

In che modo posso coprire i costi della mia terapia per l'MICI?

Guida per i pazienti con malattia di Crohn e colite ulcerosa



Sviluppata in collaborazione con il personale infermieristico per le MICI in Svizzera



Cara paziente / Caro paziente,

Le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) sono malattie croniche. Sebbene sia possibile tenere sotto controllo i sintomi e sentirsi di nuovo meglio, in caso di malattie croniche è comunque necessario seguire una terapia a lungo termine.

La maggior parte delle persone con MICI ha molte domande sulla copertura dei costi del trattamento. Inoltre può risultare difficile preventivare tali costi se non si conoscono esattamente misure terapeutiche necessarie.

In questa brochure desideriamo affrontare alcune delle tue domande, confidando di poterti fornire informazioni utili. Se hai altre domande, ti invitiamo a rivolgerti al servizio sociale del tuo ospedale o al tuo medico, oppure contattare direttamente la tua cassa malati o l'ufficio dei servizi sociali.

Ti auguriamo ogni bene!

Il team Takeda

La cassa malati assumerà i costi della mia terapia?

Garanzia di assunzione dei costi

Quando il medico prescrive un nuovo trattamento, è normale chiedersi se la cassa malati se ne assumerà i costi.

Alcuni trattamenti sono rimborsati direttamente dalla tua cassa malati obbligatoria. Per altri trattamenti, i costi saranno assunti soltanto previo rilascio di **una garanzia in tal senso**.

La domanda di garanzia d'assunzione dei costi viene presentata all'assicuratore dal medico curante prima dell'inizio della terapia.



In quale misura devo contribuire ai costi?

Premi, franchigia e quota percentuale

In Svizzera, sei assicurato obbligatoriamente presso un assicuratore-malattia autorizzato di tua scelta, al quale versi i tuoi **premi**. L'assicurazione di base di solito copre i costi del trattamento medico in caso di malattia. Una parte dei costi è a carico dell'assicurato. Esiste anche la possibilità di stipulare volontariamente un'assicurazione complementare che offre prestazioni aggiuntive.

La partecipazione ai costi include la franchigia e la quota percentuale. In caso di ricovero in ospedale, gli assicurati adulti versano anche un importo di 15 franchi al giorno. Sono esenti i bambini e i giovani fino a 18 anni, i giovani adulti in periodo di formazione fino a 25 anni e le donne in congedo di maternità.

La franchigia è un importo che devi pagare direttamente per una prestazione medica. Per quanto riguarda le franchigie, gli assicurati hanno la possibilità di scegliere tra diverse franchigie comprese tra 300 e 2500 CHF (i bambini e i giovani non ne versano nessuna). Scegliendo volontariamente una franchigia più alta, è possibile ridurre il costo dei premi.



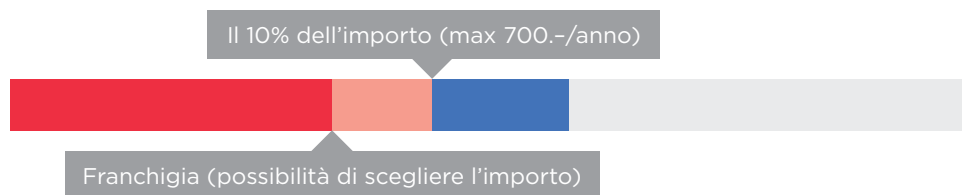
Anche in caso di superamento della franchigia si sostengono alcuni costi, ossia **la quota percentuale**. Con la quota percentuale contribuisce per il 10% ai costi che superano la franchigia, ma soltanto fino a un importo massimo di 700 CHF all'anno (o 350 CHF per i bambini). Una volta versata la quota percentuale massima, la cassa malati si assume il 100% di tutti gli altri costi coperti dall'assicurazione di base.



Esempio di quota percentuale

Il tuo medico ti ha recentemente prescritto un trattamento con un medicamento biologico. Devi sottoporli periodicamente a infusioni endovenose in ospedale oppure puoi eseguire l'auto-iniezione. Questo trattamento è normalmente coperto dalla cassa malati, ma nel quadro della partecipazione ai costi devi versare la quota percentuale (10%).

