

Il Welfare di Inarcassa

FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA

Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria



PRESENTAZIONE

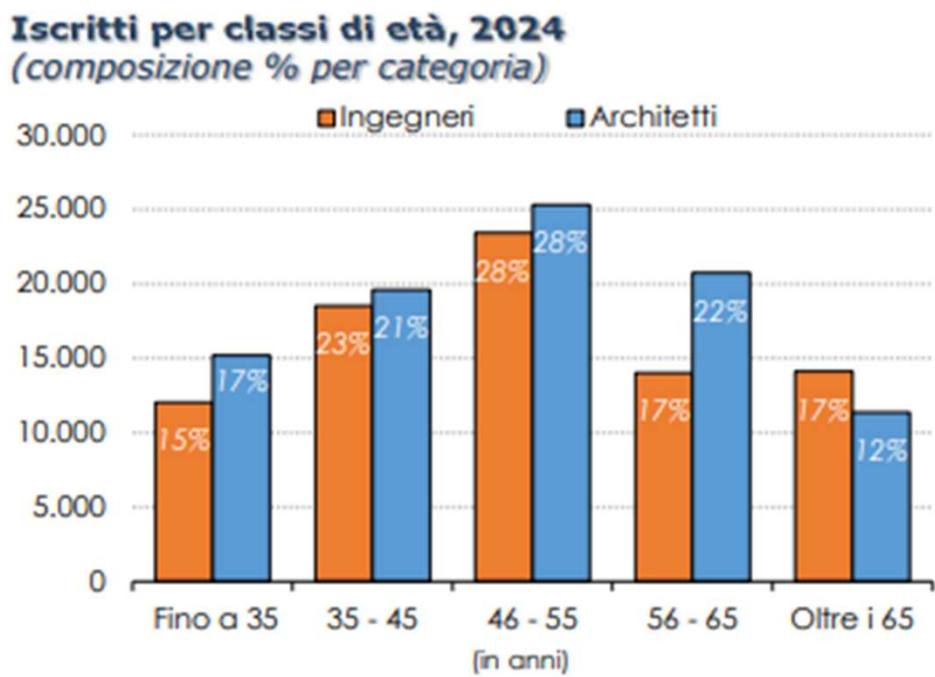
Il seminario si propone di approfondire la conoscenza del sistema di welfare di Inarcassa, illustrando l'insieme delle misure di assistenza e tutela che l'Ente mette a disposizione degli ingegneri e degli architetti liberi professionisti.

Particolare attenzione sarà dedicata alla tutela sanitaria, approfondendone l'evoluzione, i dati, gli obiettivi strategici e le prospettive future e illustrando le novità introdotte dalla polizza sanitaria Generali in vigore dal 1° gennaio 2026.

Il seminario si rivolge a tutti i liberi professionisti iscritti a Inarcassa.

PREMESSE:

ALCUNI DATI



Tab. 3b

Età media degli Iscritti, 2000-2024 (in anni)

Anno	Iscritti attivi			Pensionati iscritti	Totale iscritti
		M	F		
2000	42,2	43,4	37,3	71,5	43,2
2004	42,4	43,8	37,6	71,6	43,3
2008	43,3	44,8	38,6	70,8	44,0
2012	44,2	45,8	39,9	70,2	45,5
2016	45,2	46,7	41,5	69,4	47,0
2020	46,6	48,2	43,0	70,3	48,8
2024	47,9	49,5	44,4	71,7	50,4

PREMESSE:

ALCUNI DATI

2024

	Iscritti Inarcassa					
	Totale		Attivi		Pensionati	
	(c)	%		%		%
Totale	174.225	100	155.576	100	18.649	100
Ingegneri	82.071	47,1	71.903	46,2	10.168	54,5
Nord	36.394	20,9	31.806	20,4	4.588	24,6
Centro	16.792	9,6	14.637	9,4	2.155	11,6
Sud e Isole	28.839	16,6	25.419	16,3	3.420	18,3
Esteri	46	0,03	41	0,03	5	0,03
Architetti	92.154	52,9	83.673	53,8	8.481	45,5
Nord	47.901	27,5	43.538	28,0	4.363	23,4
Centro	21.084	12,1	18.802	12,1	2.282	12,2
Sud e Isole	23.100	13,3	21.268	13,7	1.832	9,8
Esteri	69	0,04	65	0,04	4	0,02

PREMESSE:

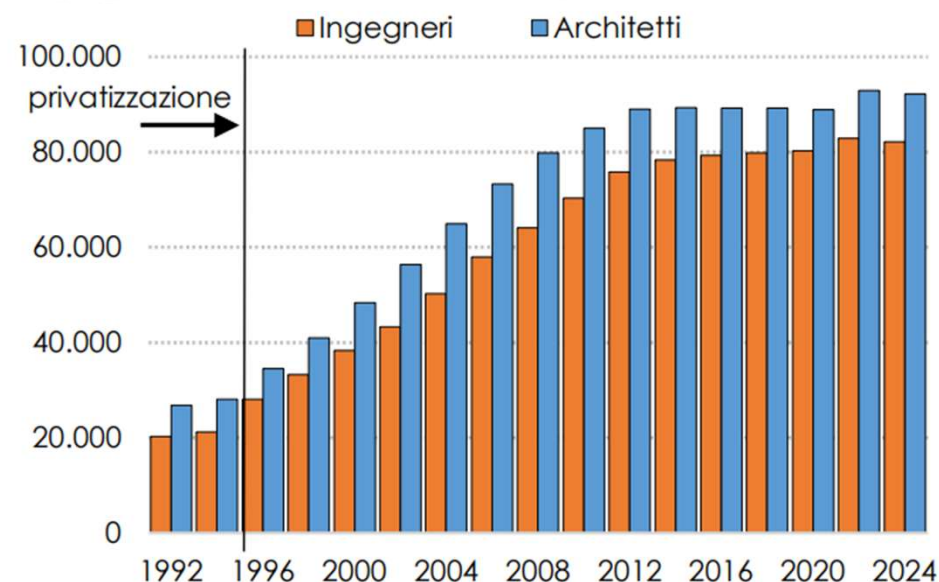
ALCUNI DATI

Tab. 2a

Evoluzione degli Iscritti Inarcassa, 2000-2024

Anni	Totale Ingegneri e Architetti											
	Ingegneri			Architetti								
	var. %	% donne		var. %	% donne		var. %	% donne		var. %	% donne	
2000	86.609	6,8	18,5	38.301	5,3	5,1	48.308	8,0	29,1			
2001	93.043	7,4	19,5	40.609	6,0	5,6	52.434	8,5	30,2			
2002	99.586	7,0	20,4	43.219	6,4	6,2	56.367	7,5	31,3			
2003	106.074	6,5	21,3	46.066	6,6	7,0	60.008	6,5	32,3			
2004	115.126	8,5	22,4	50.245	9,1	7,9	64.881	8,1	33,6			
2005	123.180	7,0	23,2	54.050	7,6	8,6	69.130	6,5	34,6			
2006	131.095	6,4	23,7	57.892	7,1	9,2	73.203	5,9	35,2			
2007	138.124	5,4	24,2	61.259	5,8	9,8	76.865	5,0	35,8			
2008	143.851	4,1	24,8	64.046	4,5	10,3	79.805	3,8	36,4			
2009	149.101	3,6	25,1	66.875	4,4	10,7	82.226	3,0	36,9			
2010	155.208	4,1	25,6	70.295	5,1	11,3	84.913	3,3	37,4			
2011	160.802	3,6	25,9	73.439	4,5	11,8	87.363	2,9	37,9			
2012	164.731	2,4	26,3	75.774	3,2	12,4	88.957	1,8	38,2			
2013	167.092	1,4	26,6	77.597	2,4	12,9	89.495	0,6	38,4			
2014	167.567	0,3	26,8	78.313	0,9	13,5	89.254	-0,3	38,5			
2015	168.385	0,5	27,1	79.041	0,9	14,1	89.344	0,1	38,7			
2016	168.402	0,0	27,4	79.211	0,2	14,3	89.191	-0,2	38,9			
2017	168.109	-0,2	27,6	79.264	0,1	14,7	88.845	-0,4	39,0			
2018	168.851	0,4	27,9	79.725	0,6	15,1	89.126	0,3	39,4			
2019	168.501	-0,2	27,9	79.767	0,1	15,1	88.734	-0,4	39,4			
2020	168.981	0,3	27,9	80.189	0,5	15,2	88.792	0,1	39,4			
2021	173.957	2,9	28,5	82.219	2,5	15,7	91.738	3,3	40,0			
2022	175.627	1,0	28,8	82.775	0,7	15,8	92.852	1,2	40,3			
2023	175.319	-0,2	28,8	82.484	-0,4	15,6	92.835	-0,02	40,6			
2024	174.225	-0,6	28,8	82.071	-0,5	15,4	92.154	-0,7	40,6			

Ingegneri e Architetti Iscritti, 1992-2024



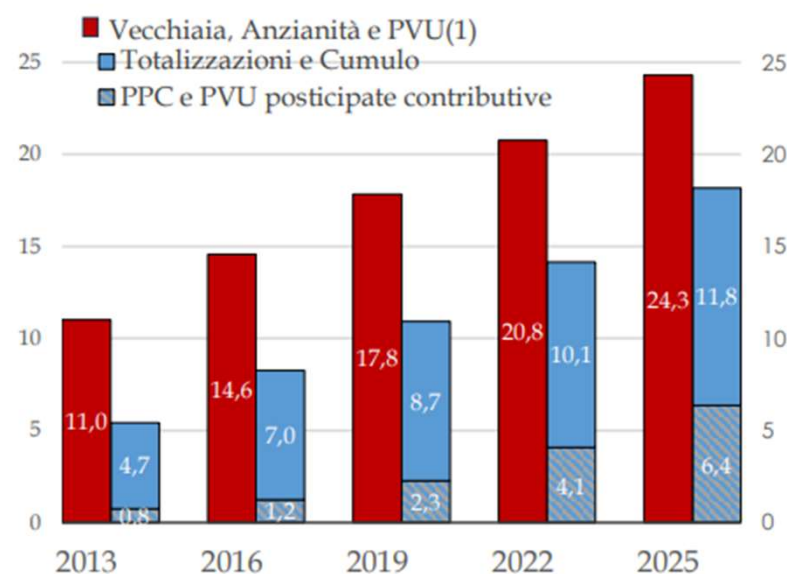
Arch. Claudia Maria Borghonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

PREMESSE:

ALCUNI DATI

NUMERO DELLE PENSIONI DIRETTE, 2013-2025 (in migliaia)



(1) include le PVU anticipate, ordinarie e posticipate pro-rata.

REQUISITI PER IL DIRITTO ALLA PVU (in anni e mesi)

Anno	Età di pensione		Anzianità minima	per memoria: età posticipata ⁽¹⁾
	anticipata	ordinaria		
2013	63	65	30	70
2014	63	65 + 3	30 + 6	70
2015	63	65 + 6	31	70
2016	63	65 + 9	31 + 6	70
2017	63	66	32	70
2018	63	66	32 + 6	70
2019	63 + 3	66 + 3	33	70 + 3
2020	63 + 3	66 + 3	33 + 6	70 + 3
2021	63 + 3	66 + 3	34	70 + 3
2022	63 + 6	66 + 6	34 + 6	70 + 6
2023	63 + 6	66 + 6	35	70 + 6
2024	63 + 6	66 + 6	35	70 + 6
2025	63 + 6	66 + 6	35	70 + 6
2026	63 + 6	66 + 6	35	70 + 6

(1) senza requisito di anzianità contributiva minima.

PREMESSE:

ALCUNI DATI

RAPPORTO ISCRITTI/PENSIONATI

Le tendenze demografiche in atto stanno determinando, ormai da diversi anni, una progressiva riduzione del rapporto iscritti su pensionati, per effetto di una crescita dei pensionati più sostenuta rispetto a quella degli iscritti. La Riforma contributiva del 2012 è intervenuta proprio per mitigare gli effetti di questa dinamica sugli equilibri finanziari di lungo periodo. A fine 2025, il rapporto si attesta a 3,4; secondo le proiezioni del Bilancio tecnico è atteso scendere a 2,5 già nel 2030. Considerando le sole pensioni IVS, che rappresentano la quasi totalità della spesa previdenziale, l'indicatore risulta pari a 5,1.

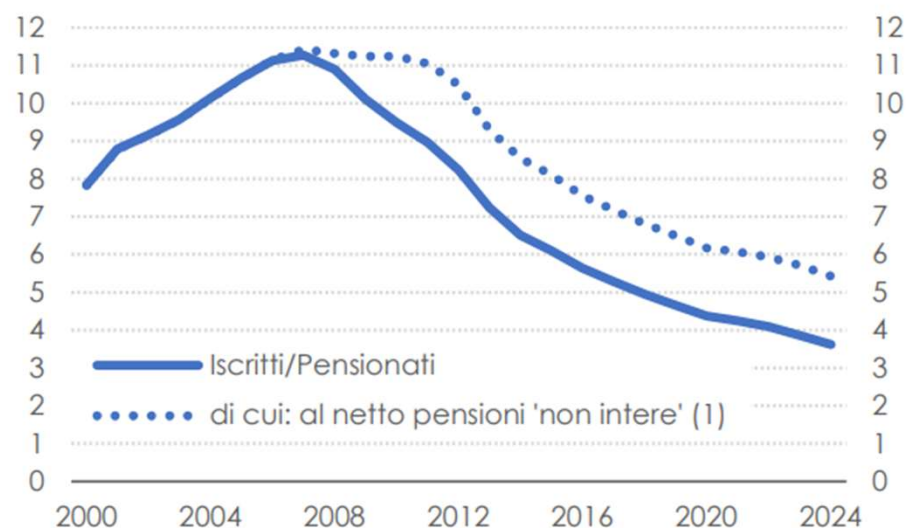
VOCE	2024	2025
Iscritti	174.225	172.916
Pensionati	48.240	51.331
Rapporto Iscritti/Pensionati ⁽¹⁾	3,6	3,4

(1) Pari, rispettivamente, a 5,4 e a 5,1 al netto delle pensioni in totalizzazione, in cumulo e contributive (PPC e PVU posticipate contributive).

PREMESSE:

ALCUNI DATI

Rapporto Iscritti/Pensionati, 2000-2024



(1) non include le pensioni in totalizzazione, cumulo e contributive (PPC e PVU posticipate con anzianità inferiore a 30 anni).
I pensionati iscritti sono inclusi sia al numeratore, tra gli iscritti, sia al denominatore, tra i pensionati.

