

Polizza Sanitaria, nonostante tutto continuiamo insieme

di Eolo Parodi

IL 31 maggio di quest'anno scade la polizza sanitaria per il rimborso delle spese degli interventi chirurgici effettuati in strutture sanitarie private e al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale.

Questa Convenzione voluta dall'Enpam a significare la possibilità di avere un servizio spesso più rapido e sicuramente per molti aspetti migliorativo nei confronti di chi deve essere ricoverato per un intervento chirurgico e con l'intento di offrire una scelta e un più diretto contatto nel rapporto con i chirurghi curanti oltre ad una migliore collocazione di tipo alberghiero, ha avuto dall'anno 2000, data del primo contratto, una evoluzione positiva nel tempo, per i continui miglioramenti normativi e per l'ampliamento delle garanzie, ma anche di preoccupazione per l'insostenibilità negli ultimi anni dei costi da parte della Compagnia Generali che ha dovuto disdettare la Convenzione a termini di Legge.

Siamo riusciti a mantenere questa Convenzione con un'altra Compagnia, Unisalute, accettando un aumento dei premi e una limitazione dei massimi rimborsabili per i diversi tipi di interventi, i cosiddetti *tetti di rimborso*.

Siamo però anche riusciti ad introdurre una diaria per l'evento malattia mai prima compreso nelle garanzie.

Questa Polizza identificata negli iscritti come Polizza Enpam ha avuto motivo di notevole gradimento nei primi anni e un po' meno in questi ultimi due anni.

Sono evidenti questi aspetti quando si pensi ai bassi premi e alle estese garanzie iniziali contro l'aumento dei premi dovuto alle esigenze del mercato assicurativo che non può sopportare certi livelli di perdite economiche.

Quando ci è stato comunicato che la Compagnia Generali aveva posto formale disdetta per l'anno successivo della polizza in atto ho avuto personale preoccupazione che chi si era assicurato tramite l'Ente, rinunciando a quella personale molto più costosa, venisse a trovarsi in difficoltà per avere perso una continuità assicurativa che gli consentiva il riconoscimento del rimborso delle spese sostenute per patologie pregresse che invece gli sarebbe stato precluso a partire dalla sottoscrizione di una polizza nuova.

E' stata mia ferma volontà quindi che a chi avrebbe inteso sottoscrivere una nuova polizza fosse garantita una continuità con la precedente. E così è stato.

Ho pertanto sottoscritto una Convenzione che tutelasse al meglio gli iscritti che ci hanno di fatto delegato a continuare.

Ma occorre anche far presente che nella gestione della polizza in questi anni si sono fatte preziose esperienze che ci fanno sentire in grado di ribaltare il modo di trattare e di acquisire una valida assicurazione.

Non vogliamo più impostare delle trattative su bozze presentate dalle Compagnie ma vogliamo essere noi a presentare un progetto sul quale ci vengano date risposte per costi e garanzie.

Questo progetto, si ribadisce, non può prescindere dalla continuità dei diritti assicurativi a partire dalla data di primo ingresso della Convenzione, dal contenimento dei costi relativi ai premi, dalla validità economica dei richiamati *tetti di rimborso*, dall'allargamento della possibilità dell'assistenza diretta a numerosi Istituti di prestigio. Senza dimenticare, poi, la necessità di una campagna di informazione valida e chiara a ciascun nucleo iscritto mediante una *tessera card* di iscrizione e un elenco dei centri convenzionati per l'assistenza diretta e i moduli per farvi ricorso, oltre a recapiti telefonici disponibili e operativi per l'intera giornata.

Su questa progettualità che ho indicato il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di prorogare la scadenza della attuale polizza al 31 dicembre 2010 per consentire di concludere il progetto che

presenteremo al fine di avere risposte dai soggetti interessati ad ottenere questa nuova nostra proposta di Convenzione che migliorerà in modo significativo i vantaggi per i medici sottoscrittori. Verrà quindi inviato a ciascuno degli attuali iscritti il modulo di pagamento del premio relativo al periodo di prolungamento al 31 dicembre 2010 di questa attuale polizza e vi invito calorosamente ad accettare questa proroga perché così verranno mantenuti i diritti acquisiti che brevemente vi rammento: continuità di garanzie per la patologia preesistente, nessuna limitazione di iscrizione relativa all'età degli assicurati e netto contenimento dei premi rispetto a quelli richiesti nel mercato assicurativo per similari polizze personali.

Nel contempo si avrà sufficiente tempo per portare a termine il progetto migliorativo sinteticamente anticipato.

Mi sento personalmente gratificato per l'impegno speso per aver inteso dare la mia attenzione alla grande famiglia dei medici che si chiama Enpam.

Devo infine, ancora una volta, ringraziare il prof. Aurelio Grasso che, con molta professionalità e tantissima pazienza, risponde puntualmente alla delega che gli ho conferito. In questo numero del giornale raccomando la lettura di un suo articolo sulla polizza sanitaria, molto importante per tutti voi.