

QUANTUM GROUP

2020

1

Formazione – Procure

Harmonie Mutuelle

Indice:

1. Contesto di riferimento – *Pag. 3*
2. Prodotto – *Pag. 7*
3. Punti di forza – *Pag. 11*
4. FAQs – *Pag. 14*
5. Test di valutazione – *Pag. 17*

1. Contesto di riferimento

1.1 Welfare

- ▶ Nel 2017 il Fondo di Finanziamento del SSN è stato pari a € 112,5 miliardi (€ 107,9 miliardi nel 2012), pari al 6,6% del PIL.
- ▶ L'incremento della spesa pubblica è tuttavia inadeguato rispetto ai costi crescenti della sanità, derivanti principalmente dal profilo della popolazione, in termini di età e di cure necessarie.
- ▶ Nel 2005, l'aspettativa di vita era 80,9 anni, di cui 13,7 anni con stato di salute problematico;
- ▶ Nel **2014, l'aspettativa è salita a 83,2 anni, con 20,8 anni vissuti con problemi fisici vari.**
- ▶ La quota degli over 65 è nel 2018 pari al 21,7% della popolazione. Raggiungerà il 33,1% nel 2025

(Fonte: Istat 2018)



1.2 Sanità Privata

- La **spesa privata** complessiva per la sanità ha raggiunto i 35 miliardi di euro.
- Di questo importo, l'89,9% è stato pagato direttamente dai pazienti (il cosiddetto Out of Pocket), mentre la parte rimanente di costo è stata sostenuta da aziende di Assicurazioni, Casse e Fondi.
- In particolare, le polizze assicurative individuali sottoscritte sono circa 1,7 milioni di unità mentre Fondi e Casse hanno attualmente circa 9 milioni di iscritti.
- Nell'ultimo anno, 12,2 milioni di Italiani hanno dovuto rinunciare o ritardare le cure per motivi economici

(Fonte. Istat 2018, ANIA 2018)



1.3 Il potenziale di sviluppo

La sanità privata rappresenta il principale strumento per contenere la crescita del gap tra Servizio sanitario pubblico e domanda di trattamenti e cure di qualità.

In particolare, le famiglie e il segmento delle micro e piccole aziende rappresentano il maggior potenziale di sviluppo per le polizze sanitarie, essendo state ai margini rispetto all'offerta della sanità integrativa promossa attraverso Fondi e Casse.

Il potenziale del mercato delle microaziende è definito da questi numeri che caratterizzano le attività di impresa in Italia:

- ▶ Le aziende operanti sono 4.390.000
- ▶ Oltre 4 milioni, hanno meno di 10 addetti
- ▶ Il numero medio di addetti per impresa è 3,9
- ▶ Il 29,2% delle aziende (oltre 1,2 milioni) è rappresentato da lavoratori individuali

Le aziende con oltre 250 dipendenti sono solo 3.472 e rappresentano lo 0,1% del totale e il 19% degli occupati.

1.4 Le incentivazioni fiscali per polizze sanitarie sottoscritte da professionisti e aziende

Il [Testo Unico delle imposte dirette](#) (TUIR) consente di dedurre annualmente dal reddito i contributi versati a una forma di assistenza integrativa fino all'importo massimo di 3.615,20 euro

Il beneficio si applica esclusivamente in casi di

- Adesione negoziale, attraverso Cassa Sanitaria
- Quota del 20% del premio assicurativo (o del contributo di adesione al Fondo Sanitario) relativo a prestazioni sanitarie non erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (come per esempio segnatamente l'odontoiatria e le coperture per la non autosufficienza)

Il risparmio effettivo, nel caso di aliquota al 43% e un premio di polizza pari a 2.000 euro, sarà di 860 euro. Il costo effettivo risulterà quindi 1.140 euro anno, anziché 2.000 euro.



2. Prodotto

Realizzato in collaborazione con le maggiori società francesi specializzate nella riassicurazione e nell'assicurazione sanitaria – SCOR e Harmonie Mutuelle – Quantum ProCare rappresenta l'evoluzione delle tradizionali coperture assicurative indirizzate al mercato professional: ditte individuali, studi professionali, PMI, medie e grandi aziende.