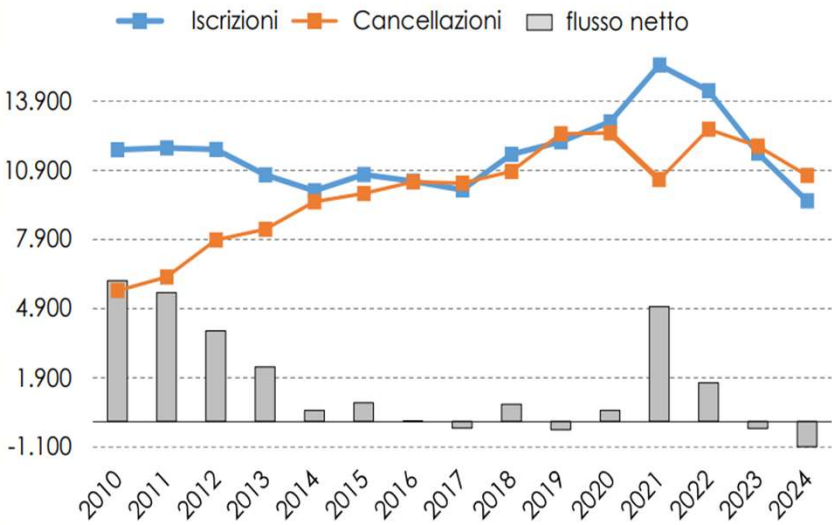


PREMESSE:

ALCUNI DATI

Iscrizioni e Cancellazioni, 2010-2024

Anni	Iscrizioni		Cancellazioni				Flusso netto	
		var. %	Ingegneri	Architetti	Ingegneri	Architetti		
			var. %	var. %	var. %	var. %		
2010	11.788	-0,4	6.623	2,6	5.165	-3,9	5.681	+6.107
2011	11.864	0,6	6.661	0,6	5.203	0,7	6.270	+5.594
2012	11.797	-0,6	6.461	-3,0	5.336	2,6	7.868	+3.929
2013	10.701	-9,3	6.134	-5,1	4.567	-14,4	8.340	+2.361
2014	10.002	-6,5	5.662	-7,7	4.340	-5,0	9.527	+475
2015	10.708	7,1	5.851	3,3	4.857	11,9	9.890	+818
2016	10.416	-2,7	5.762	-1,5	4.654	-4,2	10.399	+17
2017	10.049	-3,5	5.449	-5,4	4.600	-1,2	10.342	-293
2018	11.582	15,3	6.267	15,0	5.315	15,5	10.840	+742
2019	12.126	4,7	6.439	2,7	5.687	7,0	12.476	-350
2020	13.000	7,2	6.963	8,1	6.037	6,2	12.520	+480
2021	15.465	19,0	7.698	10,6	7.767	28,7	10.489	+4.976
2022	14.352	-7,2	7.229	-6,1	7.123	-8,3	12.682	+1.670
2023	11.635	-18,9	5.785	-20,0	5.850	-17,9	11.943	-308
2024	9.572	-17,7	4.913	-15,1	4.659	-20,4	10.666	-1.094



PREMESSE:

ALCUNI DATI

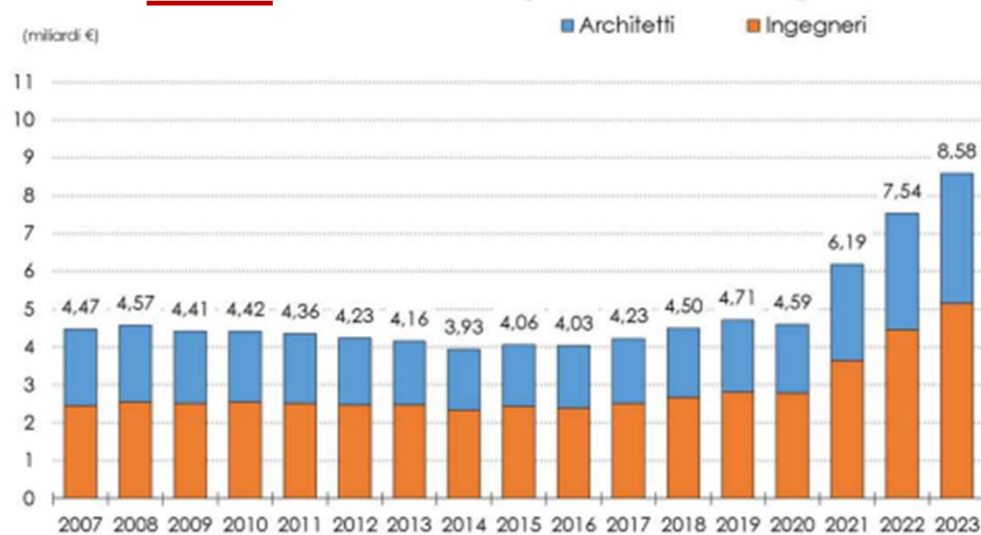
NEOISCRITTI UNDER 35, 2015 - 2025 (DATI DI FLUSSO, DISTRIBUZIONE PER TITOLO E SESSO; VAR. % ANNUE)

	Totale Ingegneri e Architetti					Ingegneri					Architetti			
	Totale	var. %	M	F		Totale	var. %	M	F		Totale	var. %	M	F
2015	3.947	-22,7	2.280	1.667	1.954	-27,4	1.353	601	1.993	-17,5	927	1.066		
2016	3.952	0,1	2.191	1.761	1.968	0,7	1.322	646	1.984	-0,5	869	1.115		
2017	4.475	13,2	2.470	2.005	2.235	13,6	1.474	762	2.239	12,9	996	1.243		
2018	5.182	15,8	2.849	2.333	2.637	17,9	1.721	916	2.545	13,7	1.128	1.417		
2019	5.263	1,6	2.854	2.409	2.628	-0,3	1.671	957	2.635	3,5	1.183	1.452		
2020	4.861	-7,6	2.694	2.167	2.522	-4,0	1.640	882	2.339	-11,2	1.054	1.285		
2021	7.297	50,1	3.852	3.445	3.318	31,6	2.140	1.178	3.979	70,1	1.712	2.267		
2022	5.627	-22,9	3.000	2.627	2.582	-22,2	1.748	834	3.045	-23,5	1.252	1.793		
2023	4.258	-24,3	2.245	2.013	1.897	-26,5	1.287	610	2.361	-22,5	958	1.403		
2024	3.241	-23,9	1.780	1.461	1.483	-21,8	1.048	435	1.758	-25,5	732	1.026		
2025	2.516	-22,4	1.364	1.152	1.164	-21,5	803	361	1.352	-23,1	561	791		
Var. % 2025/2024	-22,4		-23,4	-21,1	-21,5		-23,4	-17,0	-23,1		-23,4	-22,9		
composizione %	100		54,2	45,8	100		69,0	31,0	100		41,5	58,5		

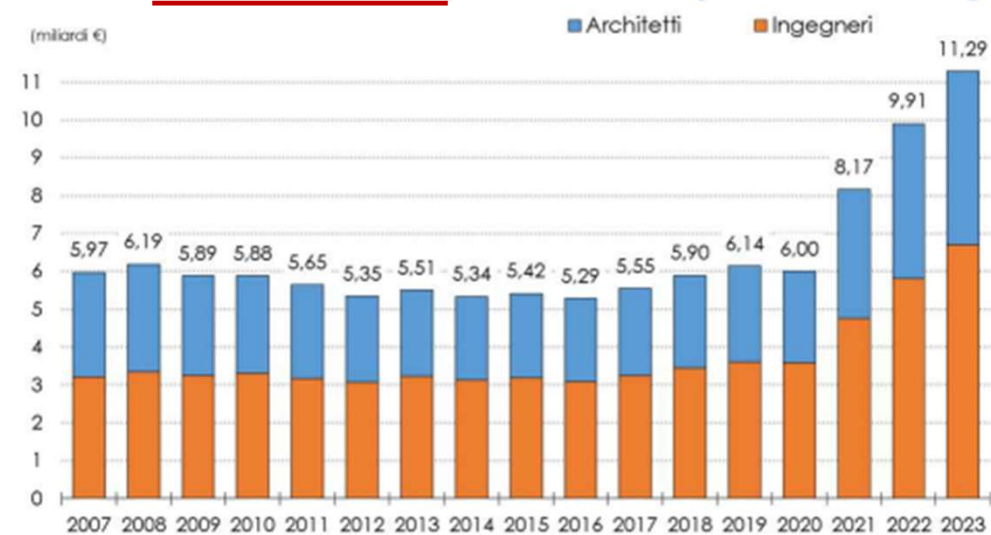
PREMESSE:

ALCUNI DATI

Monte redditi, 2007-2023 (miliardi di euro)



Monte volume d'affari, 2007-2023 (miliardi di euro)



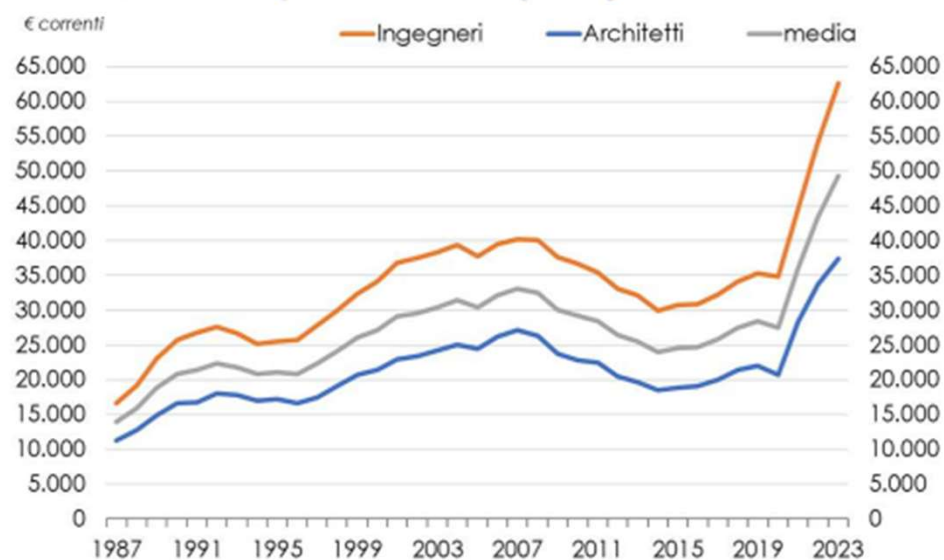
Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

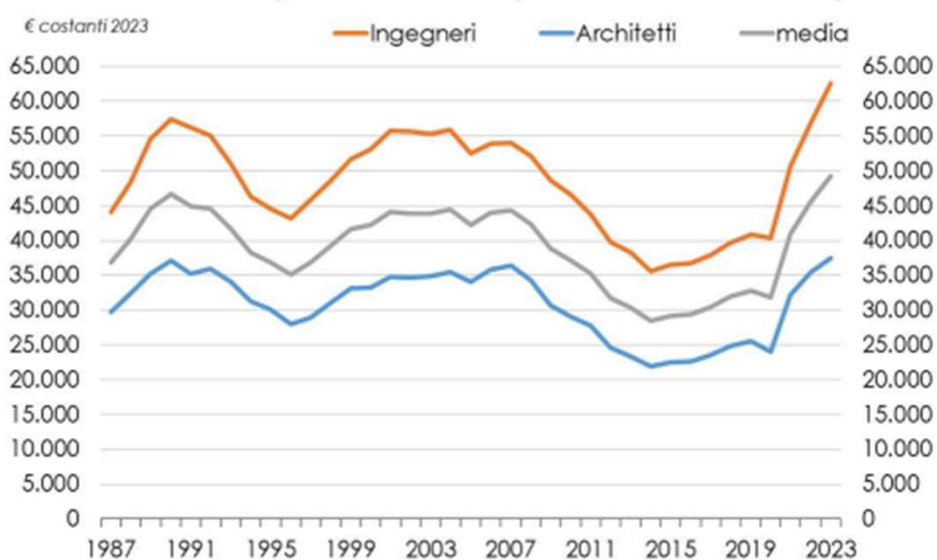
PREMESSE:

ALCUNI DATI

Reddito medio, 1987-2023 (euro)



Reddito medio, 1987-2023 (euro costanti 2023)



PREMESSE:

ALCUNI DATI

Iscritti dichiaranti redditi, 2023

i) distribuzione per fasce di reddito, tipologia di iscritto, categoria e genere

Fasce di reddito 2023	Totale dichiaranti		Iscritti attivi				Pensionati contribuenti	
			Ingegneri		Architetti			
	comp. %	M	F	M	F			
Totale dichiaranti	174.143	100	156.574	59.498	13.260	46.810	37.006	17.569
Fino a 10.000€	31.126	17,9	25.495	6.584	2.266	7.567	9.078	5.631
da 10.001€-17.069€ ⁽¹⁾	21.297	12,2	19.117	4.247	1.986	5.617	7.267	2.180
da 17.070€-20.000€	9.281	5,4	8.576	2.203	988	2.482	2.903	705
da 20.001€ -35.000€	37.056	21,3	34.205	10.537	3.498	10.821	9.349	2.851
da 35.001€ -50.000€	22.719	13,0	20.920	8.493	1.727	6.787	3.913	1.799
Oltre 50.000€	52.664	30,2	48.261	27.434	2.795	13.536	4.496	4.403
per memoria:								
- non dichiaranti 2023	7.686		7.131	2.699	323	3.040	1.069	555
- Iscritti a fine 2023	175.319		157.665	60.069	12.752	48.470	36.374	17.654
- Iscritti a fine 2024	174.225		155.576	59.417	12.486	47.615	36.058	18.649

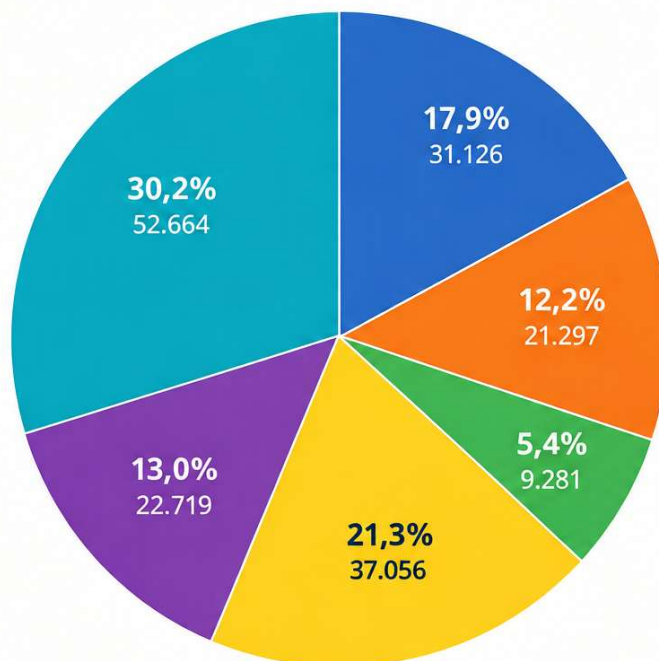
(1) limite di reddito per il versamento della sola contribuzione soggettiva minima.

PREMESSE:

ALCUNI DATI

Distribuzione per Fasce di Reddito (Totale Dichiaranti)

Anno 2023 – Totale dichiaranti: 174.143



Fascia di reddito 2023	Numero dichiaranti	%
 Fino a 10.000 €	31.126	17,9%
 da 10.001 € a 17.069 €	21.297	12,2%
 da 17.070 € a 20.000 €	9.281	5,4%
 da 20.001 € a 35.000 €	37.056	21,3%
 da 35.001 € a 50.000 €	22.719	13,0%
 Oltre 50.000 €	52.664	30,2%
Totale	174.143	100,0%

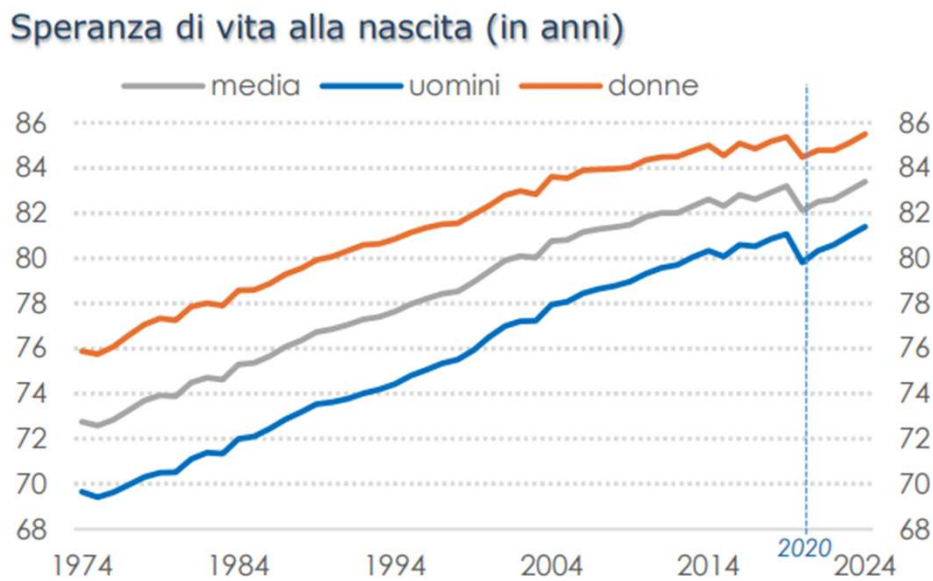


In sintesi

- La fascia più numerosa è oltre 50.000 € (52.664 dichiaranti, 30,2%).
- La fascia 20.001–35.000 € rappresenta il 21,3%.
- Le fasce fino a 35.000 € comprendono 98.760 dichiaranti, pari al 56,7% del totale.

