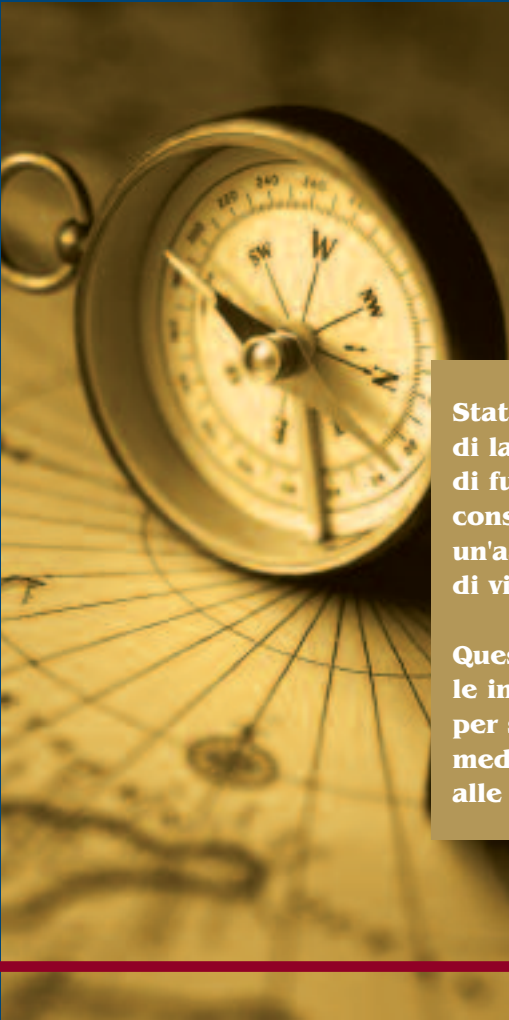




# Acquistare un'assicurazione medica di viaggio



**State progettando un viaggio di lavoro o di piacere al di fuori del Canada? Avete considerato l'acquisto di un'assicurazione medica di viaggio supplementare?**

**Questa guida fornisce tutte le informazioni necessarie per scegliere l'assicurazione medica di viaggio più adatta alle vostre esigenze.**



## Cos'è l'assicurazione medica di viaggio supplementare?

L'assicurazione medica di viaggio dà diritto al rimborso delle spese sostenute per cure mediche/ricoveri ospedalieri urgenti, che superino quelle coperte dal piano assicurativo nazionale (Ontario Health Insurance Plan o OHIP), durante i viaggi al di fuori del Canada.

Il costo di una polizza di questo tipo può variare molto da una compagnia all'altra, ma in genere tutte prevedono la copertura delle spese relative ai seguenti servizi di assistenza sanitaria di urgenza:<sup>1</sup>

- sistemazione in una camera di ospedale,
- spese accessorie connesse alla permanenza in ospedale,
- servizi ambulatoriali,
- parcella di medici autorizzati,
- farmaci e/o trattamenti medici, diagnostici e terapeutici prescritti da un medico autorizzato,
- presidi medici (ad esempio, stecche, gessi, stampelle, bastoni, bendaggi a fionda, brachieri, deambulatori e noleggio temporaneo di sedie a rotelle) se prescritti da un medico autorizzato,
- cure odontoiatriche urgenti,
- servizi di evacuazione medica in ambulanza o eliambulanza.

**Nota:** Verificate le clausole relative alla franchigia e ai co-pagamenti. Alcune polizze di assicurazione medica di viaggio contengono clausole di co-pagamento o franchigia in base alle quali siete tenuti a pagare parte dei costi connessi alle cure mediche urgenti ricevute.

Ad esempio, se la polizza contiene una franchigia di 250 dollari, questa quota delle spese di cui chiedete il rimborso resta a vostro carico. Se la polizza contiene una clausola di co-pagamento, dovrete pagare una determinata percentuale delle vostre spese mediche, compresa generalmente tra il 10 e il 20%.