La modellistica di SCOR ha permesso di estendere la copertura alle patologie pregresse anche per i singoli professionisti, eliminando il questionario anamnestico e applicando un periodo di carenza 6 mesi.

La tradizione di qualità di Harmonie Mutuelle nella gestione dei sinistri ha consentito di migliorare gli standard di Servizio nella liquidazione dei sinistri.

La gamma di prodotti ProCare è distribuita in Italia in esclusiva dal Gruppo Quantum.

2.1 Piani assicurativi e premi

La gamma ProCare prevede 12 livelli di copertura che consentono di scegliere i piani assicurativi in relazione alle necessità individuali e al profilo organizzativo dei dipendenti: key-man, executive, manager, employee.



2.2 Piani e premi

	KEY MAN		EXECUTIVE		
Garanzie	OPZIONE A COMPLETA	OPZIONE B COMPLETA	OPZIONE A COPERTURA INTEGRATIVA	OPZIONE B COPERTURA INTEGRATIVA	OPZIONE C COPERTURA INTEGRATIVA
Premio annuo lordo per titolare con nucleo familiare	€ 1.738,40	€ 4.264,00	€ 1.075,84	€ 2.168,08	€ 3.198,00
Premio annuo lordo per titolare single	€ 1.066,60	€ 2.984,80	€ 698,64	€ 1.410,40	€ 2.296,00
Ospedaliere					
Ricovero con/senza intervento, Day Hospital e Int. Amb.					
Massimale	€ 500.000	€ 800.000	€ 350.000	€ 500.000	€ 600.000
In rete	100%	100%	Copertura integrativa	Copertura integrativa	Copertura integrativa
Fuori rete	Scoperto 10% - min. € 500	Scoperto 10% - min. € 500	Copertura integrativa	Copertura integrativa	Copertura integrativa
Pre/Post	100/100 giorni	100/100 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni	120/120 giorni
Sub massimali					
Parto naturale	€ 5.000	€ 5.000	€ 4.000	€ 4.000	€ 5.000
Parto cesareo ed aborto terapeutico	€ 10.000	€ 10.000	€ 6.000	€ 6.000	€ 10.000
Correzione miopia	€ 1.500 per occhio	€ 1.500 per occhio	€ 1.500 per occhio	€ 1.500 per occhio	€ 1.500 per occhio
Accompagnatore	€ 50 al giorno max 40 giorni	€ 50 al giorno max 40 giorni	€ 40 al giorno max 40 giorni	€ 40 al giorno max 40 giorni	€ 50 al giorno max 40 giorni
Trasporto malato	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000
Neonato	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000
Indennità sostitutiva - Ricovero con intervento	€ 150 al giorno max 100 giorni	€ 150 al giorno max 100 giorni	€ 50 al giorno max 100 giorni	€ 100 al giorno max 100 giorni	€ 150 al giorno max 100 giorni
Indennità sostitutiva - Ricovero senza intervento					
Pre/Post	100/100 giorni	100/100 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni	120/120 giorni
Extraspedaliere					
Alta diagnostica (Specialistiche extraospedaliere)	€ 4.000 Scoperto 20% - min. € 40	€ 6.000 Scoperto 20% - min. € 40	€ 3.000	€ 4.000	€ 8.000
Cure domiciliari e ambulatoriali		€ 5.000 Scoperto 20% - min. € 30		€ 3.000	€ 4.000
Lenti		€ 500 Franchigia € 30		€ 200	€ 400
Cure dentarie		€ 2.500 Scoperto 20% - min. € 100		€ 1.000	€ 2.000
Ticket SSN	€ 2.000	€ 2.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.500
Check up Prevenzione		€ 300			€ 300