PREMESSE:

ALCUNI DATI



Anno	Totale	Uomini	Donne
2019	83,2	81,0	85,3
2020	82,0	79,7	84,4
2021	82,4	80,1	84,7
2022	82,6	80,5	84,8
2023	83,0	81,0	85,1
2024	83,4	81,4	85,5
2025*	83,7	81,7	85,7

*Dato provvisorio **ISTAT** pubblicato nel marzo 2026.

Nel 1872 la speranza di vita in Italia era di circa **29,8 anni**; oggi supera gli **83 anni**, con un guadagno di oltre **54 anni di vita** in poco più di un secolo e mezzo.

<https://www.inarcassa.it/chi-siamo/inarcassa-cifre-0>

WELFARE

Qualsiasi iniziativa diretta a garantire la sicurezza e il benessere dei cittadini, in particolare modo dei lavoratori



La previdenza di primo pilastro è il sistema previdenziale pubblico e obbligatorio, gestito dallo Stato o da Enti previdenziali di diritto pubblico, che assicura una tutela economica di base ai lavoratori e alle loro famiglie attraverso pensioni e altre prestazioni finanziate dai contributi previdenziali.

finanziata dai lavoratori e dai datori di lavoro durante tutto il corso della vita lavorativa.

Costituzione della Repubblica Italiana

Art. 38.

Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria.

Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale.

Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato.

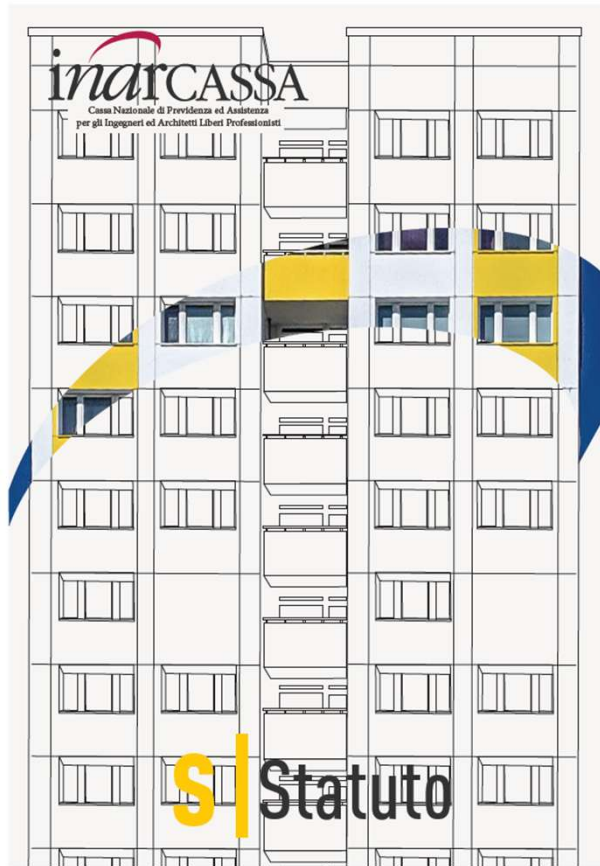
L'assistenza privata è libera.

Sorta storicamente in relazione alle condizioni di bisogno dei lavoratori subordinati, **la tutela previdenziale è stata poi gradualmente estesa a tutti i produttori di reddito da lavoro**.

In Italia, la previdenza sociale ha assunto un ruolo centrale dell'economia nazionale e nella politica di redistribuzione dei redditi, più che negli altri paesi europei e industrializzati, in quanto la spesa pubblica dello Stato in rapporto al PIL è tra le più alte.

Ciò incide anche nelle politiche fiscali, sociali e dello sviluppo in quanto per finanziare con le imposte tale servizio pubblico si è costretti a distoglierle da altri importanti settori o aree economiche-industriali.

WELFARE

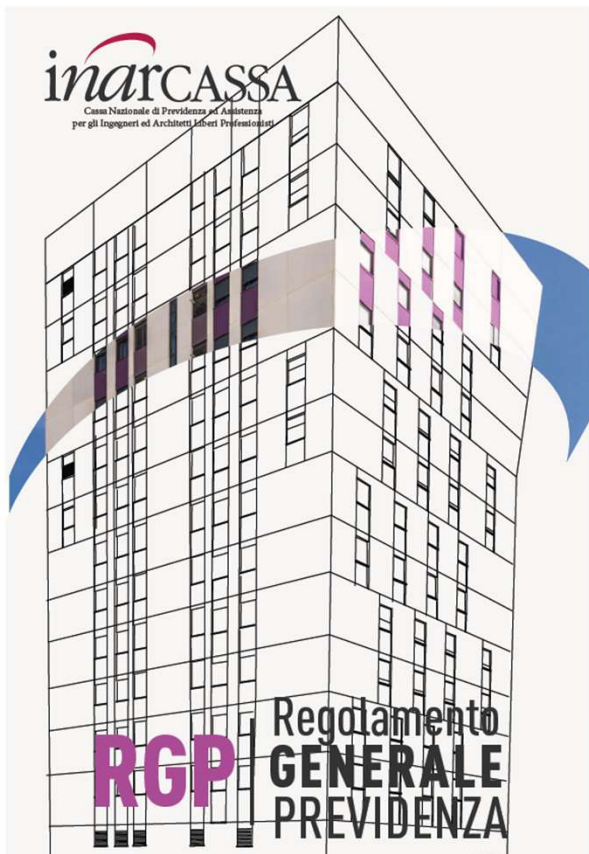


Art. 3 – Scopo

3.1 - INARCASSA, ai sensi dell'art. 38 della Costituzione della Repubblica Italiana, provvede ai compiti di previdenza ed assistenza a favore degli iscritti e degli ulteriori destinatari, come individuati dalla Legge, dallo Statuto e dai propri Regolamenti in materia di previdenza e di assistenza tempo per tempo vigenti; inoltre, compatibilmente con le disponibilità di bilancio, INARCASSA svolge attività integrative a favore degli stessi iscritti.

3.2 - Le pensioni e le rendite corrisposte da INARCASSA sono cumulabili con altri trattamenti pensionistici.

3.3 - Nell'ambito delle attività di cui al comma 1, **INARCASSA svolge attività di assistenza**, compatibilmente con le disponibilità di bilancio e, comunque, nel limite massimo dell'8% del gettito del contributo integrativo risultante dall'ultimo bilancio consuntivo approvato. Nell'ambito del suddetto limite, le risorse destinate alle attività di promozione e sviluppo dell'esercizio della libera professione dei propri associati, non possono essere superiori allo 0,34% del gettito del contributo integrativo risultante dall'ultimo bilancio consuntivo approvato.

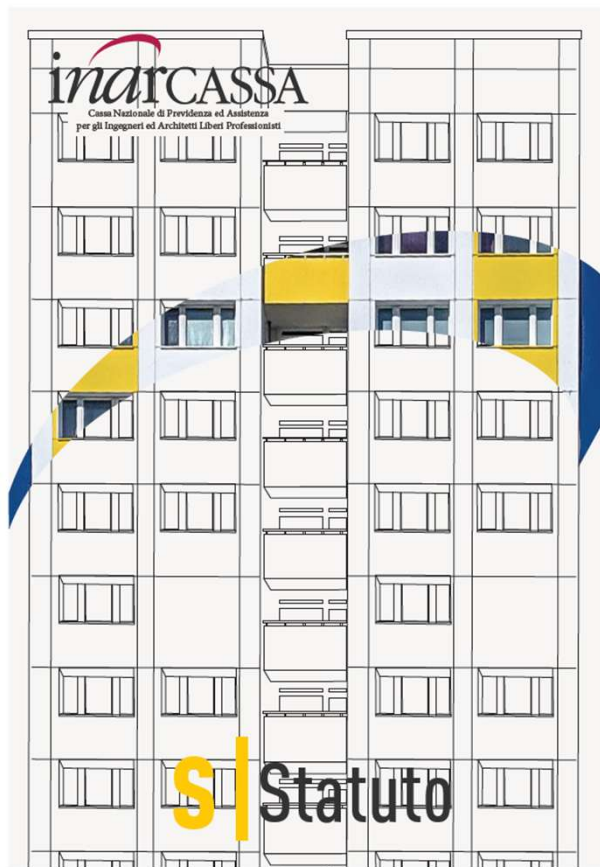


ASSISTENZA (*Welfare*)

Al compito istituzionale della previdenza, Inarcassa affianca un'importante attività di assistenza mirata alla sicurezza sociale degli associati e allo sviluppo della professione.

Essa si concretizza in servizi per gli iscritti fruibili dal momento stesso dell'iscrizione o che richiedono un'anzianità minima.

WELFARE



Art. 22 - Regolamenti

22.1 - I compiti di previdenza ed assistenza sono individuati, descritti e disciplinati dal presente Statuto, dal vigente Regolamento Generale di Previdenza e da appositi Regolamenti, la cui approvazione e la cui modificazione e/o integrazione è soggetta alla procedura di cui all'articolo 3, comma 2, del d. lgs. 30 giugno 1994, n. 509. Per l'approvazione e per le modifiche e/o integrazioni di tutti i regolamenti previsti dal presente Statuto e dalle altre fonti normative, vale quanto previsto all'art. 10, quinto comma.

WELFARE

18/05/2023

APPROVATO DAI MINISTRI VIGILANTI IL REGOLAMENTO GENERALE ASSISTENZA

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha comunicato lo scorso 6 aprile l'approvazione del **Regolamento Generale Assistenza (RGA)**, deliberato dal Comitato Nazionale dei Delegati nella riunione del 29-30 novembre 2022.

Il nuovo RGA unifica in una disciplina comune i requisiti e le procedure che interessano i servizi assistenziali della Cassa. Oltre alle misure vigenti, prevede l'introduzione di una nuova prestazione: **il Sussidio per la non autosufficienza.**

Tutte le informazioni utili alla piena fruizione delle novità introdotte saranno diffuse attraverso i canali istituzionali della Cassa in prossimità dell'entrata in vigore della norma, **prevista nel 2024.**

INARCASSA

WELFARE E SERVIZI PREVIDENZIALI

ASSISTENZA MIRATA AI RISCHI ALLA PERSONA

- Indennità di maternità
- Indennità di paternità
- Inabilità temporanea assoluta
- La tutela per i figli disabili
- Il sussidio
- Assistenza Sanitaria

ASSISTENZA MIRATA ALLO SVILUPPO DELLA PROFESSIONE

- Mutui
- Prestiti d'onore
- Finanziamenti agevolati
- Tutela della Responsabilità Civile Professionale
- Provvidenze per calamità naturali
- Servizi Finanziari in convenzione

WELFARE

NON È GRATUITO

È un bene garantito
dal contributo individuale e collettivo



CONTRIBUZIONE OBBLIGATORIA

INPS

CASSA

GEOMETRI

INARCASSA



- contributo soggettivo
- contributo integrativo
- contributo di maternità
- contributivo facoltativo

contributo soggettivo, è obbligatorio per gli iscritti ad Inarcassa ed è calcolato in misura percentuale sul reddito professionale netto dichiarato ai fini I.R.P.E.F., per l'intero anno solare di riferimento, indipendentemente dal periodo di iscrizione intervenuto nell'anno

contributo integrativo, è obbligatorio per i professionisti iscritti all'albo professionale e titolari di partita IVA (individuale, associativa e societaria) e per le società di Ingegneria ed è calcolato in misura percentuale sul volume di affari professionale dichiarato ai fini IVA

contributo di maternità/paternità, è obbligatorio per tutti gli iscritti Inarcassa

contributivo facoltativo, è un contributo volontario calcolato in base ad una aliquota modulare applicata sul reddito professionale netto

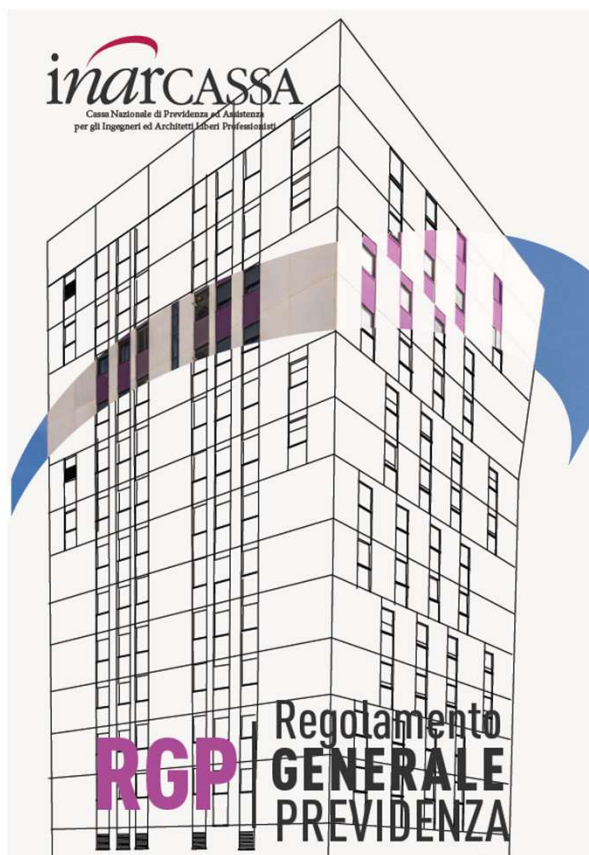
TABELLA C)

MISURA DEL CONTRIBUTO INTEGRATIVO

Artt. 5 e 26 Regolamento

ANNO	ALIQUOTA %	CONTRIBUTO MINIMO (*)	MASSIMO VOLUME DI AFFARI PENSIONABILE (*)
2012	4,00	375,00	
2013	4,00	660,00	160.000,00
2014	4,00	670,00	161.800,00
2015	4,00	675,00	162.150,00
2016	4,00	675,00	161.050,00
2017	4,00	675,00	161.050,00
2018	4,00	685,00	163.950,00
2019	4,00	695,00	163.100,00
2020	4,00	700,00	163.950,00
2021	4,00	705,00	164.150,00
2022	4,00	710,00	163.450,00
2023	4,00	745,00	170.850,00
2024	4,00	815,00	185.900,00
2025	4,00	835,00	191.300,00

(*) Importo rivalutato all'indice ISTAT



Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

<https://www.inarcassa.it/notizie/adeguamento-istat-4>

NOTIZIE → ADEGUAMENTO ISTAT

22/01/2026

ADEGUAMENTO ISTAT

Come previsto dal **Regolamento Generale di Previdenza**, il Consiglio di Amministrazione, nella riunione del 25 settembre scorso, ha deliberato la rivalutazione ISTAT delle pensioni e dei contributi all'1,2%. Nel 2026 pertanto, l'importo dei contributi minimi sarà pari a **2.785 euro per il soggetto a 850 euro per l'integrativo**.

