



Previsione dei costi
AOMS 2021 e 2022
| Pagina 3

Premi assicu-
rativi 2022
Il più importante in breve
| Pagina 4

Aquilana fa parte dei
migliori assicuratori
malattia
| Pagina 8

AQTUELL $\frac{3}{21}$

News per i clienti 3, ottobre 2021

Sicherheit mit Zukunft.



AQUILANA
VERSICHERUNGEN



Cara lettrice, caro lettore,

L'autunno è notoriamente il momento in cui si delineano gli adeguamenti dei premi nell'assicurazione di base. Nonostante che i costi sanitari tendono di nuovo ad aumentare più fortemente, nella maggior parte delle regioni possiamo mantenere i premi stabili o addirittura ridurli. Questa edizione di **AQTUELL** si dedica perciò particolarmente al tema dei premi assicurativi 2022 e ad altre importanti novità nel settore assicurativo.

Le modifiche intervenute nella Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA), che entreranno in vigore il 1° gennaio 2022, riguardano i prodotti delle assicurazioni complementari. La legge contiene disposizioni obbligatorie per i contratti con gli assicurati privati. Maggiori notizie in merito sono riportate nel paragrafo «Nuove condizioni d'assicurazione per le assicurazioni malattia complementari».

Buone notizie sono quelle concernenti il grado di soddisfazione dei clienti: Aquilana è stata designata dal noto servizio di comparazione dei premi comparis.ch quale una delle migliori casse malattia in Svizzera con l'eccellente voto 5,2 e premiata dall'indipendente istituto lucernese di ricerche di mercato AmPuls con il secondo posto. Questi brillanti risultati ci rendono particolarmente lieti e accettiamo questi riconoscimenti come stimolo a continuare ad impegnarci per mantenere la massima qualità. Ringraziamo cordialmente i nostri assicurati per la buona valutazione assegnataci e per la fiducia che ci hanno accordato e i nostri collaboratori per il loro infaticabile impegno a dare il meglio per i nostri clienti.

Cordialmente,

Werner Stoller
Direttore

Potete raggiungerci così

Il nostro servizio clienti risponde alle vostre domande al numero telefonico **+41 56 203 44 22** (da lunedì a venerdì, dalle ore 8.00 alle 12.00 e dalle 13.30 alle 16.30) o per e-mail sotto kundendienst@aquilana.ch. Oppure potete utilizzare la funzione messaggi del portale per i clienti sotto www.myaquilana.ch.

Seguitedi



Impressum

Editore

Aquilana Versicherungen, Baden
Concetto e configurazione grafica
visàvis AG Kommunikationsnetzwerk

Traduzione

Inter-Translations SA

Correttorato

sprach-art

Stampa

Köpflipartners AG

Tiratura complessiva

27'900 copie

Frequenza della pubblicazione

3 volte all'anno in it, de, fr, en

Prossima edizione: febbraio 2022

CLIMA-NEUTRALE |

Prodotto e compensato in Svizzera.
100 % carta usata riciclata, certificato
FSC e Blauer Engel.



Le conseguenze finanziarie della pandemia

Secondo la prima proiezione 2021, la Confederazione calcola, nel suo comunicato stampa dell'11 agosto 2021, un deficit finanziario per il corrente anno di CHF 17,4 miliardi. Le prime stime mostrano che le uscite straordinarie nel 2021 per far fronte alla pandemia di coronavirus ammontano a CHF 16,4 miliardi. Nel bilancio ordinario della Confederazione si calcola un deficit di CHF 2,4 miliardi. Le conseguenze finanziarie della pandemia riguardano anche una gran parte delle unità finali di imputazione dei costi nel sistema sanitario (Confederazione, Cantoni, assicuratori e assicurati). Alla domanda in merito ai costi causati dalla pandemia nel sistema sanitario potrà, però, essere data una risposta definitiva solo quando la pandemia sarà considerata finita e saranno stati raccolti e valutati i dati necessari. All'inizio gli assicuratori malattia di base si sono assunti una parte dei costi per i test e le analisi per SARS-CoV-2 e attualmente si fanno carico di una parte dei costi delle vaccinazioni. Agli assicuratori vengono inoltre addebitati i costi per i trattamenti ambulatoriali sostenuti a causa di una malattia collegata al Covid-19. Gli assicurati sostengono personalmente una parte dei costi dovuti alla pandemia (partecipazione ai costi e costi per test e analisi per SARS-CoV-2). Il premio medio in Svizzera è aumentato, in tutte le classi d'età, per il 2021 dello 0,5 %, che rispetto agli anni precedenti rappresenta un aumento molto moderato. Gli assicuratori non hanno, nella maggior parte dei casi, inserito nei loro budget per il 2021 alcun costo relativo alla pandemia. La futura modifica dei premi dipenderà in

maniera notevole dall'evoluzione dei costi nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) (trattamenti e interventi rimandati).