### Senza assicurazione medica di viaggio supplementare, potreste trovarvi a sostenere spese ingenti

Può capitare di ammalarsi o avere un incidente anche durante un viaggio di lavoro o di piacere molto breve. Ogni volta che lasciate il Canada senza un'assicurazione medica di viaggio supplementare, anche per poche ore, correte dei rischi.

La tessera sanitaria dell'Ontario dà diritto ad alcuni servizi di assistenza sanitaria urgente al di fuori del paese<sup>2</sup>, ma si tratta di una copertura limitata.

Se durante un viaggio al di fuori del Canada vi capita di procurarvi una lesione o di contrarre una malattia e non avete un'assicurazione medica di viaggio supplementare, il costo delle cure mediche urgenti necessarie sarà a vostro carico, nella misura in cui non sono coperte dall'OHIP.

<sup>1</sup> Fate attenzione alle possibili restrizioni e limitazioni. Per ulteriori informazioni, consultate il paragrafo cosa non copre l'assicurazione medica di viaggio? <sup>2</sup> I servizi sanitari d'urgenza sono quelli forniti in occasione di disturbi, malattie o lesioni acute e impreviste, che si manifestano al di fuori del Canada e richiedono un intervento immediato.

La stessa regola vale per i vostri figli, qualora abbiano bisogno di assistenza medica durante una vacanza o una gita scolastica.

Di conseguenza, vale la pena di prendere in considerazione l'acquisto di una copertura assicurativa medica di viaggio supplementare prima della partenza.

## Cosa non copre l'assicurazione medica di viaggio?

Confrontando polizze di assicurazione medica di viaggio diverse, è importante sapere quali sono i casi per cui non è prevista copertura. Riportiamo di seguito qualche esempio.

### Malattie pre-esistenti

Una malattia pre-esistente è un problema medico che esiste prima della partenza.

La maggior parte delle compagnie di assicurazione non rimborsa le spese per trattamenti di urgenza relativi a patologie diagnosticate da un medico autorizzato se, in qualsiasi momento durante i tre o i quattro mesi<sup>3</sup> precedenti alla partenza per il viaggio, si sono manifestati episodi di instabilità della malattia, o se in qualsiasi momento durante i sei o gli otto mesi<sup>4</sup> precedenti alla partenza, vi sono stati prescritti o avete assunto dei farmaci, oppure vi siete sottoposti a una terapia per la suddetta patologia.

Verificate con il vostro medico eventuali problemi di salute, terapie precedenti e cure mediche che dovrete riferire alla compagnia di assicurazione, soprattutto se il regime farmacologico è cambiato di recente.

### Esclusioni ed esoneri da spese mediche

Alcune polizze non coprono le spese mediche urgenti in situazioni specifiche che sono descritte nelle clausole relative alle esclusioni e agli esoneri. Tali clausole possono riguardare il costo di cure mediche d'urgenza relative a:

- lesioni autoinflitte, suicidio o tentato suicidio,
- gravidanza o parto e relative complicazioni, nell'ultimo trimestre,
- la pratica di sport che prevedono contatto fisico o di altre attività a rischio, come immersioni subacquee, lanci con paracadute, volo libero e alpinismo,
- abuso di droghe e alcol,
- coinvolgimento diretto in atti criminosi,
- un atto di guerra (dichiarato o meno) di nemici stranieri o sommossa,
- viaggi in alcuni paesi.<sup>5</sup>

### Situazioni non di emergenza

Ricordatevi che quasi nessuna polizza di assicurazione medica di viaggio rimborsa le spese per:

- terapie continuative o di follow-up una volta stabilizzata la situazione di emergenza, o trattamenti il cui rinvio a dopo il rientro nell'Ontario non comporti alcun rischio,
- assistenza sanitaria di routine,

<sup>3</sup> La durata esatta può variare da una compagnia all'altra. <sup>4</sup> La durata esatta può variare da una compagnia all'altra. <sup>5</sup> Quando esiste un avviso formale emesso dal Ministero degli Esteri canadese (Department of Foreign Affairs and International Trade) in cui si consiglia ai cittadini canadesi di non effettuare viaggi in quella nazione/regione/città.