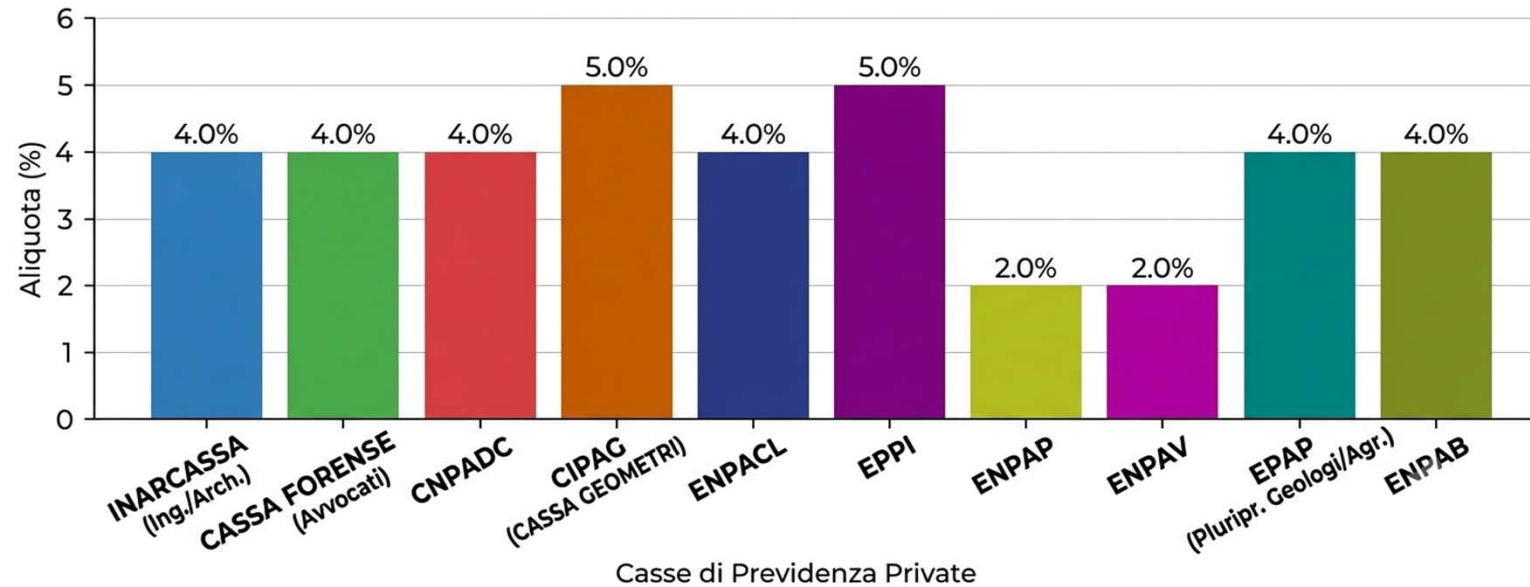
Il provvedimento è all'esame dei Ministeri Vigilanti per gli adempimenti di legge.

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

"Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria"

CONFRONTO ALIQUOTE CONTRIBUTO INTEGRATIVO DELLE CASSE DI PREVIDENZA PRIVATE ITALIANE (2026)

INTEGRAZIONE: CASSA GEOMETRI AGGIUNTA



Al compito istituzionale della previdenza, Inarcassa affianca un'importante attività di assistenza mirata alla **sicurezza sociale degli associati** e allo **sviluppo della professione**. Essa si concretizza in servizi per gli iscritti fruibili dal momento stesso dell'iscrizione o che richiedono un'anzianità minima di appena due o tre anni. Basta scegliere la voce d'interesse per visualizzare requisiti, modalità di richiesta e di erogazione.



ASSISTENZA SANITARIA 2026

Dal 1° gennaio 2026 la gestione del piano sanitario base " Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi", del " Piano sanitario Integrativo" e...



INDENNITÀ DI MATERNITÀ

(D.Lgs. 26/03/2001, n. 151 e successive modificazioni)
SOGGETTI AVENTI DIRITTO La legge riconosce alle libere professioniste iscritte alla propria...



INDENNITÀ DI MATERNITÀ PER GRAVIDANZA A RISCHIO

(Art. 70 D.Lgs. 151/2001 come modificato da art. 2 lett. V D.Lgs 105/2022) SOGGETTI AVENTI DIRITTO E DECORRENZA La legge riconosce alle libere...



INDENNITÀ DI PATERNITÀ

La possibilità di accesso all' indennità di paternità per i liberi professionisti è stata introdotta dal Decreto Legislativo n. 80/2015 (artt. 18, 19...



ESTENSIONE MATERNITÀ/PATERNITÀ

(Legge. 30/12/2021, n. 234)
SOGGETTI AVENTI DIRITTO E DECORRENZA La legge riconosce alle libere professioniste e liberi professionisti il diritto ad...



INDENNITÀ PER INABILITÀ TEMPORANEA

[Art. 3.3 dello Statuto Inarcassa e Titolo II, Capo II, Sezione I del Regolamento Generale Assistenza] Inarcassa corrisponde un'indennità giornaliera...



SUSSIDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Capo III, Sezione II del Regolamento Generale Assistenza
COS'E' IL SUSSIDIO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA Dal 2024 Inarcassa prevede un sussidio, sotto...



SUSSIDI PER DISAGIO ECONOMICO

Titolo II, Capo I, Sezione III del Regolamento Generale Assistenza
COS'E' IL SUSSIDIO Il sussidio è un sostegno economico erogato dalla Cassa, al fine...



SUSSIDI AI FIGLI DISABILI

Titolo II, Capo I, Sezioni IV e V del Regolamento Generale Assistenza
IL SUSSIDIO PER I FIGLI DISABILI
È un sostegno economico che Inarcassa riconosce...



PRESTITI D'ONORE PER GIOVANI E MADRI

Bando 2024 02.04.2024 -
Nell'ambito degli interventi deliberati da Inarcassa per il sostegno alla professione (art.3.3 dello Statuto e art. 38 del...



FINANZIAMENTI IN CONTO INTERESSI

Bando 2024 02.04.2024 -
Nell'ambito degli interventi deliberati da Inarcassa per il sostegno alla professione (art.3.3 dello Statuto e art. 38 del...



MUTUI

Capo II, Sezione III del Regolamento Generale Assistenza
Inarcassa concede agli iscritti l'accesso all'erogazione di mutui ipotecari fondiari edilizi...



CALAMITÀ NATURALI

Titolo II, Capo II, Sezione II del Regolamento Generale Assistenza
CONTRIBUTI PER DANNI SUBITI
Inarcassa concede contributi rimborsabili senza...

POLIZZA SANITARIA

da più di 20 anni garantita da Inarcassa ai suoi iscritti

La polizza sanitaria collettiva di INARCASSA è stata istituita nel 2005
(con decorrenza dal 1° gennaio 2006)

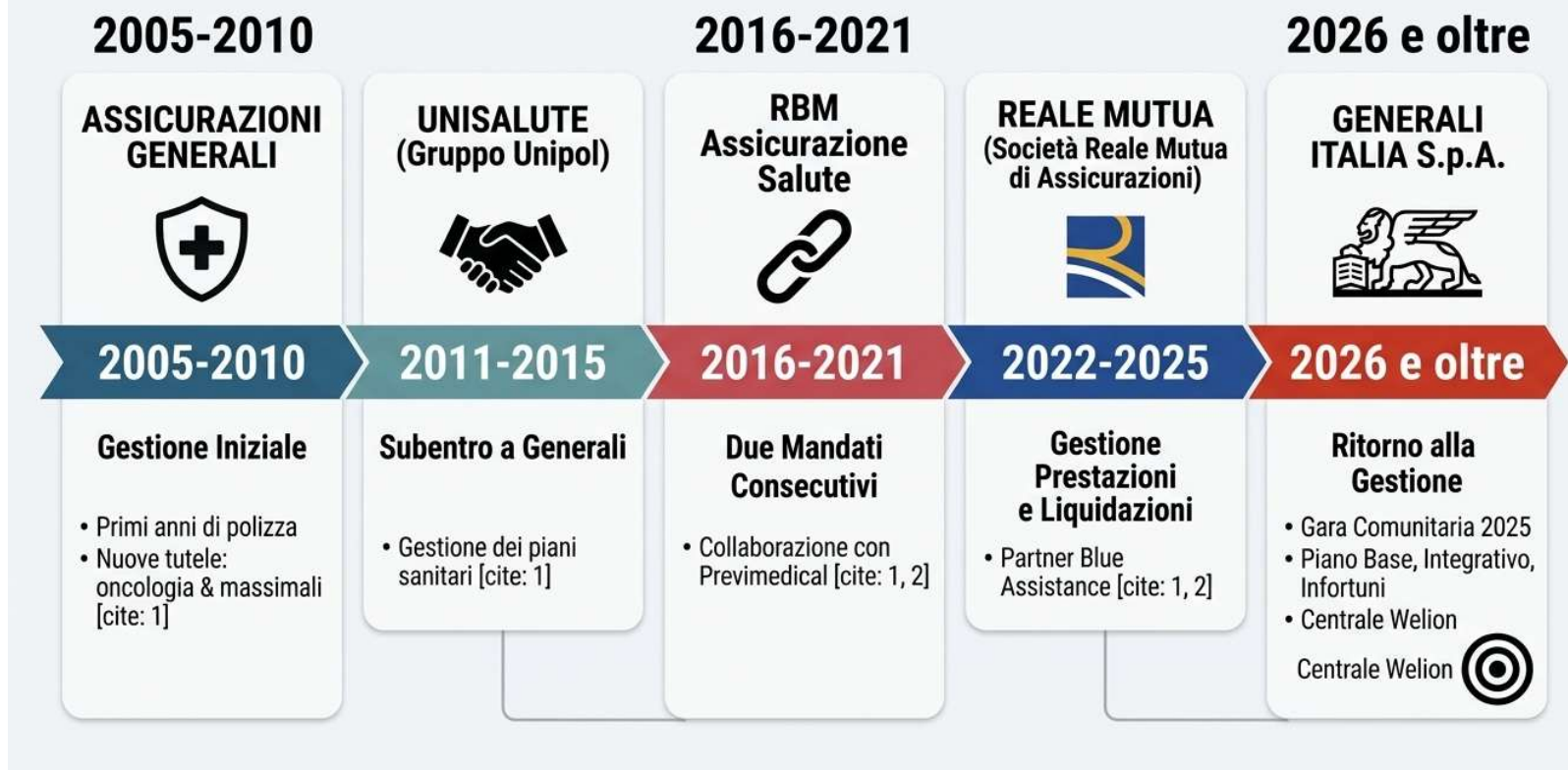
Nata come copertura gratuita per gli iscritti e i pensionati dell'ente, focalizzata inizialmente sui grandi interventi chirurgici e i gravi eventi morbosi.

- Il check-up preventivo (prevenzione oncologica e diagnostica) è stato introdotto nella polizza sanitaria di Inarcassa a partire dal **1° gennaio 2008**, in occasione del rinnovo della polizza per il triennio 2008-2010 gestito allora con Assicurazioni Generali.
- Con il rinnovo del **2018-2021** si è avuto un ampliamento delle prestazioni incluse nel check-up (*es. ecografia addome, MOC, gastroscopia*)
- Dal **2026** il check-up preventivo è passato da cadenza annuale a cadenza biennale per il Piano Base

cronistoria

POLIZZA SANITARIA

CRONISTORIA DEI GESTORI DEL PIANO SANITARIO - UNIPOLSAI / CATTOLICA ASSICURAZIONI. GESTIONE STORICA DELLE TUTELE.



POLIZZA SANITARIA

da più di 20 anni garantita da Inarcassa ai suoi iscritti

PIANO SANITARIO “Base” - Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi

PIANO SANITARIO “BASE”

Iscritti e pensionati Inarcassa Copertura Grandi Interventi
e Gravi Eventi Morbosi



Dal **1° gennaio 2026** la gestione del piano sanitario base “**Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi**”, del “**Piano sanitario Integrativo**” e del “**Piano Sanitario Infortuni**” è stata affidata a **Generali Italia S.p.A.**, risultata aggiudicataria della procedura di gara comunitaria bandita nel 2025.

<https://www.inarcassa.it/articoli/assistenza-sanitaria-2026>

LE COPERTURE ASSICURATIVE

NOVITA' DAL 2026

PIANO BASE 'GRANDI INTERVENTI E GRAVI EVENTI MORBOSI'

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

PIANO SANITARIO INFORTUNI

ASSISTENZA SANITARIA 2026

Brochure Nuovi servizi Generali



https://www.inarcassa.it/sites/default/files/legacy/documents/2025-12/Brochure_Nuovi_servizi_Generali.pdf

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

I PIANI SANITARI

Il percorso di gara

Partnership con GENERALI ITALIA S.p.A.

Dal **01/01/2026** le prestazioni sanitarie sono erogate dalla Compagnia **Generali Italia S.p.A.** che si avvale della Centrale Operativa di **Generali Welion S.C.A.R.L.** per l'erogazione delle prestazioni per il biennio 2026-2027.

Fase di gara (14 mesi)



Voci di Polizza	Dettagli e Importi
• Consulente broker assicurativo: Marsh McLennan	
• Autorizzazione di gara CdA del 29/05/2025	
• Durata del contratto: biennale con opzione per il 3° anno	
• Base d'asta: € 182.026.488,00 (3 anni + 6 mesi di proroga tecnica)	
• Premio unitario Piano base iscritti: € 231,87	
• Sconto economico: 1,75% su piano base – 8% su adesioni facoltative Piano Base e Integrativo.	

ASSISTENZA SANITARIA 2026



welion

Dal **1° gennaio 2026** la gestione del piano sanitario base “**Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi**”, del “**Piano sanitario Integrativo**” e del “**Piano Sanitario Infortuni**” è stata affidata a **Generali Italia S.p.A.**, risultata aggiudicataria della procedura di gara comunitaria bandita nel 2025.

Inarcassa **ha raddoppiato l’impegno economico a sostegno della tutela della salute degli associati**, incrementando le risorse destinate ai piani sanitari nel prossimo biennio, che passano da circa 18 milioni di euro nel 2022 a circa 39 milioni di euro, al fine di **preservare le coperture assicurative garantite sinora** in un contesto di forte crescita della domanda sanitaria registrata negli ultimi anni.

Le **condizioni di mercato** hanno comunque imposto un **aumento dei premi** per le adesioni alle coperture facoltative e per le estensioni al nucleo familiare e l'introduzione di **scoperti**, per garantire una maggiore sostenibilità della spesa e un utilizzo responsabile delle richieste di prestazioni.

Il nuovo contratto mantiene l'**assenza di limiti di età** per il **Piano base** e per il **Piano integrativo** e introduce importanti novità qualitative.

Attraverso Il **network** di **Generali Welion** dedicato, i nostri associati avranno la possibilità di fare affidamento su una **rete capillare di strutture convenzionate**. Registrandosi al portale di Generali, oltre a poter consultare l'elenco dei convenzionamenti dedicati, si potranno inoltrare le richieste di **prenotazione e rimborso on line** delle prestazioni sanitarie e, in qualsiasi momento, seguire l'iter delle proprie pratiche.

ASSISTENZA SANITARIA 2026

COSA CAMBIA IN BREVE

- introduzione di uno **scoperto del 10% sul Piano Base** per le richieste in assistenza diretta e aumento dello **scoperto extra network dal 10% al 15%**;
- in tema prevenzione, nel **Piano Base** il **check up** (che contiene circa 30 esami diagnostici) **diventa biennale**, con un **massimale di 1.000 euro** e uno **scoperto del 20%**, fruibile dagli iscritti e pensionati iscritti. Non accedono alla prevenzione i pensionati non iscritti e i familiari;
- **condizioni migliorative in tema di diaria sostitutiva** (che aumenta da euro 100,00 a euro 140,00) e indennità giornaliera da infortunio (che aumenta da euro 50,00 a euro 60,00).
- introduzione, per tutta la popolazione Inarcassa, di due nuovi **servizi gratuiti**:

WELION CARD DIGITALE



La **Welion Card** consente a iscritti, pensionati e familiari **anche non aderenti ai diversi piani** (v. pensionati non iscritti o professionisti non in regola) di **accedere alle strutture appartenenti al Network** sul territorio per effettuare visite mediche ed esami diagnostici, fisioterapici, odontoiatrici ed altri servizi, a tariffe agevolate **con sconti dal 15% fino al 50%** a seconda dei servizi.

TELEMEDICINA



Teleconsulto telefonico (attivo H24, 7 giorni su 7), che consente di accedere ad una **consulenza medica telefonica o digitale** (video / chat) di **medicina generale e di pediatria**, con conseguente eventuale **prescrizione di farmaci e visite specialistiche / diagnostiche**, nonché di ricevere informazioni su **vaccinazioni obbligatorie** e indicazioni sul **presidio ospedaliero** più vicino.

