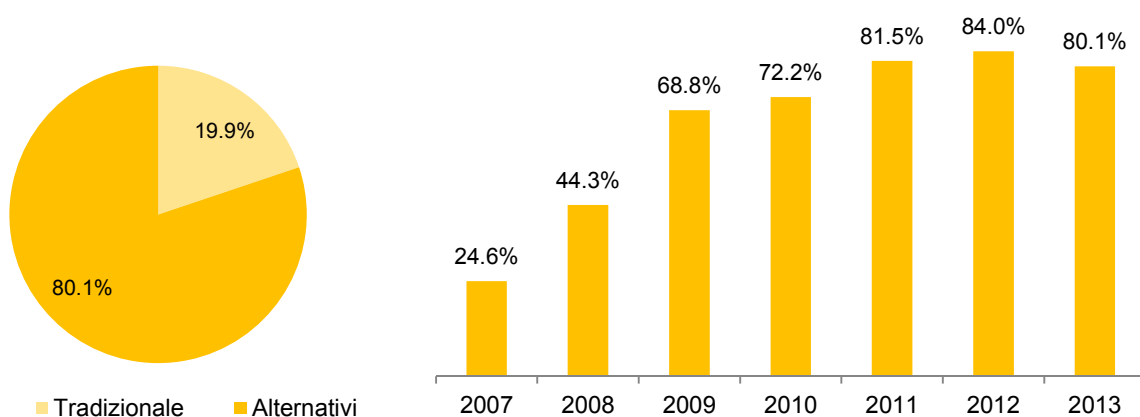


bonus.ch - modelli di assicurazione alternativi: sempre popolari a dispetto di dispute e contrasti

L'attualità degli ultimi giorni lo dimostra: gli assicurati conoscono poco e male i modelli alternativi di assicurazione malattia, quali l'HMO, il medico di famiglia o la telemedicina. I mass media riportano regolarmente le disavventure di assicurati che non hanno rispettato i severi vincoli imposti dagli specifici modelli.

Negli ultimi tempi si fa strada, a livello politico, l'intenzione di ridurre gli sconti sui modelli assicurativi alternativi. Il portale di comparazione bonus.ch si è prefisso di determinare se questi modelli, con i vantaggi economici che li caratterizzano, si mantengano attrattivi per la popolazione. I dati raccolti a questo scopo nelle ultime settimane dai moduli di richieste d'offerta del portale bonus.ch mostrano che gli assicurati non hanno perso interesse nei confronti dei modelli alternativi: più di quattro assicurati su cinque scelgono attualmente un modello legato al Managed Care. Se rispetto all'anno passato si registra un lieve calo di interesse (pari al 4%), dal 2007 a questa parte l'interesse per i modelli assicurativi alternativi è più che triplicato.



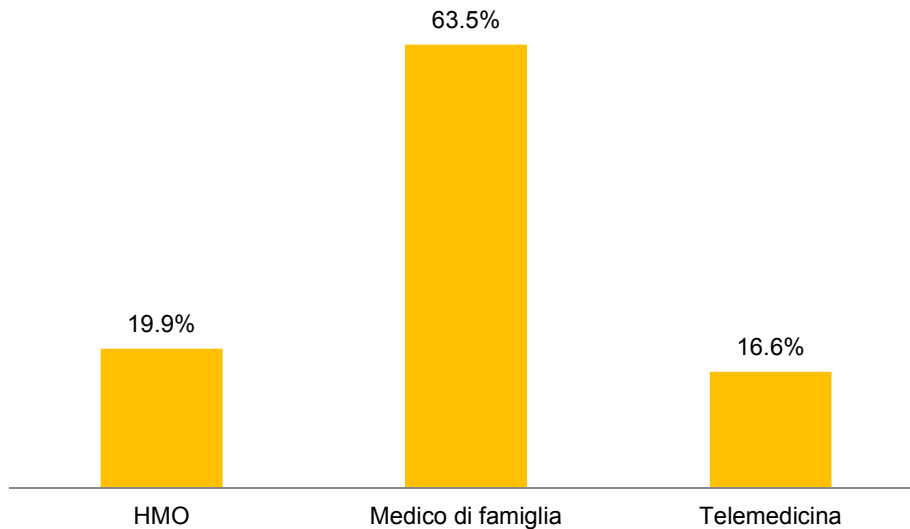
Panoramica dei tipi di modelli alternativi di assicurazione malattia