Il trattamento con un medicamento biologico può costare diverse migliaia di franchi, ma grazie al limite non pagherai più di 700 franchi per anno civile (350.- per i bambini). Quindi, oltre alla franchigia, ogni anno dovresti pianificare anche questo contributo.



Gli assicurati contribuiscono ai costi delle prestazioni ricevute versando una franchigia, una quota percentuale e un contributo ai costi delle cure ospedaliere.¹

Il conteggio della cassa malati



Esempio di franchigia e quota percentuale

In gennaio, la signora Gelber riceve dal suo medico di famiglia una fattura di Fr. 200.-, che paga immediatamente e invia alla sua cassa malati per il conteggio. La signora Gelber è assicurata con una franchigia di Fr. 300.-. In marzo riceve una fattura di Fr. 1300.- per un trattamento medico presso un gastroenterologo.

		Franchigia Fr. 300.-	10% di quota percentuale, max. Fr. 700.-/anno	Rimborso della cassa malati alla Sig.ra G.
Fattura medico di famiglia, gennaio	Fr. 200.-	Fr. 200.- a carico della Sig.ra G.		Fr. 0.00
Fattura gastroenterologo, marzo	Fr. 1300.-	Fr. 100.- a carico della Sig.ra G.	Il 10% di Fr. 1200.- = Fr. 120.- va a carico della Sig.ra G.; i restanti Fr. 1080.- vengono assunti dalla cassa malati.	Fr. 1080.-

Sono in difficoltà economiche.

Aiuto finanziario e incapacità al lavoro

Aiuto finanziario

Se hai difficoltà a versare i premi della cassa malati o la quota percentuale per il tuo trattamento, chiedi aiuto.

A volte gli stessi ospedali o studi medici offrono un servizio sociale. Chiedi informazioni e fatti consigliare dagli esperti sulla tua situazione personale. Inoltre, ogni comune in Svizzera offre assistenza finanziaria ai propri cittadini che si trovano in situazioni d'emergenza o che non sono in grado di provvedere a se stessi o alle loro famiglie. Puoi contattare il servizio sociale del tuo comune o la **Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale** per avere assistenza:



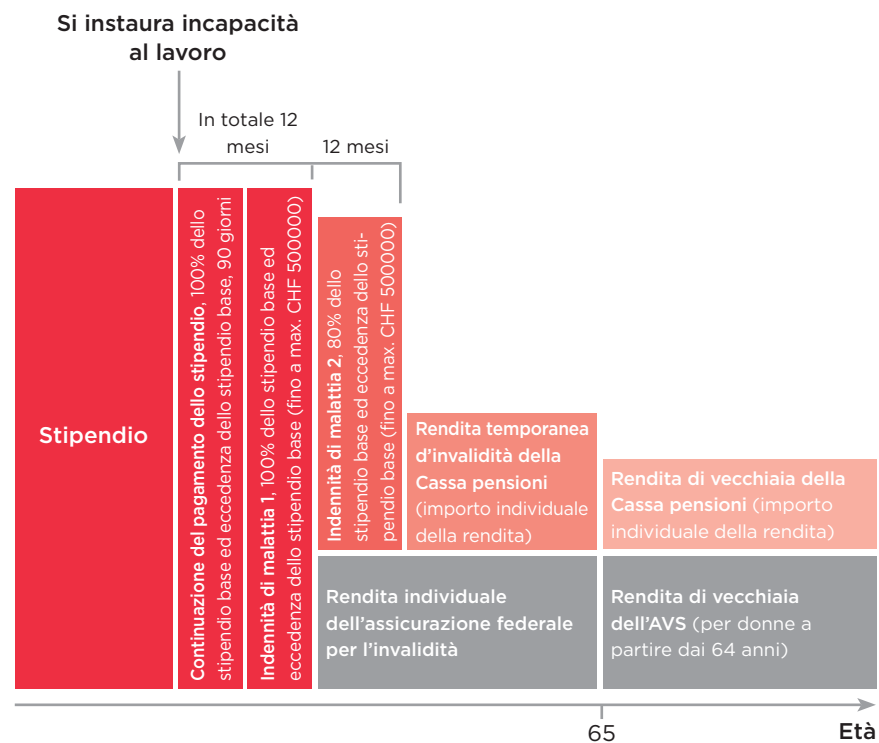
[https://skos.ch/beratung/
anlaufstellen-fuer-betroffene/](https://skos.ch/beratung/anlaufstellen-fuer-betroffene/)

Incapacità al lavoro

Durante i periodi di attività della malattia, potresti dovere adattare il tuo carico di lavoro o smettere del tutto di lavorare. Anche in queste situazioni hai diritto a un sostegno finanziario.