COME ACCEDERE AI SERVIZI

ASSISTENZA DIRETTA

le richieste di prestazioni possono essere presentate dall'Assicurato mediante:

- I. Centrale Operativa numero verde 800 166 110:** garantisce un servizio di prenotazione fornendo un contestuale supporto per la consultazione della rete delle Strutture Convenzionate
- II. Area Riservata** (Accesso Web)
- III. Mobile App** (App MyGenerali)

ASSISTENZA INDIRETTA

la documentazione medica e di spesa è presentata dall'Assicurato attraverso una nuova richiesta di rimborso e l'upload della stessa attraverso:

- I. Area Riservata** (Accesso Web)
- II. Mobile App** (App MyGenerali)
- III. Raccomandata A.R.**

CONTATTI

NUMERO VERDE di assistenza Generali Italia S.p.A.

800.166.110 dall'Italia
+39 06 97 27 07 67 dall'estero

- **Dalle ore 8:00 alle 20:00 dal lunedì alla domenica (festivi inclusi)**, per la presa in carico delle prestazioni in forma diretta;
- **24 ore su 24, per 365 giorni l'anno** per prestazioni di assistenza alla persona e consigli medici per orientare alla soluzione di problemi d'urgenza.

E' inoltre possibile inviare una richiesta tramite:

- indirizzo mail assistenza.inarcassa@generali.com
- il portale web <https://areaclienti.generali.it/AreaClienti/areaclienti.html>
- l'App MyGenerali

COME ACCEDERE AI SERVIZI

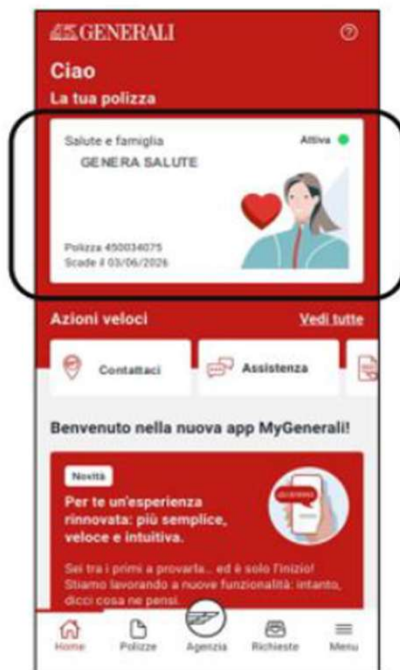
- A. **Prescrizione medica** della prestazione da eseguire con **quesito diagnostico o patologia**;
- B. Scelta della **struttura sanitaria convenzionata** e dell'appuntamento;
- C. Richiesta tramite Area Riservata, App MyGenerali o **n. verde 800.166.110**;
- D. La richiesta deve avvenire con **preavviso di 48 ore naturali e consecutive dall'appuntamento** (per una gestione ottimale è opportuno contattare la Centrale da 2 a 5 giorni lavorativi prima della data della prestazione);
- E. L'autorizzazione alla prestazione è inviata a mezzo **sms/email** da Generali Italia entro 1 giorno dalla richiesta completa.

Caso di urgenza senza necessità di preavviso

La prescrizione medica non è necessaria per il check-up.

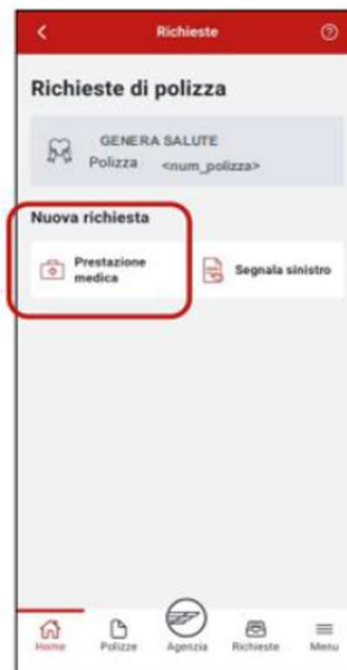
COME ACCEDERE AI SERVIZI

1. HOMEPAGE AREA CLIENTI



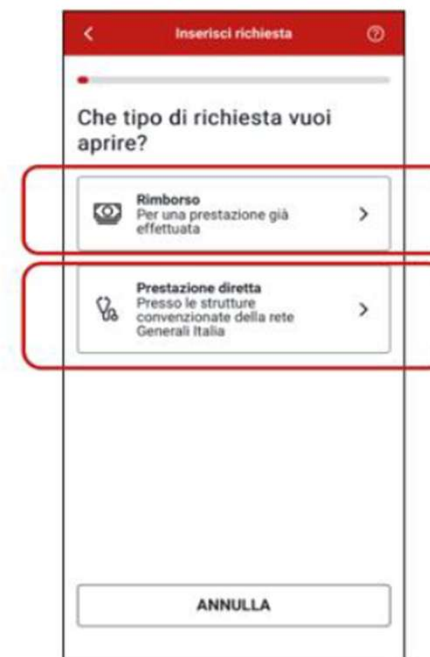
Dalla homepage di Area Clienti seleziona il tab «Persona e salute» e clicca sul nome della polizza per visualizzare il dettaglio.

2. PAGINA DETTAGLIO POLIZZA



Dalla pagina della polizza clicca sull'icona «Prestazione medica».

3. SCEGLI TIPO DI RICHIESTA



COMMISSIONE TECNICA

Gestione delle controversie

In caso di diniego di prestazione l'associato ha facoltà di sottoporre la richiesta all'esame di una apposita **commissione tecnica** a garanzia della corretta applicazione delle condizioni assicurative.

La richiesta può essere inoltrata all'indirizzo ***generaliwelion@pec.generalitaly.com***, utilizzando il modello disponibile sul sito Inarcassa.

LA RETE MEDICO SANITARIA

Strutture sanitarie e medici convenzionati									
Regioni	Centri Fisioterapici	Punti di Prelievo	Centri diagnostici	Strutture di Ricovero	IRCCS	Centri Odontoiatrici	Ottici	Punti Amplifon	Medici Convenzionati
Abruzzo	11	17	25	6		157	42	19	638
Basilicata	6	1	11	2		48	11	6	116
Calabria	7	3	54	12		122	38	21	545
Campania	10	19	117	29	1	569	136	49	1.882
Emilia-Romagna	18	37	143	52	2	291	121	61	4.969
Friuli-Venezia Giulia	8	8	24	6		71	47	16	523
Lazio	160	73	331	81	4	1.301	187	72	12.406
Liguria	15	30	86	11	1	207	46	28	1.579
Lombardia	53	271	351	105	31	1.281	335	154	16.757
Marche	16	16	53	7		118	45	24	886
Molise	1	4	12	2	1	49	3	3	231
Piemonte	42	22	138	29	4	556	177	76	4.489
Puglia	21	53	64	20	1	461	144	42	1.529
Sardegna	3	13	34	8		87	35	18	418
Sicilia	33	59	107	30	2	594	203	68	2.103
Toscana	68	57	122	28	1	468	119	65	3.465
Trentino-Alto Adige	2	16	11	10		14	22	14	407
Umbria	16	2	32	2		112	36	11	485
Valle d'Aosta	3		5	2		4	5	2	116
Veneto	39	43	153	19	1	363	112	68	2.986
Totale complessivo	532	744	1.873	461	49	6.873	1.864	817	56.530
Totale network									69.743

Gli Associati possono segnalare medici e/o strutture sanitarie convenzionare compilando il form on line

<https://www.generali.it/strutture-convenzionate/strutture-mediche>

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

I PIANI SANITARI

La gestione dei sinistri nella fase di transizione

Per le prestazioni a cavallo d'anno o in corso a 31/12/2025 la **data dell'evento** (ricovero o prestazione diagnostica) **identifica la Compagnia che si dovrà far carico del sinistro**. Nello specifico:

- le richieste pervenute entro il 31 dicembre con data prestazione (di ricovero, visita o prestazione diagnostica) antecedente o pari al 31 dicembre saranno gestite dalla Compagnia uscente Reale Mutua;
- le richieste mediche connesse ad un ricovero del 2025 saranno prese in carico dalla Compagnia uscente Reale Mutua anche se effettuate dopo il 1° gennaio 2026 entro il limite di 120 gg dall'evento;
- le richieste di prestazione pervenute entro il 31 dicembre ma con data prestazione successiva non saranno prese in carico. L'associato dovrà rivolgersi alla nuova Compagnia Generali Italia.

I DATI

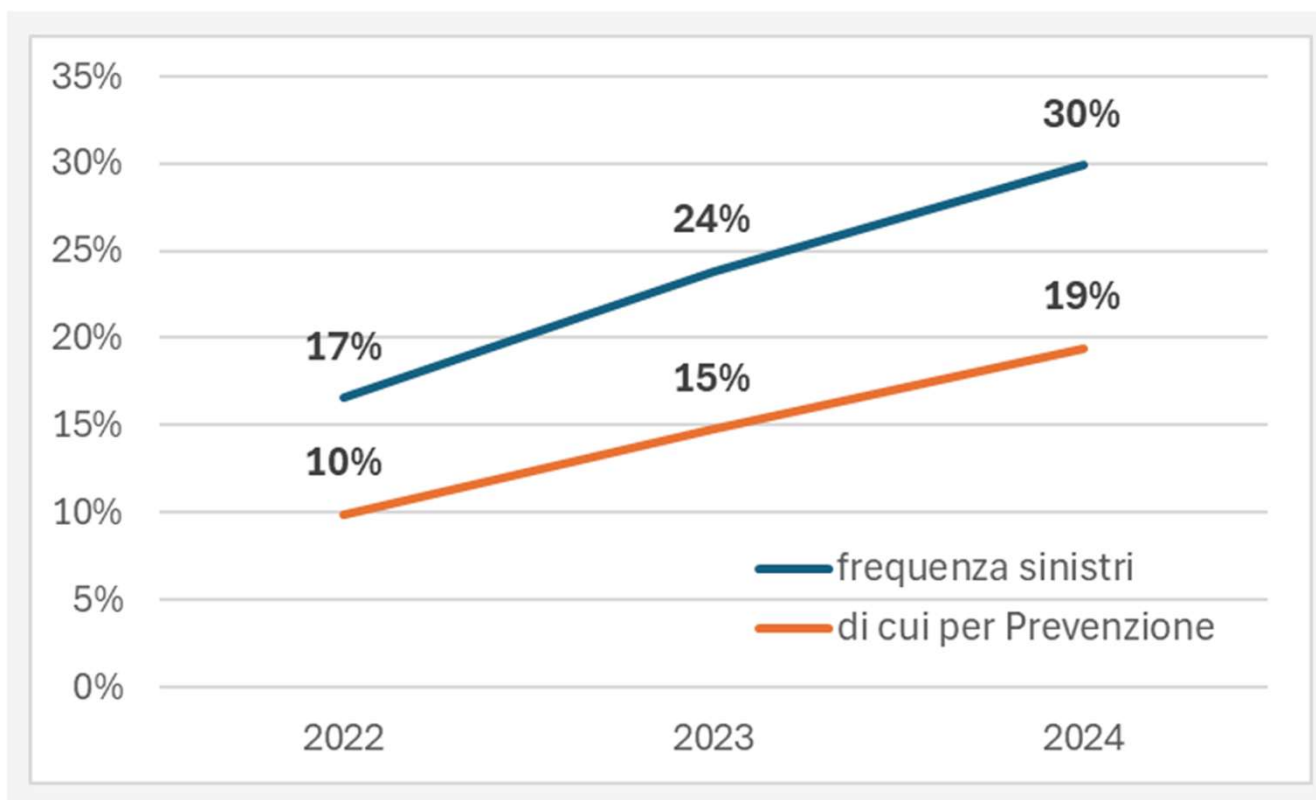
Il contesto di mercato nel periodo post-covid: la spesa sanitaria 2022-2024

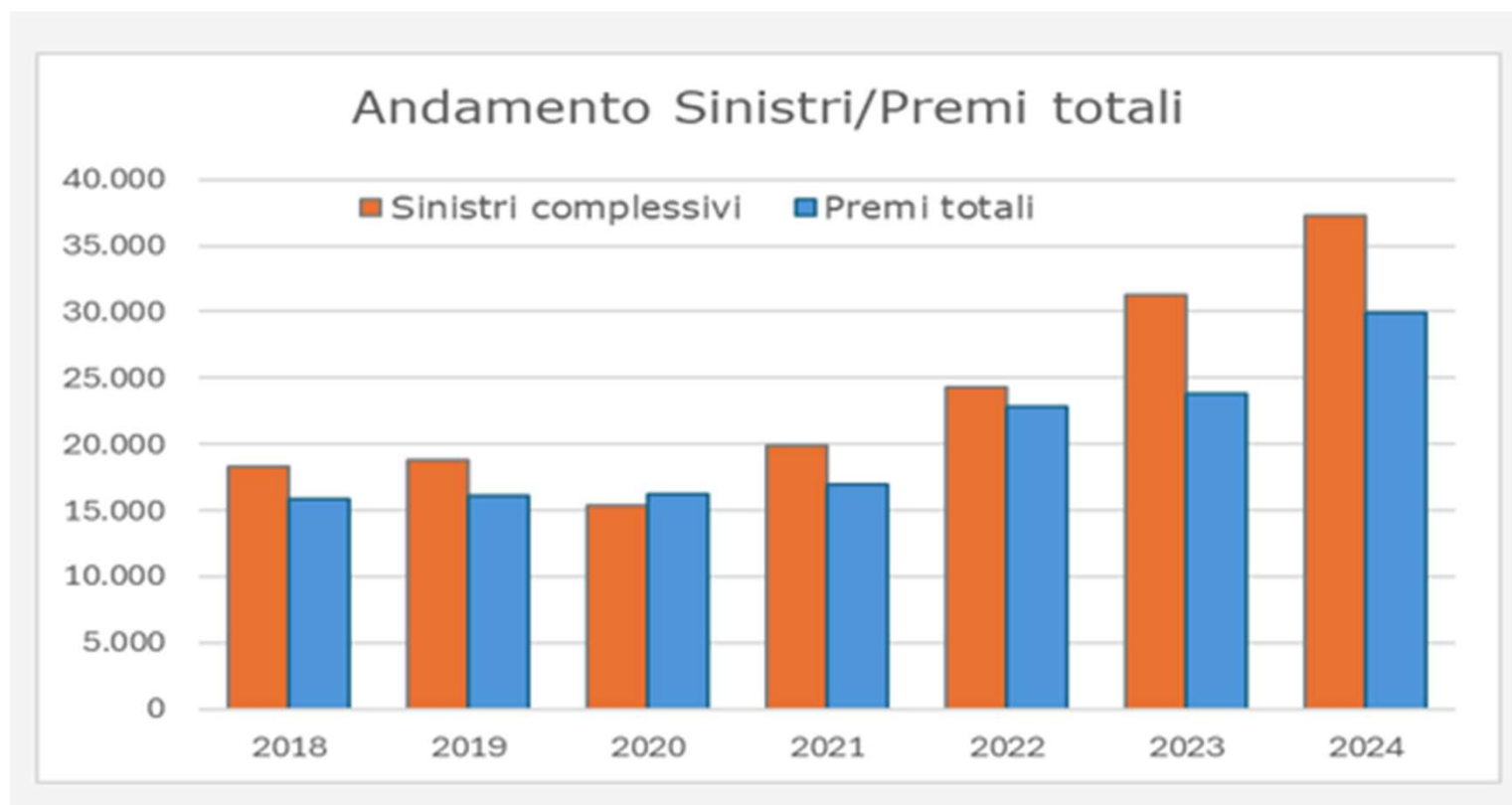
Polizza base, integrativa, infortuni	2022	2024	var. %
Numero Sinistri	27.907	50.631	+81%
Frequenze sinistri (sinistri/assicurati)	17%	30%	+76%
Beneficiari	14.832	25.246	+70%
Importo sinistri (mln euro)	24.289	37.227	+53%

- **Frequenza dei sinistri**, intesa come rapporto tra numero sinistri e popolazione assicurata. È cresciuta di circa l'80% nel triennio 2022-2024 (+96 % per la prevenzione). I sinistri sono passati da quasi 28.000 del 2022 a oltre 50.000 a fine 2024.
- **Beneficiari delle prestazioni** cresciuti da quasi 15.000 a oltre 25.000 (+70% nel triennio 2022-2024).