Rispetto al modello tradizionale, i modelli assicurativi alternativi permettono all'assicurato di risparmiare sul premio dell'assicurazione malattia. Con un unico vincolo: l'assicurato è tenuto ad accettare le condizioni e modalità di consultazione previste dall'assicuratore in funzione del modello scelto. Esistono tre principali famiglie di modelli alternativi:

- **«Medico di famiglia»:** l'assicurato si impegna a consultare in primo luogo un medico di riferimento predesignato, il quale lo indirizzerà, se necessario, a uno specialista.
- **«HMO»:** questo modello ha come base uno studio medico di gruppo che riunisce medici generalisti, specialisti e terapeuti. L'assicurato si impegna a consultare sempre lo stesso medico in seno allo studio di gruppo. Il medico indirizza poi il paziente verso uno specialista in seno al centro medico o al di fuori di quest'ultimo in caso di necessità.
- **«Telemedicina»:** scegliendo questo modello, l'assicurato si impegna a telefonare in primo luogo a un centro di consulenza medica. I consulenti telefonici gli forniscono informazioni e raccomandazioni o lo indirizzano verso un medico, un ospedale, o un terapeuta se necessario.

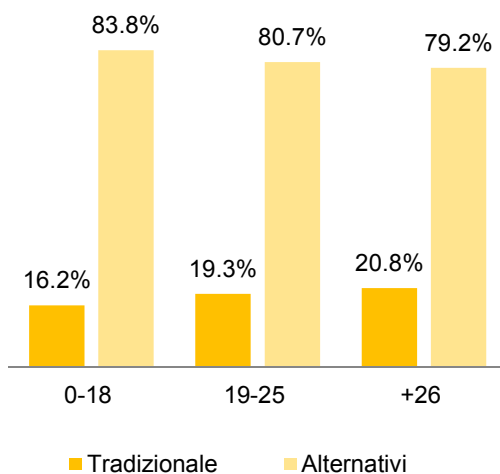
Grande successo per il modello "medico di famiglia"

Tra tutte le richieste d'offerta effettuate, la maggioranza riguarda il modello del medico di famiglia. La ragione di questa preferenza è da ricercarsi nel fatto che si tratta del modello che impone il minor numero di vincoli agli assicurati. Per la stragrande maggioranza, infatti, consultare in primo luogo il proprio medico di famiglia è già un'abitudine. Dall'anno scorso si rileva tuttavia anche un aumento delle richieste d'offerta per i modelli HMO e telemedicina. Se nel 2012 questi due modelli erano l'oggetto del 13% di richieste d'offerta, nel 2013 il tasso sale al 18%: un aumento del 5%, dovuto all'aumentare delle strutture proposte da assicuratori e rete di cure convenzionate.

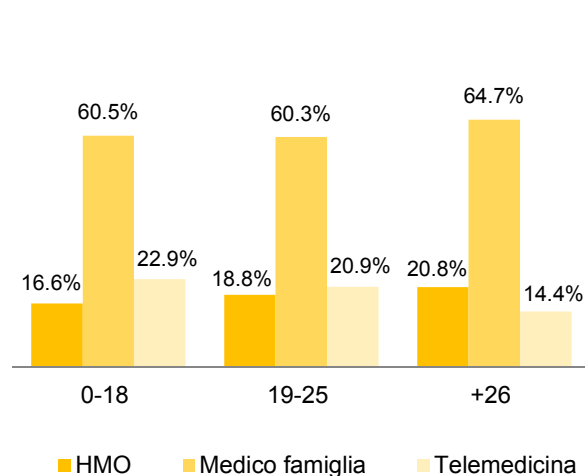


L'interesse per i modelli alternativi rispetto a quello tradizionale è pressoché invariato tra le diverse fasce d'età (0-18 anni / 19-25 anni / 26 anni e oltre). I modelli alternativi sembrano interessare in misura appena superiore la categoria degli under 18, con una percentuale di richieste d'offerta dell'83.8%, rispetto all'80.7% dei giovani adulti (19-25 anni) e al 79.2% degli adulti (26 anni e oltre). In ogni fascia d'età prevale comunque il modello del medico di famiglia, con oltre il 60% di richieste d'offerta.