	MANAGER		
Garanzie	OPZIONE A COMPLETA	OPZIONE B COMPLETA	OPZIONE C COMPLETA
Premio annuo lordo per titolare con nucleo familiare	€ 1.493,92	€ 2.132,00	€ 2.952,00
Premio annuo lordo per titolare single	€ 864,28	€ 1.491,40	€ 2.066,40
Ospedaliere			
Ricovero con/senza intervento, Day Hospital e Int. Amb.			
Massimale	€ 100.000	€ 200.000	€ 300.000
In rete	100%	100%	100%
Fuori rete	Scoperto 10% - min. € 500	Scoperto 10% - min. € 500	Scoperto 10% - min. € 500
Pre/Post	90/90 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni
Sub massimali			
Parto naturale	€ 2.500	€ 3.000	€ 4.000
Parto cesareo ed aborto terapeutico	€ 4.000	€ 5.000	€ 8.000
Correzione miopia	€ 1.000 per occhio	€ 1.000 per occhio	€ 1.000 per occhio
Accompagnatore	€ 35 al giorno max 40 giorni	€ 35 al giorno max 40 giorni	€ 35 al giorno max 40 giorni
Trasporto malato	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.000
Neonato	Entro il primo anno di vita e fino a € 30.000	Entro il primo anno di vita e fino a € 30.000	Entro il primo anno di vita e fino a € 30.000
Indennità sostitutiva - Ricovero con intervento	€ 100 al giorno max 80 giorni	€ 100 al giorno max 80 giorni	€ 150 al giorno max 90 giorni
Indennità sostitutiva - Ricovero senza intervento			
Pre/Post	90/90 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni
Extraospedaliere			
Alta diagnostica (Specialistiche extraospedaliere)	€ 3.000 Scoperto 20% - min. € 50	€ 4.000 Scoperto 20% - min. € 50	€ 5.000 Scoperto 15% - min. € 40
Cure domiciliari e ambulatoriali		€ 1.500 Scoperto 20% - min. € 40	€ 2.500 Scoperto 15% - min. € 30
Lenti		€ 200	€ 300
Cure dentarie		€ 1.000 Scoperto 25% - min. € 200	€ 2.000 Scoperto 20% - min. € 150
Ticket SSN	€ 1.500	€ 2.000	€ 2.000
Check up Prevenzione			€ 250

	EMPLOYEES			
Garanzie	OPZIONE A COMPLETA	OPZIONE B COMPLETA	OPZIONE C COMPLETA	OPZIONE D COMPLETA
Premio annuo lordo per titolare con nucleo familiare	€ 483,80	€ 693,72	€ 993,84	€ 1.886,00
Premio annuo lordo per titolare single	€ 328,00	€ 470,68	€ 675,68	€ 1.410,40
Ospedaliere				
Ricovero con/senza intervento, Day Hospital e Int. Amb.				
Massimale	€ 50.000	€ 100.000	€ 150.000	€ 200.000
In rete	Franchigia fissa € 1.000	Franchigia fissa € 1.000	Franchigia fissa € 1.000	Franchigia fissa € 1.000
Fuori rete	Scoperto 20% - min. € 2.000	Scoperto 20% - min. € 1.500	Scoperto 20% - min. € 1.000	Scoperto 15% - min. € 1.000
Pre/Post	60/60 giorni	60/60 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni
Sub massimali				
Parto naturale	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Parto cesareo ed aborto terapeutico	€ 2.000	€ 2.000	€ 2.500	€ 3.000
Correzione miopia			€ 1.000 per occhio	€ 1.000 per occhio
Accompagnatore	€ 25 al giorno max 40 giorni	€ 30 al giorno max 40 giorni	€ 30 al giorno max 40 giorni	€ 30 al giorno max 40 giorni
Trasporto malato	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Neonato	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000	Entro il primo anno di vita e fino a €30.000
Indennità sostitutiva - Ricovero con intervento	€ 50 al giorno max 30 giorni	€ 50 al giorno max 100 gg	€ 100 al giorno max 50 giorni	€ 100 al giorno max 70 giorni
Indennità sostitutiva - Ricovero senza intervento	€ 50 al giorno max 30 giorni, 3 giorni di franchigia	€ 60 al giorno max 40 giorni, 2 giorni di franchigia	€ 100 al giorno max 50 giorni, 2 giorni di franchigia	€ 100 al giorno max 70 giorni, 2 giorni di franchigia
Pre/Post	30/30 giorni	60/60 giorni	90/90 giorni	90/90 giorni
Extraspedaliere				
Alta diagnostica (Specialistiche extraspedaliere)	€ 500 Scoperto 20% - min. € 100	€ 1.000 Scoperto 20% - min. € 100	€ 1.000 Scoperto 20% - min. € 100	€ 3.000 Scoperto 20% - min. € 50
Cure domiciliari e ambulatoriali				€ 1.500 Scoperto 20% - min. € 60
Lenti				€ 150 Franchigia € 30
Cure dentarie				€ 1.000 Scoperto 20% - min € 150
Ticket SSN	€ 500			
Check up Prevenzione				

