

Confronto tra Società Mutue – Fondi Sanitari – e Compagnie di Assicurazione

Compagnia di Assicurazione che opera nel settore sanitario

1. Società che, operando liberamente sul mercato, cerca di conseguire una remunerazione del capitale investito.
 - quindi “corrispettivo” (premio) mirato al conseguimento di un utile.
2. Oltre al VINCOLO dell'età al momento della sottoscrizione del contratto (normalmente 60 – 65 anni), esiste quello dell'età massima per rimanere assicurato (normalmente 70, al massimo 75 anni)
3. E' prevista la possibilità, per la Compagnia, di recesso dopo ogni sinistro o di esclusione di alcune patologie sofferte (l'assicurato non ha mai la certezza di una copertura che duri nel tempo, ma è sempre soggetto a decisioni della Compagnia)
4. Escluse sempre le malattie preesistenti alla stipulazione del contratto.
5. Il rapporto è di tipo contrattuale individuale, e come tale ogni contratto ha una sua storia specifica, soggetta, caso per caso, alle valutazioni decisionali dell'Impresa.
6. Premio non detraibile fiscalmente.

MUTUA

1. Società costituita esclusivamente per fornire assistenza sanitaria ai propri Soci, senza fine di lucro.
 - quindi i contributi, approvati in Assemblea dei Soci su proposta del Consiglio di Amministrazione, sono solo quelli, stimati in via preventiva, necessari a garantire l'equilibrio di gestione finanziaria della Società.
2. Unico VINCOLO, l'età (65 anni) al momento della richiesta di adesione alla Società.
 - Diritto a restare socio senza limiti di età.
3. Il rapporto può interrompersi solo per volontà del Socio.
4. Comprese anche le malattie preesistenti al momento dell'adesione.
5. Il rapporto è di tipo associativo ad una collettività. Le decisioni, relative all'equilibrio dei risultati di bilancio, sono prese per tutta la collettività nel suo insieme e con la partecipazione degli stessi Soci.
6. Contributi annuali detraibili fino a 1.291,14 €.