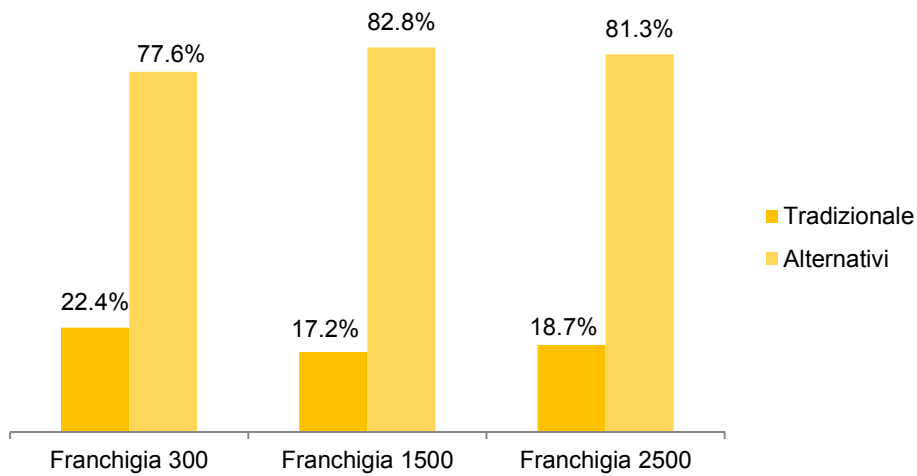
Modello di assicurazione per fascia d'età



Modelli alternativi per fascia d'età

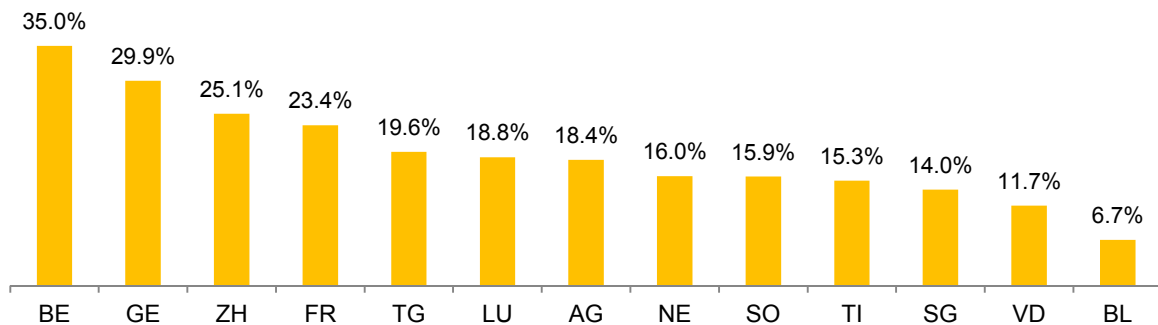


Si rileva inoltre che gli assicurati con franchigia minima scelgono il modello di assicurazione malattia tradizionale (che comporta la libera scelta del medico curante) con maggiore facilità rispetto agli assicurati con franchigia a opzione.



