

Consigli per risparmiare con l'assicurazione di base

SCELGA UNA CASSA MALATI CONVENIENTE

Qualsiasi assicurato può cambiare compagnia assicurativa, scegliendo tra le casse malati operative nel proprio luogo di residenza. Anche le casse malati più piccole e poco note sono affidabili. Se una cassa è economicamente inadempiente, le prestazioni previste per legge vengono coperte da un fondo per i casi d'insolvenza. E non è detto che una cassa oggi particolarmente vantaggiosa debba in futuro obbligatoriamente aumentare i premi più della concorrenza. Parecchie casse malati hanno premi bassi da anni.

Attenzione: nei periodi in cui si cambia compagnia assicurativa, i centralini delle casse più convenienti sono spesso intasati. Può anche accadere che le casse ritardino intenzionalmente l'invio delle offerte destinate alle persone più anziane o malate, con la speranza che queste si rivolgano ad un'altra cassa malati. Non accetti alcun rifiuto: può esigere e ottenere l'ammissione inviando la domanda per l'assicurazione di base con lettera raccomandata. La cassa malati non ha nessuna facoltà di negarle l'ammissione.

Trova i facsimile per la disdetta e la domanda di ammissione presso una nuova cassa malati su www.vzonline.ch. In alcuni casi, la nuova cassa le invia nuovamente il modulo di domanda in via ufficiale. Lo compili. Se è interessato solo all'assicurazione di base non risponda ad alcuna domanda sulle sue condizioni di salute. Fintantoché non vuole sottoscrivere un'assicurazione complementare non è obbligato a fornire alla cassa alcuna informazione. Prima di procedere a disdetta, legga pagina 32.

ASSICURAZIONE DI BASE E ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI PRESSO CASSE DIVERSE: NESSUN PROBLEMA

Numerosi assicurati rinunciano a cambiare cassa perché temono seccature amministrative, soprattutto se hanno assicurato le coperture complementari presso una cassa diversa da quella in cui hanno stipulato l'assicurazione di base. Si tratta di un timore infondato, le casse sono abituate a gestire parallelamente tali pratiche.

Quasi sempre gli ospedali inviano il computo dei costi direttamente alle casse interessate e sono obbligati a suddividere le prestazioni dell'assicurazione di base da quelle delle assicurazioni complementari. Pertanto, i ricoveri ospedalieri non generano più lavoro amministrativo.

Al ritiro dei medicinali in farmacia, è sufficiente allegare entrambe le tessere d'assicurato. Il farmacista provvederà quindi al computo dei medicinali non coperti dall'assicurazione di base direttamente con la compagnia presso cui sono state stipulate le assicurazioni complementari.

Per le fatture mediche si raccomanda la procedura seguente: faccia una copia della sua fattura e invii l'originale alla cassa malati presso cui ha stipulato la sua assicurazione di base, precisando che è titolare di coperture complementari presso un'altra compagnia. Dopo aver ricevuto il computo della sua assicurazione di base, lo invii con una copia della fattura originale alla compagnia presso cui ha assicurato le assicurazioni complementari.

S'INFORMI SULLA POSSIBILITÀ DI UNA RIDUZIONE DEI PREMI

Per le persone che vivono in condizioni economiche modeste, lo Stato prevede un diritto a una riduzione dei premi. Questa è regolamentata a livello cantonale e dipende da reddito e sostanza della persona interessata. S'informi presso l'amministrazione del suo comune se ne ha diritto.

ESCLUDI LA COPERTURA INFORTUNI

Chi svolge un'attività lavorativa come dipendente viene assicurato dal datore di lavoro contro le conseguenze degli infortuni professionali e degli infortuni non professionali, a condizione che lavori almeno otto ore a settimana presso lo stesso esercizio. In questo caso, si può escludere la protezione infortuni dall'assicurazione di base. Solo grazie a questo accorgimento, il premio si ridimensiona, a seconda della cassa, del 5-7 per cento. Le casse richiedono di norma una conferma scritta del datore di lavoro. Una volta che non si è più assicurati contro gli infortuni tramite il datore di lavoro, è necessario informare la cassa malati e tornare a includere la copertura infortuni all'assicurazione di base.

