

Fondi sanitari Per l'assistenza meglio rendita o rimborso?

Nel rapporto Mefop
l'82% garantisce
la copertura sulla
non autosufficienza

Vitaliano D'Angerio

Quando si discute di fondi sanitari integrativi, l'immagine immediata è quella del pagamento del dentista: l'odontoiatria, come ben sanno gli italiani, è la classica spesa "out of pocket" ovvero il denaro usato per servizi e prestazioni non coperte dal Servizio sanitario nazionale; una cifra pari a 40,6 miliardi di euro secondo le stime 2023 dell'Osservatorio [Gimbe](#).

In parallelo, però, un'altra importante spesa di cui la sanità integrativa si sta facendo carico è quella della non autosufficienza, cioè la perdita di autonomia nel compiere attività quotidiane essenziali, un deficit colmato da familiari, badanti o strutture sanitarie.

Survey Mefop

Si approfondiscono, tra l'altro, proprio questi argomenti nella quarta edizione Mefop del rapporto sulla sanità integrativa elaborato da Chiara Costantino e Maria Dilozenzo. Le analiste Mefop hanno elaborato la survey sulla base delle risposte a un questionario, somministrato tra aprile e settembre 2025, a cui hanno risposto 55 fondi sanitari integrativi che coprono circa il 72% del totale degli iscritti in Italia a questa forma di sanità privata (16 milioni in totale gli iscritti complessivi al 2023, fonte ministero della Salute). Il documento Mefop sarà presentato il prossimo 13 novembre a Roma.

Copertura non autosufficienza

Nel report, emerge che le coperture per la non autosufficienza sono garantite dall'82% dei fondi sanitari intervistati. Di questi ultimi, ben il 64% ha esternalizzato la gestione e sottoscritto una convenzione con un'assicurazione per una polizza Long term care (Ltc), termine inglese che significa appunto "assistenza di lungo periodo". Ebbene, nel documento viene spiegato che i fondi sanitari con gestione interna della non autosufficienza, preferiscono in maggioranza (63%) la modalità di gestione del rimborso e quindi di volta in volta l'anziano o i suoi familiari dovranno presentare le ricevute per ottenere il corrispettivo. Viceversa, con la gestione esterna, nel 79% dei casi è prevista la modalità della rendita.

In particolare, fanno notare gli esperti, per i fondi autoassicurati, cioè quelli che gestiscono i rischi internamente, la modalità del rimborso è quella più utilizzata perché consente di avere una struttura organizzativa più leggera. Ma cosa conviene all'anziano? Per Pierluigi Ghidelli, ex presidente fondo assistenza Ubi «è meglio la rendita del rimborso. I fa-



Peso: 34%

miliari infatti non fatturano e dunque non ottengono rimborsi per la loro attività di car giver».

Altre tendenze

Altri risultati del report Mefop sulla sanità integrativa, mostrano che il 49% dei fondi sanitari intervistati va

oltre le classiche coperture di base e consente di attivare quelle integrative sia per l'iscritto che per i familiari.

Altro trend da rilevare, sul versante organizzativo, è la professionalità più ricercata dai fondi sanitari; sia per i fondi autoassicurati che assicurati,

sia per quelli che utilizzano un sistema misto, la figura più richiesta (96 per cento) è l'esperto legale. Viene sottolineato poi che il 25% dei fondi l'esperto legale ce l'ha all'interno mentre il 75% preferisce appoggiarsi a figure esterne. In generale, evidenziano in conclusione le due analiste di Mefop «emerge un sistema in costante evoluzione, sempre più strutturato e consapevole del prioritario ruolo nel sistema di welfare italiano. I fondi sanitari mostrano una crescente maturità gestionale, investendo risorse in competenze specialistiche e in modelli di governance sempre più strut-

turati e orientati alla sostenibilità, in grado di rispondere alle sfide di lungo periodo del sistema».

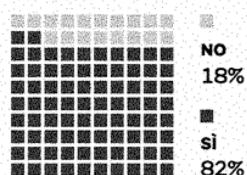
© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITÀ INTEGRATIVA. Gestione della non autosufficienza

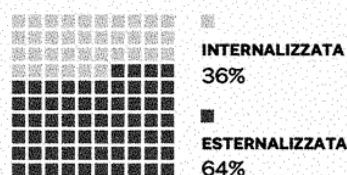
SUPPORTO ECONOMICO A NON AUTOSUFFICIENTI

Dati in percentuale

Copertura non autosufficienza

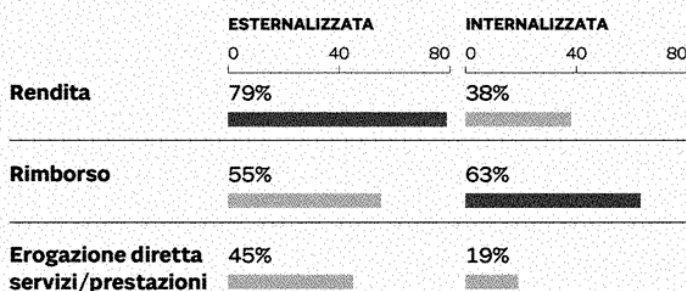


Modalità di gestione



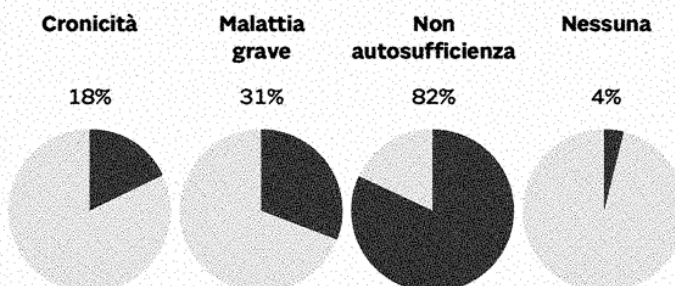
TIPO DI PRESTAZIONE

Risposta multipla; fondi con copertura di non autosufficienza. In %



OFFERTA DI COPERTURE PER LA FRAGILITÀ

Risposta multipla in percentuale



Fonte: Quarta Survey Mefop sulla sanità integrativa



Peso:34%