3. Punti di forza

Esclusiva

Il prodotto ProCare è stato realizzato in esclusiva per il Gruppo Quantum da Harmonie Mutuelle e riassicurato da SCOR (tra i primi riassicuratori al mondo). Harmonie Mutuelle è la Compagnia di assicurazione francese specializzata nell'assicurazione malattia, con oltre 10 milioni di assicurati in Europa.

Attivazione immediata della copertura

La copertura è immediatamente operativa dal momento della sottoscrizione della polizza. Non è richiesta visita medica, né la compilazione di un questionario anamnestico.

Inclusione delle patologie pregresse e delle malattie croniche

L'inclusione delle patologie pregresse e delle malattie croniche è prevista, indipendentemente dal numero dei dipendenti.

Anche per le aziende con un solo addetto e i liberi professionisti è quindi possibile disporre di una copertura assicurativa che include le spese relative alle patologie pregresse o croniche. In Italia, su 4,9 m di aziende, 4,1 hanno meno di 10 dipendenti, che rappresenta il limite tipico delle coperture assicurative tradizionali per l'inclusione delle patologie pregresse.

Personalizzazione del prodotto

La gamma Procure prevede 12 opzioni di copertura che consentono la scelta tra i diversi piani assicurativi in relazione alle necessità individuali e al profilo organizzativo dei dipendenti (Dirigenti, quadri, ecc.) La gamma Procure comprende le coperture complementari riferite ai principali programmi assicurativi integrativi (Fasi, Quas, ecc.)

Inoltre, il processo di personalizzazione delle coperture definito con SCOR consente di realizzare programmi custom, migliorando sensibilmente l'offerta attuale per le grandi aziende.

Rete convenzionata e rimborso diretto

La capillarità della rete di strutture sanitaria accessibile attraverso il Prodotto ProCare consente l'accesso a un trattamento preferenziale in caso di ricovero e il pagamento diretto da parte della Compagnia, sollevando l'assicurato dalla necessità di anticipare i costi delle prestazioni sanitarie.

Gestione dei sinistri e tempi di liquidazione

Gli standard di qualità definiti nella gestione dei sinistri prevedono il rimborso delle spese anticipate dall'assicurato a seguito dell'invio della relativa documentazione alla Compagnia.

Servizi di assistenza

Il servizio di assistenza medica è attivo 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno per la gestione di qualsiasi necessità di carattere sanitario (dalle informazioni di carattere generale, alla profilassi, all'invio di un medico, all'organizzazione di un soccorso sanitario all'estero). Nei servizi di assistenza medica, rientra il servizio di telemedicina e assistenza remota, disponibile gratuitamente in caso di ricovero e intervento chirurgico.

Servizi di prevenzione medica

Attraverso la rete convenzionata, è possibile effettuare check up periodici, sia standard che personalizzati, avendo accesso a trattamenti preferenziali.

Servizi di Cassa Assistenza e Mutua

Sono disponibili su richiesta e possono essere immediatamente integrati nel prodotto assicurativo

4. FAQs

1. Chi può sottoscrivere la polizza rimborso Spese mediche Harmonie Mutuelle ProCare?

Aziende e professionisti, indipendentemente dal numero degli addetti, e i rispettivi nuclei familiari. Gli assicurati devono essere residenti in Italia. L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

2. Fino a che età può essere sottoscritta la polizza e ci sono specifiche persone non assicurabili?

La polizza può essere rinnovata fino a 75 anni, mentre la data limite di sottoscrizione della copertura assicurativa è 75 anni. Non sono assicurabili le persone affette da infermità mentali, tossicodipendenza, delirium tremens, alcolismo e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi nei modi e nei termini previsti dall'articolo 1898 del Codice Civile.

3. I professionisti indipendenti, titolari di partita Iva possono essere assicurati?

Sì, l'assicurazione può essere sottoscritta anche da professionisti singoli e dal relativo nucleo familiare.