PREMESSE

Il contesto di mercato nel periodo post-covid: la spesa sanitaria 2022-2024





Il rapporto Sinistri/Premi ha evidenziato nel tempo un progressivo peggioramento dell'equilibrio tecnico della polizza, tanto che per gli anni 2024 e 2025 è stato necessario deliberare un aumento di premio da versare alla Compagnia assicurativa per un importo annuo di 5,5 milioni di euro.

Andamento tecnico, sinistri premi 2018-2024 (*)

(importi in migliaia di euro)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (**)
Sinistri complessivi	18.335	18.764	15.356	19.915	24.289	31.274	37.227
Premi totali	15.889	16.130	16.251	16.920	22.884	23.801	29.876
<i>di cui: Premio a carico Inarcassa (Piano Base)</i>	12.091	12.096	12.022	12.391	17.725	18.009	23.327
Rapporto Sinistri/Premi Totale Polizze	117%	111%	93%	115%	109%	135%	128%

(*) Piano base, integrativo, infortuni, dipendenti, dirigenti

(**) Per ciascuno degli anni 2024 e 2025 il CdA ha autorizzato una variante contrattuale che ha comportato un aumento del premio a carico di Inarcassa per 5,5 mln di euro

(per memoria: S/P 2024 ante revisione premio = 154%)

I PIANI SANITARI

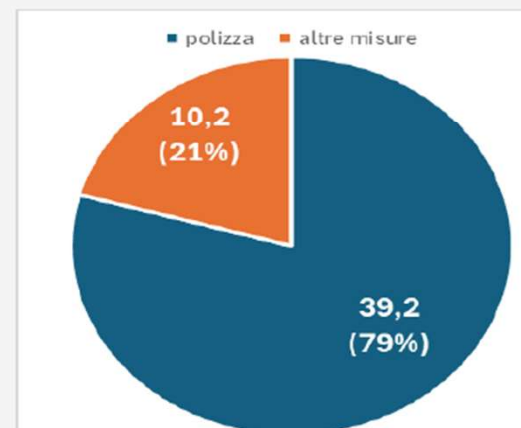
L'impegno di spesa Inarcassa

Onere a bilancio Piano Base, 2018-2026

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 <i>precons</i>	2026 <i>Budget</i>
Premio totale a carico Inarcassa (000€)	12.091	12.096	12.022	12.391	17.725	18.009	23.327	24.306	39.200
Premio unitario a carico Inarcassa (€)	76,89	76,89	76,89	76,89	107,5	107,5	137,6	137,6	231,87



Ripartizione Piano assistenza: Anno 2026



La polizza sanitaria
assorbe oltre 2/3
dell'intero importo
stanziato per il Piano
Assistenza 2026

“COPERTA CORTA”



SPUNTI DI RIFLESSIONE

Polizza sanitaria Inarcassa: dove si sovrappone alla prevenzione del SSN

La polizza sanitaria Inarcassa ricomprende, tra le prestazioni del check-up preventivo, alcune prestazioni già previste dal Servizio Sanitario Nazionale, come la mammografia, il PAP-test, l'HPV test e la colonscopia.

inarcassa

La polizza sanitaria Inarcassa prevede, tra le prestazioni di check-up preventivo:

- Esami ematici e di laboratorio
- Visita cardiologica + ECG
- Ecografia addome
- Mammografia
- PAP-test
- HPV-DNA test
- Colonscopia
- Gastroscoopia
- MOC
- Visita ginecologica
- Visita urologica
- PSA e altre prestazioni diagnostiche

POLIZZA SANITARIA INARCASSA

Piano Sanitario Base 2026-2027

PRESTAZIONI COMUNI

(già previste anche dal SSN)

- Mammografia
- PAP-test
- HPV-DNA test
- Colonscopia

Queste prestazioni rientrano sia nella copertura Inarcassa che nei programmi di prevenzione del Servizio Sanitario Nazionale (LEA).

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (SSN)

Screening oncologici e prevenzione (LEA)



Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

Il SSN garantisce, tra l'altro:

- Screening oncologici (mammella, cervice uterina, colon-retto)
- Prestazioni specialistiche e diagnostica
- LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)
- Eventuali ticket / esenzione



DA SAPERE

La polizza Inarcassa offre un accesso più ampio, con modalità, periodicità, prescrizione ed eventuali ticket che possono differire rispetto al SSN, anche in base a età e fasce di rischio.



Esempi di sovrapposizione

- ✓ Mammografia
- ✓ PAP-test
- ✓ HPV-DNA test
- ✓ Colonscopia



IN SINTESI

La polizza sanitaria Inarcassa integra la prevenzione, includendo alcune prestazioni già erogate dal SSN: una copertura aggiuntiva, non sostitutiva, che amplia le possibilità di tutela della salute.

L'OBIETTIVO IN TERMINI STRATEGICI PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO (*Polizza Sanitari*) è:

▪ **FORNIRE UN SERVIZIO COMODO, SEPPUR COSTOSO**

oppure

▪ **FORNIRE UN SERVIZIO NECESSARIO?**



Ha più senso:

▪ Erodere le disponibilità di spesa per servizi che già sono garantiti dal SSN

Oppure

▪ Destinare le disponibilità di spesa per garantire l'assistenza per gli eventi sanitari gravi (per es. togliendo lo scoperto per gravi malattie/patologie)

OGGI:

La polizza Inarcassa non è completamente priva di compartecipazione dell'assicurato in caso di gravi patologie: per le principali garanzie relative ai Grandi Interventi e ai Gravi Eventi Morbosi sono previsti scoperti, che variano in funzione della struttura e della modalità di erogazione.

- **ricovero a totale carico del SSN:** nessuno scoperto;
- **ricovero in struttura convenzionata:** scoperto **10%**, con minimo €500 e massimo €3.000;
- **ricovero in struttura non convenzionata:** scoperto **15%**, con minimo €1.000 e massimo €8.000;
- analogamente, sono previsti scoperti per Day Hospital e personale sanitario, a seconda che sia SSN, convenzionato o non convenzionato.

I PIANI SANITARI

Obiettivi e strategie

Obiettivi

1. Budget di spesa a 39 mln di euro per il 2026
2. Conferma delle coperture sanitarie in essere, compatibilmente con il budget di spesa
3. Mantenimento della copertura facoltativa per i pensionati non iscritti e per i familiari
4. Copertura assicurativa senza alcun limite di età anagrafica

Strategie

- Mitigare l'impatto dell'aumento incontrollato della domanda su cui incidono l'età della popolazione assicurata, il servizio del check-up, nonché le disfunzioni del SSN

Leve di correzione della spesa

- Introduzione di scoperti (contributo % alla spesa da parte dell'associato)
- Rimodulazione del pacchetto di prevenzione

I PIANI SANITARI

Novità 2026

- **Conferma delle coperture sanitarie** del Piano Base, Integrativo e Infortuni;
- **Aumento indennità giornaliera:** indennità sostitutiva da ricovero (da euro 100,00 a euro 140,00) e indennità da infortunio (da euro 50,00 a euro 60,00);
- **Prevenzione biennale:** il check up (che contiene circa 30 esami diagnostici) diventa biennale con uno scoperto del 20% fruibile solo dagli iscritti. La prevenzione annuale è confermata nel Piano Integrativo senza scoperto e con possibilità di estensione al nucleo familiare;
- **Adeguamento dei premi individuali**
- **Introduzione di uno scoperto** sulla spesa del 10% per le prestazioni del Piano Base per le richieste in assistenza diretta e del 15% per le prestazioni fuori rete (prima del 10%);
- **Nuovi servizi riservati a iscritti, pensionati e familiari anche non aderenti ai piani sanitari:**
 - Welion Card digitale, consente di usufruire delle prestazioni del network per visite mediche, esami diagnostici, fisioterapici, odontoiatrici ed altri servizi anche non inclusi nel Piano Sanitario, a tariffe agevolate;
 - Teleconsulto (attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7), consente ai titolari della Welion Card di ottenere una consulenza medica personalizzata digitale (video/chat) di medicina generale e di pediatria, con prescrizione di farmaci e visite specialistiche/diagnostiche

I PIANI SANITARI

L'assistenza sanitaria per gli associati è articolata su **tre livelli**.

1. Piano Base: **gratuito** per iscritti e pensionati iscritti in regola con gli adempimenti contributivi, **facoltativo** e a pagamento per i pensionati non iscritti; facoltà di estensione ai familiari. **Nessun limite di età**.
2. Piano Integrativo facoltativo: per i **solì iscritti** con facoltà di estensione all'intero nucleo familiare (l'estensione non può essere parziale). **Nessun limite di età**.
3. Piano Infortunistico facoltativo: per gli **iscritti fino a 70 anni di età** a copertura dei rischi caso morte, invalidità e infortunio.

I PIANI SANITARI

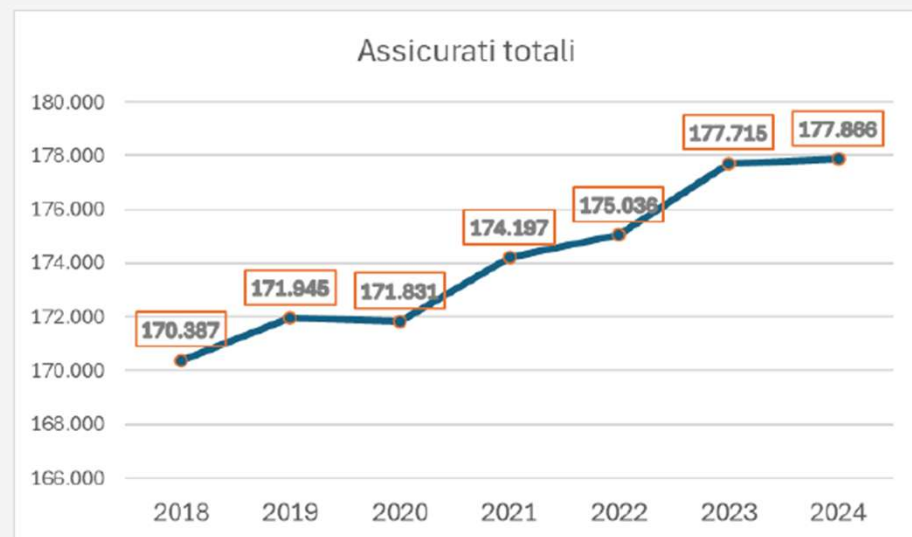
I vantaggi della polizza collettiva Inarcassa

1. Garanzie assicurative ampie a costi calmierati
2. Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni
3. Libertà di scelta della struttura sanitaria e dell'equipe medica
4. Nessun limite di età e copertura di patologie pregresse

I PIANI SANITARI

Assicurati Totali (Piano Base, Integrativo e Familiari)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Base - Caponucleo	161.183	162.832	162.166	164.122	165.714	167.314	165.901	165.826
Base - Familiari	3.830	3.421	3.348	3.189	3.874	4.156	4.566	4.566
Base - Pensionati non iscritti	2.496	2.823	3.102	3.666	1.030	1.147	1.220	1.220
Integrativa	1.911	2.010	2.074	2.140	2.798	3.204	3.897	3.897
Infortuni	967	859	1.141	1.080	1.620	1.894	2.282	2.282
Totale assicurati	170.387	171.945	171.831	174.197	175.036	177.715	177.866	177.866



Dal 1° gennaio 2018 sono esclusi dalla copertura assicurativa gli **iscritti irregolari** (circa 15.000 x anno) con possibilità di riattivare la copertura nel secondo semestre

***I pensionati non iscritti** (circa 31.500) possono aderire al Piano Sanitario Base con premio a proprio carico ed eventuale estensione al nucleo familiare*

I PIANI SANITARI

Partnership con GENERALI ITALIA S.p.A.

- **Rete sanitaria capillare sul territorio:** oltre **13.700 centri** (strutture sanitarie, centri odontoiatrici, ottici e punti Amplifon) e oltre **48.000 medici convenzionati**
- **Servizi innovativi:** tramite la piattaforma *On line* e tramite *App* attraverso cui è possibile:
 - ✓ ricercare le strutture sanitarie convenzionate
 - ✓ richiedere l'autorizzazione per le prestazioni dirette (in network) e attivare le domande di rimborso
 - ✓ verificare in tempo reale lo stato della pratica
- **Centrale Operativa:**
 - ✓ attiva dalle ore 8:00 alle 20:00 dal lunedì alla domenica (festivi inclusi) per la presa in carico di prestazioni in forma diretta;
 - ✓ attiva 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno, per prestazioni di assistenza alla persona e servizio di consulenza di telemedicina

PIANO SANITARIO BASE

Assicurati

- A. ISCRITTI E PENSIONATI ISCRITTI (copertura gratuita per gli iscritti in regola con gli adempimenti contributivi)
- B. PENSIONATI NON ISCRITTI E NUCLEO FAMILIARE (copertura facoltativa)

Condizioni generali di copertura

- **Massimale annuo assicurato:** € 500.000 anno / nucleo familiare
- **Limite di età:** Nessuno
- **Estensione territoriale:** La copertura assicurativa opera in tutto il mondo
- **Copertura malattie pregresse** croniche, recidivanti, diagnosticate o meno
- **Termine per presentare il rimborso:** 180 giorni dalla data dell'evento
- **Anticipo delle spese:** fino al 70% della spesa preventivata

PIANO SANITARIO BASE

Le coperture assicurative

A. RICOVERI PER GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI ANCHE IN REGIME DI DH (ALLEGATO A)

SPESE PRE RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 120 gg

SPESE POST RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 120 gg (180 gg in caso di trapianto)

RICOVERI CORRELATI O RECIDIVE anche oltre 120 gg dall'evento principale, esclusi ricoveri riabilitativi

CURE PALLIATIVE E TERAPIE DEL DOLORE – massimale di € 15.000 per evento

B. GRANDI EVENTI MORBOSI SENZA INTERVENTO CHE NECESSITINO DI RICOVERO O DH (ALLEGATO B)

SPESE PRE RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 60gg

SPESE POST RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 120gg

RICOVERI CORRELATI O RECIDIVE anche oltre 120 gg dall'evento principale

PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE a prescindere dallo stadio della malattia

TUTTI I RICOVERI IN TERAPIA INTENSIVA

CURE PALLIATIVE E TERAPIE DEL DOLORE – massimale di € 15.000 per evento

PIANO SANITARIO BASE

Le coperture assicurative

C. TRATTAMENTI AMBULATORIALI O DOMICILIARI - MASSIMALE € 16.000 per anno

Trattamenti entro 120 gg dalla diagnosi dell'Evento Morboso.

Sono sempre garantite, indipendentemente dal momento della prima diagnosi, le prestazioni riferite a **malattie oncologiche e a patologie neurologiche e degenerative** (sclerosi a placche, SLA, tetraplegia, Alzheimer, morbo di Parkinson).

D. TERAPIE RADIANTI E CHEMIOTERAPICHE di qualsiasi natura effettuate in regime di ricovero, Day Hospital, ambulatoriale o domiciliare.

E. FOLLOW UP ONCOLOGICO E SOSPETTO DIAGNOSTICO in strutture convenzionate o SSN

Massimale € 2.500 per anno

1. follow up oncologici;
2. accertamento diagnostico e/o intervento chirurgico ambulatoriale per sospetto diagnostico tumorale (scoperto € 100).

PIANO SANITARIO BASE

Le coperture assicurative

F. PREVENZIONE BIENNALE (senza necessità di prescrizione medica) - Prevenzione Base / Prevenzione Diagnostica e Visite (Pacchetti Diagnostica/Uomo/Donna) / Accertamenti Sindrome Metabolica.

Prestazione erogata dalle strutture del network (esclusi i familiari). Massimale € 1.000 e scoperto del 20%.

Il pacchetto va richiesto in unica soluzione tramite la Centrale Operativa.

G. PACCHETTO MATERNITA' E TUTELA MINORI

Pacchetto Maternità - Massimale **€ 1.500** per anno - in caso di gravidanza esclusivamente in network convenzionato per esami diagnostici (compresa amniocentesi) e visite specialistiche.

Tutela Neonati – i neonati sono assicurati dal momento della nascita per malformazioni e difetti fisici con massimale di **€ 10.000** per interventi e cure entro un anno dalla nascita.