- interventi chirurgici di elezione,
- indagini diagnostiche.

## Consultate più polizze per scegliere quella più adatta alle vostre esigenze

Se decidete di sottoscrivere un'assicurazione medica di viaggio supplementare, concedetevi il tempo necessario per fare qualche confronto, in modo da scegliere quella più adatta alle vostre esigenze. Considerate gli aspetti seguenti.

- Le polizze variano molto da una compagnia all'altra e da un anno all'altro. Lo stato di salute, l'età, le terapie farmacologiche seguite, la durata del viaggio e la destinazione sono tutti fattori che influiscono sul prezzo della polizza e sul tipo di spese mediche coperte. Le persone che hanno compiuto i 70 anni o sono affette da patologie ad alto rischio in genere devono trovare una compagnia di assicurazioni disposta a offrire una polizza di assicurazione medica di viaggio su misura per la loro situazione.
- Noterete che le diverse compagnie prevedono clausole diverse per le malattie pre-esistenti, le esclusioni e gli esoneri da spese mediche e le situazioni non di emergenza. Leggete attentamente ogni polizza che vi viene offerta e accertatevi di aver compreso i termini e le definizioni. Se avete dubbi su un termine, per quanto riguarda il significato oppure il modo in cui si riferisce alla vostra storia medica o influisce sulla copertura offerta, non esitate a chiedere chiarimenti.
- Quando confrontate i vari preventivi, non guardate soltanto al prezzo. Accertatevi che la polizza scelta preveda la copertura di cui avete bisogno. Ad esempio, una polizza a basso costo può non essere conveniente se la copertura delle urgenze mediche è limitata a un massimo di 25.000 dollari.

## Lista di riscontro per l'assicurazione medica di viaggio

Di seguito troverete alcune domande che vi suggeriamo di porvi prima di sottoscrivere un'assicurazione medica di viaggio supplementare.

- Dispongo già di una copertura sufficiente tramite le mie carte di credito, le indennità previste per i lavoratori dipendenti, eccetera?
- Qual è l'importo massimo eccedente i limiti dell'assicurazione medica dell'Ontario riconosciuto da ciascuna polizza?
- Sono previsti limiti di età o criteri medici per i richiedenti?
- L'età influisce sul tipo di copertura previsto?
- Qual è la definizione di malattia pre-esistente data dalla polizza? Una malattia pre-esistente può influire sulla mia copertura?
- Ci sono delle esclusioni mediche che mi riguardano?
- Dovrò pagare una franchigia? In caso affermativo, di quale entità?
- La polizza contiene una clausola di co-pagamento? Quale percentuale delle spese mediche sarebbe a mio carico?
- La compagnia assicurativa paga direttamente l'ospedale o il medico, oppure devo anticipare l'intera somma e poi chiedere il rimborso all'assicurazione?
- La polizza esclude sport e attività che prevedo di praticare durante il viaggio?
- Devo ottenere l'approvazione della compagnia prima di chiedere un trattamento medico?

- La compagnia che offre la polizza fornisce un numero verde di assistenza che posso chiamare 24 ore su 24 in caso di emergenza?
- Che succede se decido di prolungare il viaggio? Posso estendere la polizza per mantenere la copertura assicurativa durante il soggiorno supplementare all'estero e, in caso affermativo, come devo procedere?
- Una volta sottoscritta la polizza, la compagnia può apportare delle modifiche a sua discrezione senza avvisarmi? Ad esempio, la compagnia ha la possibilità di rivedere la polizza in un secondo momento e ridurre la mia copertura?
- Qual è la procedura adottata dalla compagnia di assicurazioni per la gestione dei reclami?