Previsione dei costi AOMS 2021 e 2022

Il Centro di ricerca congiunturale dell'ETH di Zurigo (KOF) si attende, prendendo spunto dai risultati del suo studio pubblicato nel giugno 2021 e a causa della situazione economica di nuovo relativamente normale nel settore della salute, un aumento dei costi per le prestazioni nell'AOMS del 3,4 % per l'anno 2021 e del 2,3 % per il 2022. Il KOF segnala inoltre che la pandemia ha avuto spesso un influsso atipico sull'evoluzione dei costi, il cui effetto si è tradotto tendenzialmente in un risparmio sui costi. In questa stima ci si riferisce a valori medi dell'intero settore e non può perciò essere interpretata come previsione dei costi per ogni singolo assicuratore malattia. Questo contrasta con la tendenza generale all'aumento dei costi che era già evidente prima della pandemia ed è probabile che continui a evolversi in futuro. I motivi vanno ricercati nell'evoluzione demografica con contemporaneo aumento dell'intensità delle cure e dei trattamenti medici richiesti e nel progresso della medicina. Le conseguenze sono avvertite direttamente dai pagatori dei premi sotto forma di premi più elevati nell'AOMS.

Premi assicurativi 2022: il più importante in breve

La propria stima approssimativa dei costi medi dell'AOMS per assicurato per l'anno in corso risulta per Aquilana, rispetto alla previsione dei costi del KOF (calcolata sulla base dell'intero settore), più elevata. Anche la stima approssimativa delle prestazioni assicurative per l'anno 2022 si posiziona sopra la media del settore. Per contro Aquilana fa anche assegnamento, come già riferito nell'ultima edizione di **AQTUELL**, sui soddisfacenti risultati finanziari dell'anno d'esercizio 2020, che hanno permesso di aumentare ulteriormente le riserve rafforzando così la solvibilità. Gli adeguamenti dei premi nell'assicurazione di base risulteranno perciò, per quasi tutti gli assicurati di Aquilana, molto soddisfacenti. Anche per le assicurazioni complementari e l'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera conformemente alla Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) vi sono buone notizie per i nostri assicurati: i premi sulla base tariffaria 2021 (salvo l'approvazione da parte dell'autorità di vigilanza FINMA) restano invariati anche per il prossimo anno. Anche nel 2022 quindi, Aquilana rimane il vostro efficiente, sicuro e concorrenziale partner per tutto quanto riguarda l'assicurazione malattia e infortuni.

Aumenti degli sconti nell'assicurazione di base dal 1° gennaio 2022

Aquilana aumenta lo sconto per sospensione della copertura infortuni nell'AOMS passando dal precedente 6% alla riduzione massima consentita dalla legge del 7%. L'adeguamento dello sconto si riflette direttamente sui premi dei nostri assicurati che nella loro assicurazione di base hanno escluso la copertura infortuni.

Un'ulteriore riduzione dei premi viene attuata per i giovani adulti nella fascia d'età dai 19 ai 25 anni. Dal 1° gennaio 2022, in tutte le regioni tariffarie i nostri assicurati in questo gruppo d'età beneficeranno di uno sconto più elevato nell'assicurazione di base. Lo sconto passerà ora al 26% (finora 25%).

Gli sconti per il modello medico di famiglia CASAMED e per le franchigie opzionali annue restano invariati. Anche lo sconto del 75% (sulla base del premio per adulti) già incluso nel premio per bambini per il primo e secondo figlio e l'ulteriore sconto del 50% a partire dal terzo figlio di età inferiore ai 18 anni, restano invariati.

Premi 2022 AOMS: salute anche per il portamonete!

La banda di oscillazione dell'adeguamento delle tariffe nell'AOMS per una persona adulta a partire dal 26° anno d'età, con una franchigia annua di CHF 300.- e con copertura infortuni, si situa tra il **-4%** (Cantoni GE, SG, VD e TI) e lo **0%** (complessivamente in 18 Cantoni, vedasi qui sotto). Le incidenze percentuali, risp. in franchi, sulla situazione personale dei premi dei nostri assicurati vengono stabilite in base al Cantone di domicilio, alla regione tariffaria, all'età, alla franchigia annua e alla copertura assicurativa scelta.