Trisomia 21 (Sindrome di Down) - Nei primi tre anni di vita del neonato alla diagnosi di trisomia 21 viene erogata un'indennità di **€ 3.000 una tantum**.

PIANO SANITARIO BASE

Le coperture assicurative

H. GARANZIE ACCESSORIE

Indennità sostitutiva di ricovero per iscritti e pensionati iscritti - € 140 giornalieri fino ad un massimo di 100 gg per ricovero effettuato a carico del SSN in totale assenza di spese, estesa a sedute di radio e chemio terapia ambulatoriali

Assistenza Infermieristica - € 2.600 anno / assicurativo.

Indennità giornaliera da infortunio per iscritti e pensionati iscritti - € 60 giornalieri fino a 40 gg per sinistro e 100 gg per anno assicurativo. Copre i casi di *ricovero, ingessatura o immobilizzazione* totale o parziale.

Dread Disease per iscritti e pensionati iscritti - indennità di € 2.500 erogata per i seguenti eventi: infarto miocardico acuto, ictus cerebrale; impianto di stent e by pass; angioplastica; insufficienza renale con dialisi; impianto o sostituzione di protesi valvolare cardiaca; trapianto di organi

Trasporto sanitario - € 3.500 anno / assicurativo per ricoveri in tutto il mondo

Apparecchi Protesici - € 5.200 anno / assicurativo

Rimpatrio salma dall'estero - € 7.500 in caso di decesso

Prevenzione Odontoiatrica - franchigia di € 35 - presso centri odontoiatrici convenzionati

PIANO SANITARIO BASE

Condizioni economiche - Scoperti

A) ISCRITTI, PENSIONATI ISCRITTI E LORO FAMILIARI

PRESTAZIONE DIRETTA in network - **scoperto 10%**

- **Istituto di cura:** minimo € 500 - massimo € 3.000

- **Day Hospital:** minimo € 50 - massimo € 250

PRESTAZIONE A RIMBORSO fuori network - **scoperto 15%**

- **Istituto di cura:** minimo € 1.000 - massimo € 8.000

- **Day Hospital:** minimo € 100 - massimo € 500

PRESTAZIONE MISTA - struttura o personale medico parzialmente fuori network

TICKET SSN - **Rimborso 100%** (nei limiti del massimale assicurato)

B) PENSIONATI NON ISCRITTI E LORO FAMILIARI

PRESTAZIONE DIRETTA in network - **scoperto 20%**

- **Istituto di cura:** minimo € 2.000 - massimo € 17.500

- **Day Hospital:** minimo € 200 - massimo € 1.750

PRESTAZIONE A RIMBORSO fuori network - **scoperto 25%**

- **Istituto di cura:** minimo € 3.000 - massimo € 25.000

- **Day Hospital:** minimo € 300 - massimo € 2.000

TICKET SSN - **Rimborso 100%** (nei limiti del massimale assicurato)

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO *(Facoltativo e a carico degli aderenti)*

Assicurati

ISCRITTI E PENSIONATI ISCRITTI (se in copertura al Piano Base)

ESTENSIONE AL NUCLEO FAMILIARE (Facoltativa)

MASSIMALE € 300.000 anno / nucleo

- ☐ Continuità copertura malattie pregresse se già attiva l'assicurazione nell'anno precedente
- ☐ Copertura gratuita per i figli fino a 12 anni
- ☐ Check up esteso ai familiari
- ☐ Sconto 20% del premio per ciascun familiare pagante rispetto alla fascia di età anagrafica
- ☐ Obbligo di assicurare tutto il nucleo familiare

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

Le coperture assicurative

RICOVERI, DAY HOSPITAL CON O SENZA INTERVENTO CHIRURGICO, INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATOR

Copertura di tutti i ricoveri diversi da quelli coperti dal Piano Sanitario Base, a prescindere dalla patologia

SPESE PRE RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 120gg

SPESE POST RICOVERO (anche in caso di indennità sostitutiva) - 120gg

Indennità sostitutiva (100 € per 90 gg) gg in assenza di spese sostenute per il ricovero

Retta di degenza (210 € al giorno)

Spese accompagnatore (110 € x 60 gg)

Assistenza infermieristica privata (100 € x 30 gg)

PARTO E ABORTO - MASSIMALE € 4.000 anno / nucleo

SPESE DURANTE RICOVERO retta di degenza, intervento chirurgico e/o assistenza medica, medicinali e cure

SPESE POST RICOVERO – 120 gg successivi al parto

ALTA DIAGNOSTICA E TERAPIE SPECIALISTICHE - MASSIMALE € 7.700 anno / nucleo (ca. 60 prestazioni)

In Network: scoperto 10% minimo € 50,00 - Fuori Network scoperto 25% minimo € 75,00

VISITE SPECIALISTICHE, OMEOPATICHE, DIAGNOSTICHE, TRATTAMENTI FISIOTERAPICI E RIEDUCATIVI

MASSIMALE € 3.000 anno / nucleo (fisioterapia € 500)

In Network: scoperto 10% minimo € 50,00 - Fuori Network scoperto 25% minimo € 75,00

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

Le coperture assicurative

PREVENZIONE ANNUALE – CHECK-UP estesa ai familiari una volta l'anno in strutture convenzionate

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

- PREVENZIONE annuale: visita odontoiatrica e ablazione del tartaro
- INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI - MASSIMALE € 2.500 anno / nucleo (Osteiti mascellari, neoplasie ossee della mandibola o mascella, cisti follicolari, cisti radicolari, adamantinoma, odontoma)

CURE PER IL NEONATO per i primi tre mesi di vita

LENTI € 200 anno / nucleo

SERVIZI DI CONSULENZA MEDICA

- Second opinion, consulto ad alta specializzazione
- Teleconsulto medico 24 ore 7 giorni su 7
- Servizi di consulenza: informazioni telefoniche, prenotazioni tramite canale digitale, pareri medici immediati

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Invio medico a casa, rientro dal ricovero di primo soccorso, trasferimento in centro medico specializzato, viaggio di un familiare all'estero, rimpatrio sanitario.

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

Condizioni economiche - scoperti

PRESTAZIONE DIRETTA - scoperto 10%

Istituto di cura: minimo € 500 - massimo € 7.500

Day Hospital: minimo € 500 - massimo € 7.500

Prestazioni diagnostiche/Specialistiche: minimo € 50 per ogni prestazione o ciclo di trattamento

PRESTAZIONE A RIMBORSO - scoperto 25%

Istituto di cura: minimo € 750 - massimo € 10.000 per evento

Day Hospital: minimo € 750 - massimo € 10.000 per evento

Prestazioni diagnostiche/Specialistiche: minimo € 75 per ogni prestazione o ciclo di trattamento

TICKET SSN - Rimborso 100%

Termini di aspettativa - La copertura è immediata per gli infortuni. Per le malattie sono previsti dei termini di aspettativa che comportano un differimento della copertura iniziale (da 30 giorni a 360 giorni) se non si era già in copertura nell'anno precedente.

Esclusioni - Correzioni di difetti fisici, malattie mentali, abuso di alcool e psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti

PIANO SANITARIO INFORTUNI *(Facoltativo e a carico degli aderenti)*

Assicurati e prestazioni

ISCRITTI E PENSIONATI ISCRITTI fino al compimento di 70 anni di età

La società garantisce le coperture per le conseguenze dirette da infortunio. È facoltà dell'iscritto di aderire a una o più coperture assicurative tra quelle previste e/o optare per massimali superiori.

- ☐ **Morte e morte presunta** (massimali a scelta 50.000/100.000/200.000 €);
- ☐ **Invalidità permanente da infortunio** che comporti una menomazione superiore al 66% (massimali a scelta 50.000/100.000/200.000 €);
- ☐ **Indennità integrativa giornaliera da infortunio** che comporti ricovero, ingessatura o immobilizzazione nel limite di 40 giorni per sinistro e di 100 giorni per anno assicurativo (massimali a scelta 50/100/200 € giornalieri). Tale indennità giornaliera si somma a quella di 60 € prevista in garanzia gratuita nel Piano Base.

La garanzia non è estendibile ai pensionati non iscritti e ai familiari.

ADESIONE ALLE COPERTURE FACOLTATIVE

Copertura annuale

La richiesta va inoltrata entro il 28 febbraio di ciascun anno pagando il relativo premio a Generali Italia S.p.A. La copertura assicurativa decorre dal 1° gennaio.

Neoiscritti o neo pensionati in corso d'anno

La richiesta va inoltrata entro la fine del mese successivo alla notifica di iscrizione o pensionamento. La copertura assicurativa decorre dal giorno della iscrizione o pensionamento.

Come aderire

1. Collegarsi al *sito inarcassa.it*, recandosi nella sezione **Assistenza ---> Assistenza Sanitaria**
2. Collegarsi alla piattaforma online di adesione cliccando su **Modulo di Adesione**
3. Identificarsi tramite Codice Fiscale, inserire i dati richiesti, selezionare i familiari a cui estendere la copertura. Firmare digitalmente (mediante OPT ricevuto tramite SMS) la documentazione ricevuta. Effettuare il pagamento (mediante bonifico) seguendo le indicazioni ricevute via email
4. Una volta esaminata la richiesta, l'assicurato riceverà la mail di avvenuta conferma di copertura, di norma entro 7 giorni lavorativi dall'invio dei documenti richiesti.

PREMI PER LE ADESIONI FACOLTATIVE

Piano Sanitario Base		Premio annuo individuale €
Iscritti e Pensionati Iscritti (a carico Inarcassa)		231,87 €
Pensionati non Iscritti (facoltativo a carico Professionista)		1.978,00 €
Estensione nucleo familiare Iscritti e Pensionati Iscritti (premio unico per nucleo)		882,28 €
Estensione nucleo familiare Pensionati non Iscritti (premio per singolo assicurato)		1.349,64 €
Piano Sanitario Integrativo (facoltativo a carico Professionista)		Premio annuo individuale €
Fascia di età fino a 45 anni		924,60 €
Fascia di età compresa tra i 45 e i 65 anni		1.209,80 €
Fascia di età oltre i 65 anni		1.867,60 €
Piano Infortuni (facoltativo a carico Professionista)	Massimale	Premio annuo individuale €
Morte o morte presunta da infortunio	50.000,00 €	28,80 €
	100.000,00 €	57,70 €
	200.000,00 €	115,30 €
Invalidità permanente da infortunio	50.000,00 €	42,60 €
	100.000,00 €	86,50 €
	200.000,00 €	173,00 €
Indennità giornaliera da infortunio	50,00 €	15,10 €
	100,00 €	31,30 €
	200,00 €	61,40 €

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PIANO BASE

Il Piano Base:

- **Iscritti** (copertura gratuita)
- **Pensionati non iscritti e nucleo familiare** (adesione facoltativa)
- **Massimale: €500.000 annuo/persona o anno/nucleo in caso di estensione della copertura al nucleo familiare (invariato)**

L'Assicurazione opera, nei termini e condizioni di cui al presente Contratto, in caso di:
Ricovero per Grandi Interventi coperti da Garanzie Base principali:

A. Ricoveri per Grandi Interventi Chirurgici (GIC)	Massimale €500.000	Invariato
B. Grandi Eventi Morbosi (GEM)	Massimale €500.000	Invariato
	Post ricovero max €16.000	Invariato
	Cure palliative e terapia del dolore max €15.000	Invariato
C. Terapie Oncologiche	Follow-up max €2.500/anno	Invariato

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PIANO BASE

Garanzia Piano Base

Ricovero GIC/GEM

Modifica rispetto alle condizioni in corso

Iscritti

Network: inserito scoperto 10% min € 500 max € 3.000

Extranetwork: scoperto 15% (da 10%) min € 1.000 (da € 750) max € 8.000 (da € 2.500)

Pensionati non iscritti e Nucleo Familiare:

Network: scoperto 20% (da 10%) min € 2.000 (da € 750) max € 17.500 (da € 2.500)

Extranetwork: scoperto 25% (da 10%) min € 3.000 (da € 750) max € 25.000 (da € 2.500)

Interventi artroprotesi extra network: sottomassimale euro 5.000 (da euro 20.000)

Day hospital / Day surgery

Iscritti

Network: inserito scoperto 10% min € 50 max € 250

Extranetwork: scoperto 15% (da 10%) min € 100 (da € 50) max € 500 (da € 250)

Pensionati non iscritti e Nucleo Familiare:

Network: scoperto 20% (da 10%) min € 200 (da € 50) max € 1.750 (da € 250)

Extranetwork: scoperto 25% (da 10%) min € 300 (da € 50) max € 2.000 (da € 250)

Prevenzione/Check-Up

Modificata impostazione pacchetti di prevenzione e introdotta prenotazione in unica soluzione per pacchetto

- Fruibile 1 volta nel biennio (da annuale)
- Fruibile dagli iscritti
- Introdotta scoperto 20% (da nessuno scoperto)
- Introdotta massimale € 1.000 (da nessun limite)

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PIANO BASE

Garanzie Accessorie

Scoperti e Massimali 2025

Variazioni 2026

D. Indennità sostitutiva	€100/giorno per ricoveri SSN Max 100gg	€140/giorno per ricoveri SSN Max 100 giorni
E. Assistenza infermieristica	Max €2.600/anno	Invariato
F. Trasporto sanitario	Max €3.500/anno	Invariato
G. Apparecchi protesici	Max €5.200/anno	Invariato
H. Rientro salma	Max €7.500/evento	Invariato
I. Prevenzione	Check-up Annuale, nessuno scoperto, nessun massimale	Max €1.000/biennio, scoperto 20%
L. Dread Disease	€ 2.500 Una Tantum - Non estendibile al nucleo	Invariato
M. Indennità da infortunio	€50/giorno Max 100gg	€60/giorno per ricovero, ingessatura, immobilizzazione Max 100 giorni
N. Tutela neonati	€ 10.000	Invariato
O. Trisomia 21	€1.000 Sotto limite € 600 Invariato	€ 3.000 Sotto limite € 600 esame a scelta fra Amniocentesi, Villocentesi o Test del DNA fetale o equivalente
P. Pacchetto maternità	Max €1.500 evento	Invariato

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

Nuovi Servizi 2026

Piano Base

Destinatari

Modifiche rispetto alle condizioni in Corso

Welion Card

Tutti gli iscritti, i pensionati non iscritti (anche non aderenti ai piani sanitari) e relativi nuclei familiari

Il beneficiario può accedere al Network delle Strutture Convenzionate usufruendo delle tariffe agevolate di Generali Welion:

- **Visite specialistiche:** sconto fino al 15%
- **Esami diagnostici:** sconto fino al 20%
- **Odontoiatria:** sconto fino al 35%
- **Ottici:** sconti fino al 35% su occhiali e fino al 50% sulle lenti a contatto
- **Amplifon:** sconti fino al 35%
- **Prestazioni Ospedaliere:** (ricoveri inclusi): Sconto fino al 20%

Teleconsulto

Tutti gli iscritti, i pensionati non iscritti (anche non aderenti ai piani sanitari) e relativi nuclei familiari

Il beneficiario può ricorrere al servizio di consulenza medica telefonica per:

- Una consulenza medica di **medicina generale e pediatria**. Se il medico, secondo la sua valutazione professionale, lo ritiene necessario, al termine del consulto può anche **prescrivere accertamenti specialistici o diagnostici** (ad esempio: viste, esami, accertamenti)
- Ricevere informazioni su farmaci e **tele-prescrizione di farmaci**
- Ricevere informazioni su vaccinazioni obbligatorie per la legge italiana e vaccinazioni consigliate in caso di viaggi o trasferte all'estero
- Avere indicazioni sul presidio ospedaliero più vicino
- Attivo **24 ore al giorno, 7 giorni su 7**

PIANO BASE

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

Nuovi Servizi 2026

Piano Base

Destinatari

Modifiche rispetto alle condizioni in Corso

Welion Card

Tutti gli iscritti, i pensionati non iscritti (anche non aderenti ai piani sanitari) e relativi nuclei familiari