## Come sottoscrivere una polizza di assicurazione medica di viaggio

Potete consultare un agente o un broker assicurativo autorizzato per sapere quali sono i prodotti assicurativi di viaggio disponibili. Il sito Web della Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA), all'indirizzo [www.clhia.ca](http://www.clhia.ca), riporta un elenco di compagnie di assicurazione che offrono polizze mediche di viaggio.

**Nota:** Prima di sottoscrivere un'assicurazione medica di viaggio, accertatevi di non avere già una copertura sufficiente tramite:

- il datore di lavoro, il sindacato o l'associazione professionale,
- la carta di credito,
- la banca o la tessera "gold" di una società fiduciaria,
- la polizza di assicurazione sulla casa.

## Cosa dovete specificare nella richiesta?

Il modulo di richiesta di assicurazione prevede delle domande sull'età, lo stato di salute, la storia medica e i piani di viaggio. È importante fornire alla compagnia assicuratrice informazioni complete e accurate. Dando informazioni parziali o imprecise, potete pagare un premio inferiore, ma correte il rischio che la vostra richiesta di indennizzo venga rifiutata.

Può essere utile chiedere al vostro medico di controllare le parti relative allo stato di salute e alla storia medica affinché verifichi che abbiate incluso tutti i problemi di salute, i trattamenti e le terapie precedenti di cui la compagnia deve essere informata.

**Nota:** L'omissione o l'esposizione falsa di fatti da parte vostra, intenzionale o meno, può rendere nulla la polizza.

## Come presentare una richiesta di indennizzo?

Alcune polizze prevedono che l'assicurato anticipi le spese ospedaliere e chieda successivamente il rimborso alla compagnia. Altre invece pagano direttamente l'ospedale. Ogni polizza indica la procedura da seguire.

Quasi tutte le polizze prevedono un limite di tempo massimo per la presentazione delle richieste di indennizzo. Di conseguenza, è consigliabile presentare la richiesta e le ricevute dei pagamenti (conservandone delle copie) al più presto possibile.

## Come curarsi

La vostra compagnia di assicurazioni vi indicherà come ottenere le cure necessarie, fornendovi anche il numero verde di un centro servizi, che ha il compito di gestire la vostra assistenza medica. In caso di emergenza, chiamate immediatamente il numero verde per ricevere assistenza e istruzioni.

Il centro ha un elenco di ospedali e medici selezionati e vi saprà indirizzare correttamente. In ogni modo, accertatevi di avere ottenuto l'autorizzazione per qualsiasi tipo di terapia o assistenza medica che vi viene proposta, in quanto la vostra compagnia di assicurazioni potrebbe non riconoscere il carattere di "emergenza" di alcune procedure diagnostiche, mediche o di laboratorio. Se non siete sicuri che la vostra polizza copra un trattamento medico specifico, chiamate il centro assistenza prima di iniziare la terapia. Ricordate di farvi consegnare dai medici e dagli ospedali le fatture dettagliate per tutte le cure mediche ricevute.

## Non dimenticate...

- Di portare con voi la polizza di assicurazione medica partendo per un viaggio fuori dal Canada.
- Di tenere a portata di mano il numero di telefono della compagnia di assicurazioni e la tessera sanitaria dell'Ontario.
- Che la copertura dell'assicurazione di viaggio ha una durata limitata. Non iniziate il viaggio in anticipo e non prolungatelo rispetto alle date che delimitano il periodo di copertura assicurativa.

## Se volete reclamare

Se non siete soddisfatti di come viene gestita la vostra richiesta di indennizzo, potete agire in vari modi. Sono state adottate misure più efficaci per aiutare i consumatori a ottenere rapidamente una risposta alle eventuali lamentele nei confronti di compagnie assicurative. Ad esempio, tutte le compagnie assicurative autorizzate a operare in Ontario devono definire un Protocollo di gestione dei reclami. Le modalità di gestione dei reclami variano da una compagnia all'altra. Il rappresentante della vostra compagnia (agente, broker, liquidatore o addetto al servizio clienti) sarà in grado di fornirvi informazioni specifiche sulle procedure da seguire nel caso in cui desideriate presentare un reclamo.