Gli adeguamenti dei premi per la tariffa in Svizzera per adulti a partire dal 26° anno d'età, con una franchigia minima di CHF 300.- p. a. e con copertura infortuni, si presentano come segue:

Modifica dei premi	Cantoni
0 %	AR, AI, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SH, SZ, TG, UR, VS, ZG
-1,0 %	AG, ZH
-1,5 %	BE
-2 %	SO
-4 %	GE, SG, TI, VD

I nostri assicurati con domicilio nell'UE e in Gran Bretagna avranno un adeguamento dei premi tra il -3% (DE) e il 4% (AT). Questi sono gli adeguamenti dei premi per adulti a partire dal 26° anno d'età, con copertura infortuni e franchigia annua di CHF 300.-:

Modifica dei premi	Paesi
4 %	Austria
0 %	Spagna, Francia, Gran Bretagna, Italia, Paesi Bassi, Portogallo
-3 %	Germania

Contributo ambientale 2022

Nel 2022 vi verranno rimborsati CHF 88.20 derivanti dai proventi delle tasse ambientali (tassa sul CO₂ e tassa d'incentivazione sui COV). Questo importo verrà compensato con il vostro premio, come potrete verificare sulla vostra polizza d'assicurazione. L'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM) provvede così a ridistribuire alla popolazione le tasse ambientali tramite gli assicuratori malattia.



UFAM Admin tassa sul CO₂



UFAM Admin tassa d'incentivazione sui COV



Aquilana

Importanti avvertenze per voi

Polizza d'assicurazione 2022

Potete rilevare il vostro premio assicurativo personale dall'allegata polizza d'assicurazione valida dal 1° gennaio 2022. Controllatela attentamente p. f. e comunicateci immediatamente eventuali rettifiche da apportare. Nello stesso tempo vi preghiamo di conservare sempre con cura la vostra polizza d'assicurazione personale qualora doveste utilizzarla in futuro quale documento di prova per riscuotere, p. es., eventuali contributi relativi alla riduzione dei premi. Un sincero grazie!

Termine per i cambiamenti entro il 30 novembre 2021

Qualora desideraste per il 1° gennaio 2022 effettuare un adeguamento della vostra attuale copertura assicurativa (p. es. modificare la franchigia, richiedere nuove assicurazioni complementari, includere o escludere la copertura infortuni nell'assicurazione di base, passare al modello medico di famiglia CASAMED), comunicateci p. f. per iscritto e subito – al più tardi entro il 30 novembre 2021 – le modifiche desiderate, oppure utilizzate il servizio online su www.aquilana.ch → SERVICE o effettuate l'adeguamento via il vostro account myAquilana. Preghiamo gli assicurati che intendessero modificare la loro periodicità di pagamento e beneficiare così del generoso sconto previsto di comunicarcelo il più sollecitamente possibile, al più tardi comunque entro il 30 novembre 2021. Questo a causa della modalità di incasso anticipato dei premi.

Termini di disdetta

Il termine di disdetta ordinaria per le assicurazioni complementari è già scaduto il 30 settembre 2021. Le assicurazioni complementari possono perciò essere disdette per il 31 dicembre 2021 solo in caso di un adeguamento delle tariffe dovuto al rincaro. Questi casi richiedono la forma scritta e l'arrivo per posta a noi entro, al più tardi, il 30 novembre 2021. Tenete p. f. presente che a partire dal 65° anno d'età un declassamento dell'assicurazione verrà considerato definitivo e irrevocabile. I premi delle assicurazioni complementari vengono sempre assegnati il 1° gennaio di ogni anno in base all'età effettiva della persona assicurata e all'assicurazione complementare scelta. Se del caso, la persona assicurata viene assegnata al corrispondente gruppo d'età superiore. Da questo non ne deriva comunque alcun diritto di disdetta straordinaria.

Se prevedete un cambio di assicuratore per l'assicurazione di base, la vostra disdetta scritta deve pervenirci al più tardi entro il 30 novembre 2021. Inoltre, per motivi di carattere giuridico un cambio di cassa può avvenire solo se non vi è in essere con Aquilana alcun mancato pagamento (per quanto riguarda sia i premi sia la partecipazione alle spese).