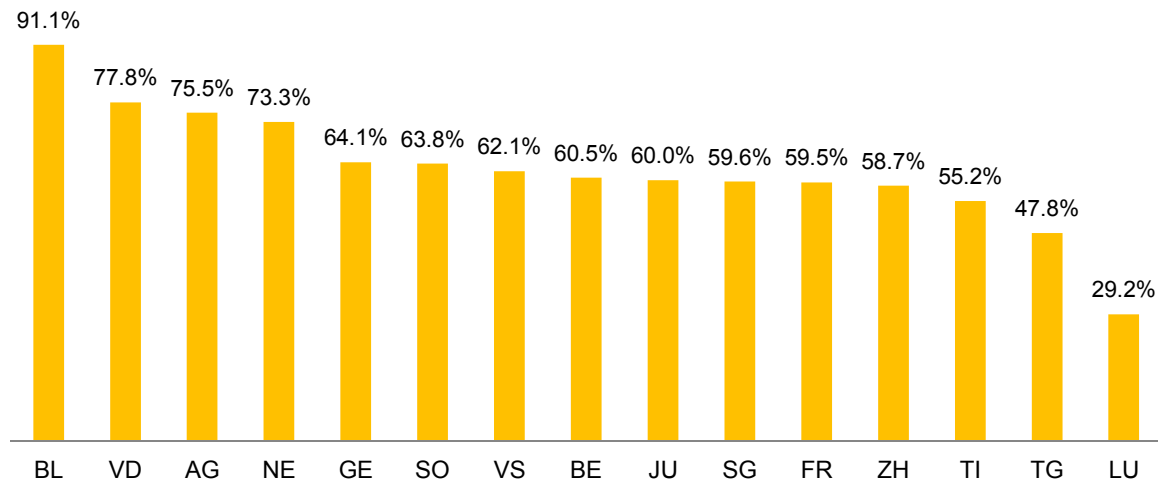
In materia di differenze intercantionali, si osserva per il modello HMO un interesse più spiccato nelle regioni che garantiscono una maggiore offerta in termini di strutture. È così per il Canton Berna, con il 35% di richieste d'offerta, seguito dal Canton Ginevra, con il 29.9% e da Zurigo con il 25.1%.

Modello «HMO» per cantone



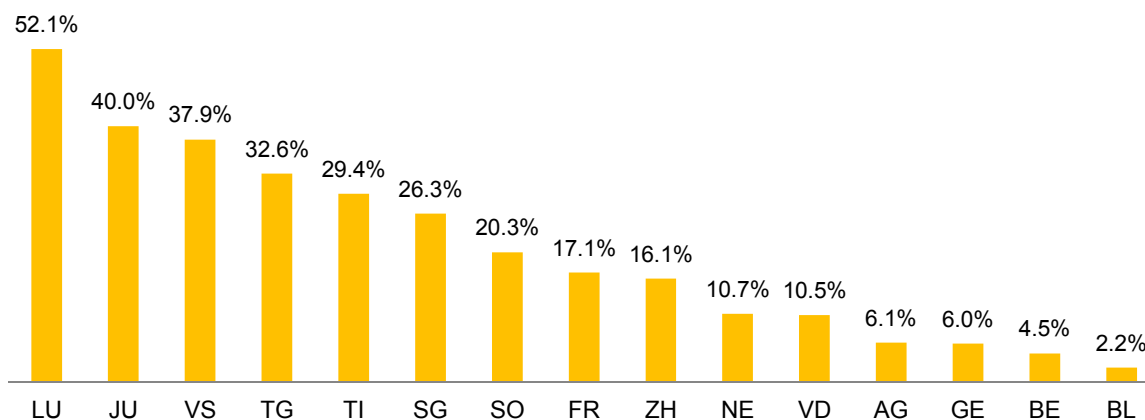
Il modello del medico di famiglia ha un grande successo nel Cantone di Basilea-Campagna, con un tasso del 91.1%, e subito dopo nel Canton Vaud con il 77.8%. I lucernesi mostrano un interesse assai limitato per questo tipo di modello, con un tasso pari soltanto al 29.2%.

Modello «medico di famiglia» per cantone



Ma si rivelano la popolazione più interessata al modello della telemedicina, con il 51.1% di richieste d'offerta.

Modello «telemedicina» per cantone



I premi aumentano regolarmente ogni anno, e il ricorso a un modello di assicurazione alternativo è spesso l'unica soluzione per gli assicurati, alle prese con costi sempre più alti. Ma al momento di stipulare una polizza secondo un modello di assicurazione di questo tipo, è importante non focalizzarsi unicamente sul potenziale risparmio: è necessaria un'accurata informazione in merito alle sanzioni previste in caso di mancato rispetto delle condizioni imposte dal modello. In molti di questi casi, infatti, la cassa malati può rifiutare il risarcimento dei costi.

Per ulteriori informazioni:

bonus.ch SA

Patrick Ducret
Direttore
Avenue de Beaulieu 33
1004 Losanna
021 312 55 91

ducret@bonus.ch

Losanna, 22 ottobre 2013