Inoltre, ogni compagnia ha un Addetto ai reclami dei consumatori (Consumer Complaint Officer), che controlla come vengono gestite le lamentele. Questo dipendente della compagnia di assicurazioni ha il compito di garantire che il vostro reclamo sia preso.

Per vostra comodità, la Financial Services Commission of Ontario (FSCO) ha compilato un elenco di tutti gli Addetti ai reclami dei consumatori delle compagnie assicurative, disponibile online all'indirizzo [www.fSCO.gov.on.ca/english/insurance/contadd.pdf](http://www.fSCO.gov.on.ca/english/insurance/contadd.pdf). Se non trovate in elenco il nome dell'addetto della vostra compagnia, potete indirizzare il reclamo all'amministratore delegato della compagnia oppure rivolgervi alla FSCO, al numero (416) 250-7250 o al numero verde 1-800-668-0128.

In caso di controversia, la compagnia di assicurazioni è obbligata a inviarti una lettera in cui dichiara la sua posizione definitiva in merito alla situazione, nonché a fornirti il nome e il recapito di un'organizzazione indipendente di tutela dei consumatori a cui sottoporre il vostro reclamo.

Se decidete di rivolgervi a questa organizzazione, descrivete dettagliatamente il motivo del reclamo e del vostro disaccordo con la posizione della compagnia. Ricordatevi di allegare la lettera della vostra compagnia e ogni altra documentazione relativa al reclamo.

L'Addetto ai reclami dell'organizzazione indipendente provvede tempestivamente ad analizzare il vostro caso e a fornirvi una risposta.

## Per ulteriori informazioni

Per ulteriori informazioni sulle indennità previste dalla vostra assicurazione sanitaria (OHIP) quando vi trovate al di fuori dell'Ontario, potete contattare il Ministero della Salute (Ministry of Health and Long-Term Care) ai numeri 1-800-268-1154 e textphone 1-800-387-5559, oppure visitare il sito Web, all'indirizzo [www.health.gov.on.ca](http://www.health.gov.on.ca).

## Informazioni sulla FSCO

La FSCO è un'agenzia autonoma del Ministero delle Finanze. Oltre alle assicurazioni, la FSCO disciplina i piani pensionistici, le unioni di credito, le "caisses populaires", i broker di credito ipotecario, le società fiduciarie e di prestiti e le cooperative.

L'agenzia collabora con i consumatori, gli operatori di settore e gli investitori affinché tutti possano accedere in modo facile e sicuro a servizi finanziari equi ed efficienti in Ontario.

Ulteriori informazioni sui vari settori citati sono reperibili sul nostro sito Web, all'indirizzo [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca), o contattando il nostro Centro assistenza ai numeri (416) 250-7250, numero verde 1-800-668-0128, numero verde textphone 1-800-387-0584.

Vi invitiamo a visitare il sito Web della FSCO, all'indirizzo [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca) per informazioni dettagliate su:

- l'assicurazione,
- le modalità di presentazione di reclami contro compagnie di assicurazione,
- i servizi di composizione delle vertenze offerti dalla FSCO,
- le pensioni,
- le modalità per richiedere l'accesso straordinario ai conti di risparmio immobilizzati a fini pensionistici,
- consigli importanti per i consumatori.



---

Financial Services Commission of Ontario  
5160 Yonge Street, Box 85  
Toronto, Ontario  
M2N 6L9

Telefono: (416) 250-7250  
Numero verde: 1-800-668-0128  
Textphone (416) 590-7108, 1-800-387-0584

Sito Web della FSCO: [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca)



Financial Services  
Commission  
of Ontario

ISBN 1-4249-0741-1  
©Queen's Printer for Ontario, 2006.