altro anno.

Nessuna società del settore offre limiti di età così alti, in molti casi le coperture arrivano a garantire assistenza fino a 70 anni.

Probabilmente riusciremo ad ottenere, per limitati casi di particolare rilevanza, la previsione di anticipi nella circostanza di interventi in strutture non convenzionate.

Ci è stato, altresì, formalmente assicurato che sarà implementata l'assistenza attraverso il Call Center, in proposito abbiamo sollecitato, nel reciproco interesse, esplicite garanzie.

A questo punto sorge l'urgenza di conoscere la volontà dei Soci di rinnovare la propria adesioni alle condizioni sopra descritte (+10% per tutte le tariffazioni relative alla Top) anche alla luce di quanto già comunicato nel precedente numero di Senatus.

Ci riferiamo alle commissioni di € 5 che vengono praticate da Banca Prossima per ogni operazione di addebito automatico appoggiata a banche fuori del Gruppo Intesa.

Tale costo, così oneroso, da noi sostenuto per chi sceglie il pagamento in sei rate (30 euro) è superiore alla quota d'iscrizione richiesta ai Soci aggregati, la cui maggioranza intrattiene rapporti di c/c con banche extra Gruppo.

Pertanto, è nostro suggerimento versare il premio assicurativo in unica soluzione; per chi continuerà a preferire i 6 versamenti, gli stessi saranno maggiorati ciascuno di 5 euro.

Per coloro che hanno disposto gli addebiti con importo fisso e/o massimo è indispensabile segnalare alla propria banca, con la massima urgenza, la modifica di detti

limiti, altrimenti l'operazione verrà respinta con relativo imputazione delle commissioni d'insoluto che dovremo ripetere dai singoli unitamente alle spese per riattivare l'addebito automatico.

Abbiamo anticipato via mail quanto sopra a tutti gli aderenti che hanno fornito il relativo recapito di posta elettronica e invitiamo tutti gli interessati che apprenderanno la notizia dall'attuale lettura, di manifestarci a vista l'eventuale decisione di revoca.

Resta inteso che segnalazioni di variazioni alla composizione del nucleo familiare assicurato devono essere inviate tramite la scheda di adesione, regolarmente sottoscritta.

Chi non ci farà conoscere tempestivamente la scelta di non aderire più alla polizza, potrebbe trovarsi il primo addebito, commisurato alle nuove tariffe, che gli sarà rimborsato al più presto. Analogamente potrebbe succedere per chi farà sapere in ritardo di abbandonare il sistema rateale; in tal caso dovrà soltanto versare, in unica soluzione, le rimanenti 5 quote.

Allo scopo di far pervenire l'informativa a quanti più Soci sia possibile, abbiamo anche trasmesso un messaggio SMS a chi ci ha segnalato il numero di un suo cellulare.

E' opportuno chiarire, onde evitare spiacevoli malintesi registrati nel corso di questo anno, che chi aderisce alla polizza lo fa per tutto l'anno in quanto è l'Unione, sottoscrittrice del contratto, che s'impegna ad onorare i versamenti complessivi verso la società che fornisce il servizio.

Le dilazioni devono intendersi concesse dall'Associazione ai Soci che non possono, in corso d'anno, modificare la decisione e sospendere i versamenti per nessun motivo (anche grave). Ove dovessero ripetersi ulteriori analoghi episodi dovremmo, nostro malgrado, attivarci al recupero per via legale e precisiamo che il ritorno insoluto di qualsiasi addebito comporterà, nel futuro, la perdita dell'opportunità del pagamento rateale.

Si riepilogano le misure valide per il 2017:

Opzione Light

Aderente, parenti fiscalmente a carico o meno € 140 pro capite

Opzione Top

- a) Socio single € 935
- b) Socio e nucleo fiscalmente a carico € 1.210
- c) Ogni familiare da aggiungere € 440

Per ogni altro dettaglio, si può consultare quanto pubblicato nel n. 1 di febbraio 2016