4. Cosa si intende per nucleo familiare, ai fini dell'inclusione nella polizza?

Il coniuge o il convivente e i figli fiscalmente a carico, fino a 30 anni, residenti nella medesima abitazione. La polizza è estesa ai figli momentaneamente non conviventi per motivi di studio, ai figli adottati o affidati e alla prole nata dal precedente matrimonio di uno dei coniugi.

5. Essendo la contraenza aziendale, devono essere assicurati tutti i dipendenti?

Non è necessario, devono però essere assicurati, con la medesima tipologia di copertura, tutti i dipendenti aziendali facenti parte di un gruppo omogeneo. Per esempio, gli impiegati, o gli operai o i dirigenti. All'interno di una specifica categoria devono essere assicurati con le medesime condizioni tutti i dipendenti che ne fanno parte.

6. L'assicurazione è estesa alle patologie pregresse, in corso e alle patologie croniche e quali adempimenti, questionari o esami sono richiesti?

Sì, l'assicurazione è estesa alle patologie pregresse, in corso e croniche, senza necessità di compilare un questionario anamnestico o sottoporsi a esami medici. Le garanzie sono operative dalla data di inizio della copertura, nel caso in cui il numero dei dipendenti sia superiore a dieci. Nel caso in cui il numero degli assicurati sia inferiore a dieci, si applica uno scoperto di 180 giorni per la copertura delle patologie pregresse o in corso. Decorso lo scoperto, la copertura è pienamente valida, con i massimali previsti del piano prescelto.

7. Quanti sono i piani assicurativi disponibili?

I piani standard sono 12 e comprendono coperture assicurative sia in forma intera che in forma integrativa (rispetto alle principali coperture di categoria, dal Fasi, al Fasdac, al Quas, ecc.). In casi particolari, per numerosità superiori ai 100 assicurati, è possibile realizzare piani assicurativi personalizzati.

8. È previsto l'indennizzo diretto?

Sì, Harmonie Mutuelle ProCare si avvale di una rete di strutture convenzionate estremamente capillare, gestita da My Assistance, nelle quali non è necessario all'assicurato anticipare il costo dei trattamenti e delle prestazioni sanitarie. Tuttavia, l'assicurato può scegliere di utilizzare qualsiasi struttura sanitaria, anche non convenzionata. In questo caso, sarà però necessario anticipare il costo e richiedere il rimborso, in relazione ai massimali e agli scoperti previsti dal piano prescelto. Per alcune prestazioni, l'utilizzo delle strutture sanitarie al di fuori della rete convenzionata prevede uno scoperto maggiore a carico dell'assicurato.

9. Cosa accade nel caso in cui la struttura sanitaria sia convenzionata e l'equipe medica che esegue l'intervento non lo sia?

In questo caso, si applica la modalità di rimborso mista, i costi della struttura sanitaria potranno essere pagati direttamente da Harmonie Mutuelle (e quindi non dovranno essere anticipati) mentre le parcelle dell'equipe non convenzionata dovranno essere anticipati dall'assicurato e trasmesse alla Compagnia per il rimborso, secondo i termini (massimali e scoperti) previsti dal piano sottoscritto.

10. Quali sono le principali esclusioni?

La pratica di sport pericolosi o agonistici, l'abuso di alcool e di sostanze stupefacenti, il trattamento dell'AIDS e i trattamenti estetici non giustificati da una necessità medica di tipo funzionale o curativo rappresentano alcune delle principali esclusioni. L'elenco completo, con l'indicazione di dettaglio delle esclusioni e delle pratiche sportive considerate pericolose (e, quindi, le cui conseguenze non sono coperte dalla polizza) sono riportate nella documentazione precontrattuale, che deve essere letta integralmente dal contraente, prima della sottoscrizione della polizza.

11. Qual è la durata della polizza e la modalità di rinnovo?

La durata è annuale e il rinnovo è automatico, fatta salva la disdetta della copertura da inviare con un preavviso di almeno 30 giorni.

Test di valutazione

Clicca sul seguente link per svolgere il test di valutazione:

<https://my.questbase.com/take.aspx?pin=2766-1387-2150>