Il beneficiario può accedere al Network delle Strutture Convenzionate usufruendo delle tariffe agevolate di Generali Welion:

- **Visite specialistiche:** sconto fino al 15%
- **Esami diagnostici:** sconto fino al 20%
- **Odontoiatria:** sconto fino al 35%
- **Ottici:** sconti fino al 35% su occhiali e fino al 50% sulle lenti a contatto
- **Amplifon:** sconti fino al 35%
- **Prestazioni Ospedaliere:** (ricoveri inclusi): Sconto fino al 20%

Teleconsulto

Tutti gli iscritti, i pensionati non iscritti anche non aderenti ai piani sanitari) e relativi nuclei familiari

Il beneficiario può ricorrere al servizio di consulenza medica telefonica per:

- Una consulenza medica di **medicina generale e pediatria**. Se il medico, secondo la sua valutazione professionale, lo ritiene necessario, al termine del consulto può anche **prescrivere accertamenti specialistici o diagnostici** (ad esempio: viste, esami, accertamenti)
- Ricevere informazioni su farmaci e **tele-prescrizione di farmaci**
- Ricevere informazioni su vaccinazioni obbligatorie per la legge italiana e vaccinazioni consigliate in caso di viaggi o trasferte all'estero
- Avere indicazioni sul presidio ospedaliero più vicino
- Attivo **24 ore al giorno, 7 giorni su 7**

PIANO BASE

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

Il Piano Integrativo:

L'Assicurazione opera, nei termini e condizioni di cui al presente Contratto, in caso di Ricoveri per Interventi Chirurgici diversi dai Grandi Interventi Chirurgici (G.I.C.) già coperti dal Piano Sanitario Base e dai Gravi Eventi Morbosi (G.E.M.) già coperti dal Piano Sanitario Base e, in particolare, è prestata per i seguenti Eventi e prevede la copertura delle spese sostenute dall'Assicurato per:

a) Ricovero in Istituto di Cura	Invariato
b) Ricovero in regime di Day-Hospital	Invariato
c) Intervento Chirurgico	Invariato

Massimale: €300.000 annuo/persona o anno/nucleo in caso di estensione della copertura al nucleo familiare (**Invariato**)

Soggetti Assicurati: Iscritti che già fruiscano, in qualità di beneficiari non contraenti, del Piano Sanitario Base ed abbiano aderito su base volontaria e individuale. (**Invariato**)

La copertura è esclusa per i Pensionati non iscritti quand'anche coperti dal Piano Sanitario Base. (**Invariato**)

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PIANO INTEGRATIVO

Garanzie Accessorie

Scoperti e Massimali 2025

Variazioni 2026

Ricoveri (non GIC/GEM)	€ 300.000 – con o senza intervento chirurgico 10% – min. €500, max €7.500 in rete ; 25% – min. €750, max €10.000 fuori rete	Invariato
Day Hospital	10% – min. €500, max €7.500 in rete ; 25% – min. €750, max €10.000 fuori rete	Invariato
Interventi ambulatoriali	10% – min. €500, max €7.500 in rete ; 25% – min. €750, max €10.000 fuori rete	Invariato
Parto e aborto	€ 4.000/anno per nucleo – 2 visite post parto incluse	Invariato
Trapianti	Inclusi anche costi per il donatore 10% – min. €500, max €7.500 in rete ; 25% – min. €750, max €10.000 fuori rete	Invariato
Alta specializzazione	€ 7.700/anno Invariato 10% min. 50 in rete; 25% min. €75 fuori rete	Invariato
Visite specialistiche e fisioterapia	€ 3.000/anno Invariato 10% min. 50 in rete; 25% min. €75 fuori rete	Invariato
Fisioterapia post infortunio	Max € 500/anno Invariato 10% min. 50 in rete; 25% min. €75 fuori rete	Invariato
Prevenzione	Check-up annuale in rete, senza prescrizione anche per i familiari	Invariato
Cure neonato (0-3 mesi)	Coperte se inserito in polizza entro 90 giorni	Invariato
Lenti correttive	€ 200/anno o per nucleo	Invariato
Odontoiatria		Invariato
Second Opinion (consulto di alta specializzazione)	Visita + ablazione tartaro (1/anno) + chirurgia odontoiatrica (max € 2.500/anno)	Invariato
Indennità sostitutiva	€ 100/giorno (max 90 gg/anno)	Invariato

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PIANO INFORTUNI

Assicurati su base volontaria:

- | | |
|---|------------------|
| • Solo gli Iscritti purché assicurati al Piano Base | Invariato |
| • Esclusi i Pensionati non iscritti anche se coperti dal Piano Base | Invariato |
| • Esclusi i componenti del nucleo familiare (Estensione non ammessa) | Invariato |

Massimali per persona e per Anno assicurativo in relazione al premio :

- | | |
|-------------|-----------|
| • € 50.000 | Invariato |
| • € 100.000 | Invariato |
| • € 200.000 | Invariato |

Garanzie:

Invariato

L'Assicurazione opera, nei termini e condizioni di cui al presente Contratto, in caso di:

- | | | |
|---|----------------|------------------|
| • Morte e morte presunta; | €50/100/200 gg | Invariato |
| • Invalidità permanente; e/o | €50/100/200 gg | Invariato |
| • Ricovero, ingessatura e/o Immobilizzazione; | €50/100/200 gg | Invariato |

Limite 40 giorni per evento (ricovero, ingessatura e immobilizzazione) e 100 giorni per anno assicurativo

Invariato

PIANI SANITARI INARCASSA 2026/2027

Novità e Differenze

PREMI ASSICURATIVI

PIANO BASE	PREMIO 2025	PREMIO 2026	INTEGRATIVA INFORTUNI	SOMME ASSICURATE	PREMIO 2025	PREMIO 2026
ISCRITTI	107,46 €	231,87 €	CASO MORTE	50.000,00	20,60 €	28,80 €
PENSIONATI NON ISCRITTI	995,00 €	1.978,00 €		100.000,00	41,20 €	57,70 €
NUCLEO FAMILIARE ISCRITTI E PENSIONATI ISCRITTI	462,68 €	882,28 €		200.000,00	82,39 €	115,30 €
NUCLEO FAMILIARI PENSIONATI NON ISCRITTI	995,00 €	1.349,64 €	INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO	50.000,00	30,44 €	42,60 €
				100.000,00	61,79 €	86,50 €
				200.000,00	123,57 €	173,00 €
PIANO INTEGRATIVO	PREMIO 2025	PREMIO 2026	DIARIA DA Ricovero, ingessatura e/o Immobilizzazione da Infortunio	50,00	10,75 €	15,10 €
ASSICURATO FINO A 45 ANNI	542,28 €	924,60 €		100,00	22,38 €	31,30 €
ASSICURATO TRA 45 e 65 ANNI	1.074,60 €	1.209,80 €		200,00	43,88 €	61,40 €
ASSICURATO OLTRE 65 ANNI	1.621,85 €	1.867,60 €				

Arch. Claudia Maria Borgonovo
21 settembre 2026

“Il Welfare di Inarcassa
FOCUS SULLA POLIZZA SANITARIA
Evoluzione, dati, obiettivi e strategie della tutela sanitaria”

FAQ - PIANI SANITARI INARCASSA 2026-2027

1. Quali sono i piani sanitari Inarcassa e chi può beneficiarne?

Il Piano Sanitario Inarcassa è articolato su tre livelli di assistenza:

- **Piano Base** per iscritti e pensionati iscritti (in regola con i versamenti) senza limite di età, estendibile a pagamento ai familiari ed ai pensionati non iscritti;
- **Piano Integrativo facoltativo a pagamento** rivolto ai soli iscritti (in regola con i versamenti) senza limite di età, estendibile ai familiari;
- **Piano infortuni facoltativo a pagamento** rivolto ai soli iscritti (in regola con i versamenti) fino al compimento dei 70 anni di età e non estendibile ai familiari.

2. Il professionista irregolare può beneficiare della copertura assicurativa?

No. L'esclusione riguarda tutti coloro che non risultino in regola alla data del 15 ottobre di ogni anno e con effetto sull'assicurazione dell'anno successivo. Per gli iscritti irregolari alla data del 15 ottobre, è prevista un'**opportunità di rientro in copertura** per il **secondo semestre dell'anno**, se regolarizzano la loro posizione entro il 15 aprile.

Tuttavia possono richiedere la **Welion Card** di **Generali**, per l'accesso a prestazioni sanitarie, offerte da un ampio network di strutture, a tariffe agevolate, con sconti fino al 35%, e accedere al **servizio di Teleconsulto medico gratuito attivo 24 ore al giorno**, 7 giorni su 7.

3. Se mi regolarizzo oggi posso ricevere la copertura per un evento avvenuto la settimana scorsa?

No, la copertura **non è retroattiva**. E' possibile regolarizzare unicamente nei termini previsti: **15 ottobre** di ciascun anno per avere la copertura assicurativa **dal 1° gennaio** dell'anno successivo; **15 aprile** di ciascun anno per poter beneficiare della copertura nel **secondo semestre** (dal 1 luglio al 31 dicembre).

4. Le coperture sono gratuite o a pagamento?

La copertura assicurativa del **Piano Base** è **gratuita per gli iscritti e a pagamento per i familiari e i pensionati non iscritti**.
Le adesioni alle coperture integrative e le estensioni ai familiari **sono a pagamento**.

5. Sono previste indennità economiche oltre alle prestazioni sanitarie?

Si. Sono previste le seguenti indennità economiche:

- a) indennità sostitutiva del ricovero**, in assenza di richiesta di rimborso (140 euro giornalieri fino a un massimo di 100 giorni). La garanzia non opera a favore dei pensionati non iscritti che abbiano aderito volontariamente al Piano Sanitario Base;
- b) indennità da infortunio o “indennità gesso”** (60 euro giornalieri fino ad un massimo di 40 giorni). La garanzia è operante esclusivamente per gli iscritti Inarcassa fino all’età di 70 anni e non è estensibile al Nucleo familiare. La garanzia non opera a favore dei pensionati non iscritti che abbiano aderito volontariamente alla Polizza Base facoltativa;
- c) indennità “dread disease”** una tantum di 2.500 euro. La garanzia è operante esclusivamente per gli iscritti. Non è estendibile ai familiari e non opera a favore dei pensionati non iscritti che abbiano aderito volontariamente al Piano Sanitario Base.

6. L'indennità sostitutiva da ricovero e da infortunio sono cumulabili con l'indennità per inabilità temporanea assoluta prevista da Inarcassa?

No. Le indennità non sono tra loro cumulabili. In particolare, l'indennità per inabilità temporanea assoluta non è erogata da Inarcassa per i giorni riconosciuti come indennizzabili dal piano sanitario base.

7. Con quali strutture è possibile ottenere una prestazione sanitaria?

Le prestazioni sanitarie sono erogate:

- in **assistenza diretta** tramite **struttura convenzionata con Generali**;
- in **assistenza indiretta** tramite **struttura non convenzionata** con rimborso delle spese sostenute al netto dello scoperto e delle franchigie previste;
- in **regime misto**: quando l'equipe medica non è convenzionata;
- tramite **struttura del Servizio Sanitario Nazionale** con rimborso del ticket al 100%.

8. Quale è il massimale assicurativo?

Il massimale assicurativo è di 500.000 euro di spesa per anno e nucleo familiare per il Piano Base, e 300.000 euro per il Piano Integrativo.

9. Posso ottenere le prestazioni all'estero?

Si. L'assicurazione opera senza limitazioni territoriali in quanto vale in tutto il mondo.

10. Ci sono limiti di età alla copertura assicurativa?

La copertura del Piano Base e del Piano Integrativo opera senza limiti di età. Il Piano infortunistico copre gli iscritti fino all'età di 70 anni.

11. Sono garantite le malattie pregresse?

Il Piano Base comprende anche le malattie croniche, recidivanti e le malattie pregresse alla data di decorrenza della polizza, diagnosticate o meno. L'indennità dead disease, prevista nel Piano Base, viene invece corrisposta a condizione che la data della prima diagnosi dell'evento sia successiva alla data decorrenza della polizza. Il Piano sanitario Integrativo non è operante per stati patologici diagnosticati precedentemente la decorrenza della polizza.

12. Dove posso reperire la documentazione dei piani sanitari?

La documentazione è disponibile sul sito di Inarcassa nella [pagina dedicata all'assistenza sanitaria](#) ed è formata da: Piano Sanitario Base, Piano Sanitario Integrativo, Piano Sanitario Infortuni e Guida Operativa per gli associati.

13. Cosa succede in caso di doppia assicurazione?

Rimborso spese mediche:

- l'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore il rimborso delle spese sostenute, in virtù dei premi versati, dando avviso di eventuale plurima copertura;
- la liquidazione complessiva (ricevuta da tutti gli assicuratori) non potrà superare l'ammontare della spesa effettivamente sostenuta.

Indennità sostitutiva / Diarie:

- nel caso di garanzie indennitarie, fermo restando per l'assicurato l'obbligo di avviso di eventuali plurime coperture, lo stesso avrà diritto al riconoscimento delle suddette garanzie da ogni assicuratore in virtù dei contratti con essi sottoscritti; pertanto le garanzie indennitarie potranno essere cumulabili tra di loro.

14. Sono comprese le prestazioni pre e post ricovero?

Si. Sono ricomprese le **spese pre e post ricovero** sostenute nei 120 giorni precedenti (60 giorni in caso di gravi eventi morbosi) e nei 120 giorni successivi al ricovero (180 giorni in caso di trapianto) per visite specialistiche e diagnostiche, trattamenti fisioterapici, rieducativi, esami, medicinali, prestazioni mediche, infermieristiche, cure termali, escluse le spese alberghiere.

15. Sono comprese le prestazioni ambulatoriali o in Day Hospital?

Si. Sono previste in garanzia le prestazioni relative a terapie chirurgiche, mediche e/o diagnostiche (nel caso della Garanzia Principale C) praticate in regime ambulatoriale e Day Hospital o assimilato (Day Surgery e Day Service e M.A.C. (macroattività ambulatoriale complessa)).

16. Sono comprese le prestazioni domiciliari?

Si. In caso di gravi eventi morbosi sono previsti trattamenti domiciliari entro un limite massimo di euro 16.000 per evento.

17. Sono comprese cure palliative o terapie del dolore?

Si. E' prevista la copertura di spese fino a 15.000 euro per evento con o senza ricovero.

18. Sono assicurata con il Piano Base, posso estenderlo al mio compagno, con cui convivo, anche se non siamo sposati o uniti civilmente e a sua figlia minore?

Sì, l'assicurato può estendere le garanzie del Piano Base, con premio a proprio carico, anche al convivente more uxorio non fiscalmente a carico e ai figli, fiscalmente al carico, dell'assicurato stesso e/o del coniuge o convivente more uxorio o parte di unione civile.

19. Sono assicurato con il Piano Base, posso estenderlo a mia figlia, che studia all'estero?

Gli assicurati possono estendere la copertura ai propri figli, anche non conviventi, ma solo se fiscalmente a carico.

20. Sono assicurata con il Piano Base, posso estenderlo a mia madre, che è fiscalmente a mio carico?

No, i familiari dell'assicurato, a cui possono essere estese le garanzie del Piano Base sono il coniuge, o parte di unione civile o convivente more uxorio, anche non fiscalmente a carico, e/o i figli fiscalmente a carico, anche non conviventi, dell'assicurato e/o del coniuge, o convivente more uxorio o parte di unione civile.

... omissis ...

25. Il piano sanitario offre una protezione contro gli infortuni?

Si. Il Piano Infortuni offre una copertura **facoltativa e a pagamento** per tutti gli **iscritti fino a 70 anni di età** in caso di un infortunio che comporti:

- A. Morte e morte presunta;
- B. Invalidità permanente da infortunio che comporti una menomazione superiore al 66%;
- C. Ricovero, ingessatura e/o immobilizzazione.

L'iscritto può aderire facoltativamente al Piano sanitario infortuni, sottoscrivendo relativo Piano Sanitario Infortuni (con una ampia scelta di massimali e con pagamento di un premio a proprio carico).

... omissis ...

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