ESENZIONE DAI PREMI DURANTE IL SERVIZIO MILITARE PROLUNGATO

Chi presta servizio militare o servizio civile per più di 60 giorni consecutivi può sospendere l'assicurazione di base e non pagare alcun premio durante questo periodo. Inoltre alla sua cassa malati almeno otto settimane prima dell'inizio del servizio una copia della convocazione. Se la notifica viene inviata in ritardo, la cassa malati sospende l'assicurazione di base dalla successiva data possibile, al più tardi dopo otto settimane.

NON È OBBLIGATORIO ASSICURARE I FIGLI PRESSO LA STESSA CASSA

La differenza dei premi dei minorenni è meno significativa rispetto a quella degli adulti. Tuttavia, può valere la pena non assicurare i figli presso la stessa cassa dei genitori. Alcune casse concedono uno sconto sull'assicurazione di base a partire dal secondo o terzo figlio per l'assicurazione di base. Attenzione: se un neonato non è assicurato presso la stessa cassa della madre, può darsi che i genitori debbano farsi carico di parte dei costi ospedalieri relativi al parto. S'informi a tempo debito presso la sua cassa.

OPTI PER I MODELLI DI RISPARMIO

Con i modelli di risparmio può ridimensionare i suoi premi anche fino al 20 per cento. Se abbina tali modelli a una franchigia più elevata, riesce a risparmiare fino al 50 per cento. Per saperne di più, legga le pagine seguenti.

Modelli di risparmio nell'assicurazione di base

Numerose casse propongono modelli di risparmio. Gli sconti concessi variano da cassa a cassa. I modelli di risparmio possono essere revocati alla fine dell'anno, dopo almeno un anno di affiliamento. Diverse casse esigono una notifica scritta, al più tardi entro la fine novembre.

ASSISTENZA TELEFONICA

Gli assicurati che scelgono questo modello s'impegnano a chiamare un centro di assistenza prima di recarsi dal medico. Eccezioni: emergenze, visite ginecologiche preventive, visite dal dentista o dall'oculista. I medici sono reperibili telefonicamente 24 ore su 24 e valutano se siano necessari una visita dal medico o il ricovero in ospedale – oppure se al paziente basta il loro supporto. Presso alcune casse malati, tale modello non limita la libera scelta del medico.

MODELLO HMO

Gli assicurati HMO s'impegnano a contattare sempre e in prima istanza il centro HMO scelto. Eccezioni: emergenze, visite ginecologiche preventive, visite dal dentista o dall'oculista. In un centro HMO lavorano medici in discipline diverse, anche fisioterapisti e nutrizionisti. Se necessario, i medici HMO mandano il paziente presso uno specialista o in ospedale.

MODELLO DEL MEDICO DI FAMIGLIA

Optando per il modello del medico di famiglia, si rinuncia alla libera scelta del medico. Gli assicurati scelgono dall'elenco della loro cassa malati un medico e s'impegnano, eccetto che per emergenze o per gli stessi motivi menzionati per il modello HMO, a consultare sempre in prima istanza il medico scelto. Questo, se del caso, decide di mandarlo presso uno specialista o in ospedale.

MODELLO DELLA FARMACIA

Scegliendo questo modello, ci si impegna a recarsi sempre in prima istanza presso una farmacia partner o a contattare un servizio di assistenza medica. Eccezioni: emergenze, visite ginecologiche preventive, visite dal pediatra, dal dentista o dall'oculista. La farmacia si premura di offrire consigli e assistenza in tutta riservatezza, in una stanza separata. Se necessario, si interPELLA telefonicamente un medico o si manda il paziente direttamente dal medico o in ospedale.

MODELLI DI RISPARMIO COMBINATI

Sempre più casse malati combinano i modelli di risparmio sopra descritti o li vincolano a ulteriori limitazioni, come ad esempio il ricovero unicamente presso strutture predefinite o l'assunzione di farmaci generici piuttosto che di preparati originali più costosi. Gli assicurati devono mettere in conto che tali limitazioni si riflettono anche nel servizio: possono contattare la cassa malati solo via mail o per telefono, devono pagare autonomamente i farmaci e sono costretti a saldare i premi con il sistema di addebito diretto o Debit Direct.

CONSIGLIO

Prima di aderire a qualsiasi modello di risparmio, s'informi su quali ripercussioni potrebbe avere nel suo caso – in caso di inosservanza delle regole o interpellando direttamente uno specialista senza precedente autorizzazione.