Continuazione del pagamento dello stipendio

In caso di incapacità al lavoro, il datore di lavoro è obbligato a continuare a pagare lo stipendio. Chiedi al tuo medico di rilasciarti un certificato di malattia e informa il tuo datore di lavoro.



Prospetto delle prestazioni d'invalidità²

Assicurazione per l'invalidità (AI)

Se sei inabile al lavoro per un periodo ininterrotto di 30 giorni a causa della tua malattia oppure se la tua malattia ti costringe a brevi periodi ricorrenti di assenza dal lavoro nel corso di un anno, puoi presentare la richiesta di prestazioni all'AI per il rilevamento tempestivo.

Lo scopo del rilevamento tempestivo è riconoscere le prime avvisaglie di un'eventuale invalidità il prima possibile e adottare misure appropriate. Dovresti presentare la richiesta di prestazioni AI al più tardi quando il tuo grado di incapacità al lavoro è pari ad almeno il 40% per 6 mesi, per evitare lacune delle prestazioni in caso di eventuale erogazione successiva di una rendita.

Il diritto alla rendita si instaura nei seguenti casi:

- I provvedimenti d'integrazione non hanno raggiunto il loro obiettivo o lo hanno raggiunto soltanto in parte, oppure i provvedimenti d'integrazione non forniscono alcuna speranza di recupero fin dall'inizio.
- La malattia ha determinato un'incapacità al lavoro di almeno il 40% per un anno senza interruzioni significative e, trascorso tale anno, sussiste un grado d'invalidità come minimo pari al 40%.

Dopo la presentazione della richiesta di prestazioni AI, l'AI determina il grado d'invalidità in base a un confronto del reddito. Si tratta di confrontare il reddito da attività lucrativa percepito prima dell'incapacità al lavoro e il reddito da attività lucrativa ottenibile in presenza dell'invalidità.





L'essenziale in breve

A causa dei tuoi sintomi, può accadere che ti debba assentare ripetutamente dal lavoro oppure potresti non essere più in grado di lavorare. Se l'assenza è breve, il datore di lavoro è tenuto a continuare a pagare lo stipendio. Se la tua incapacità al lavoro riguarda un arco di tempo ininterrotto di almeno 30 giorni oppure ti assenti ripetutamente dal lavoro nell'arco di un anno al causa della tua malattia, devi presentare la richiesta all'AI per il rilevamento tempestivo. Se soddisfi i criteri in tal senso, hai diritto a una rendita d'invalidità.



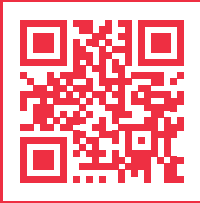
Desidero ricevere maggiori informazioni.

Se desideri ricevere ulteriori informazioni sul tema «MICI e assicurazioni sociali», ti consigliamo la brochure del Crohn Colitis Svizzera (CCS):



<https://www.crohn-colitis.ch/downloads/>





Per avere ulteriori informazioni sulla malattia di Crohn e sulla colite ulcerosa, puoi anche consultare:

www.mein-leben-mit-ced.ch

www.ma-vie-avec-mici.ch

www.la-mia-vita-con-ibd.ch

Fonti

¹ <https://www.youtube.com/watch?v=Vob5xBd97jM> (data di consultazione: 25.01.2021)

² <https://pensionskasse.credit-suisse.com/vorsorgeplan/invalidenleistungen/> (data di consultazione: 25.01.2021)

© 2021 Takeda Pharma AG
Thurgauerstrasse 130 · 8152 Glattpark (Opfikon)

La presente brochure non può sostituire la consulenza professionale del tuo medico. Se desideri ulteriori informazioni o hai domande, ti invitiamo a rivolgerti al tuo medico.