Quadro riassuntivo per la vostra dichiarazione d'imposta

Per la vostra prossima dichiarazione d'imposta riceverete automaticamente, al più tardi entro metà febbraio 2022, un quadro riassuntivo dei vostri premi e costi sanitari per l'anno 2021.

Assicurati nati nel 2003

I nostri assicurati che hanno compiuto il 18° anno d'età verranno inseriti dal 1° gennaio 2022 nello scaglione di premio degli adulti dai 19 ai 25 anni. Decade con questo il precedente sconto per bambini. Nello stesso tempo, in caso di un'assicurazione con franchigia opzionale, l'assicurato viene automaticamente inserito nel corrispondente livello di franchigia per adulti. Fino al 25° anno d'età concediamo tuttavia a tutti gli assicurati uno sconto per giovani del 26 % inferiore al premio per adulti.

Assicurati nati nel 1996

La LAMal prevede che al compimento del 25° anno d'età ai giovani assicurati non possa più essere concesso alcuno sconto per giovani. Dal 26° anno d'età ha perciò luogo la risuddivisione nei premi per adulti. Per ottenere un premio più conveniente suggeriamo la scelta di un aumento della franchigia annua oppure il passaggio dalla tradizionale forma assicurativa al modello medico di famiglia CASAMED. Questo vale sia per gli assicurati nati nel 1996 sia per quelli nati nel 2003.

Assicurati nati nel 1956 e 1957

Con il raggiungimento dell'età ordinaria dell'AVS inizia una nuova fase della vita – anche dal punto di vista assicurativo. In linea di massima a tutti gli assicurati nell'assicurazione di base, al momento dell'entrata nell'età AVS e previa notifica scritta all'indirizzo delle persone assicurate, viene automaticamente inserita nell'assicurazione la copertura infortuni obbligatoria. Agli assicurati che dopo il raggiungimento dell'età ordinaria dell'AVS hanno fornito già nell'anno in corso un documento attestante la continuità della loro attività, viene sospesa la copertura infortuni nell'assicurazione di base fino al massimo al termine dell'anno civile. Questo documento va rinnovato una volta all'anno fino al pensionamento definitivo e deve esserci inviato prima dell'inizio dell'anno successivo. Per gli assicurati che dimostreranno di continuare la loro attività professionale al 1° gennaio 2022, l'inclusione della copertura infortuni verrà sospesa.

Cambiamento del gruppo d'età nelle assicurazioni complementari

Il rapporto prezzo-prestazioni nelle nostre assicurazioni complementari rimane estremamente interessante anche nel prossimo anno. Per voi personalmente la tariffa cambia solo quando dobbiamo procedere, sulla base della vostra età effettiva, a effettuare una risuddivisione in uno scaglione d'età tariffario più elevato. Questo riguarda le assicurazioni complementari PLUS, TOP, cure dentarie e cure ospedaliere (reparto comune, semiprivato e privato).

Interessanti possibilità di risparmio

Un primo passo per risparmiare inizia con una consulenza competente e focalizzata sugli effettivi bisogni. È così possibile evitare doppie e/o sovrassicurazioni. Contattate i nostri consulenti per la clientela: avrete un'ulteriore possibilità di alleggerire effettivamente il vostro budget dei premi. Verificate le nostre possibilità di risparmio.



Nuove condizioni d'assicurazione per le assicurazioni malattia complementari

Il 19 giugno 2020, il Parlamento ha approvato una revisione parziale della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) che entrerà in vigore il 1° gennaio 2022. La LCA disciplina i rapporti tra le imprese assicurative e gli assicurati privati e fa parte del gruppo delle leggi più importanti per il settore delle assicurazioni. La legge riveduta vale fondamentalmente solo per i contratti d'assicurazione nell'ambito delle assicurazioni complementari che, in conformità alla LCA, vengono stipulate con degli assicurati privati dopo la sua entrata in vigore. Per i contratti d'assicurazione stipulati prima dell'entrata in vigore della revisione risp. che recano la data d'inizio prima del 1° gennaio 2022, valgono soltanto le seguenti condizioni della nuova legge (disposizioni transitorie concernenti la modifica del 19 giugno 2020 conformemente all'art. 104 LCA):

- **le prescrizioni di forma** (viene con ciò posta la base per il traffico commerciale elettronico)
- **il diritto di disdetta** in conformità all'art. 35a LCA (disdetta ordinaria) e all'art. 35b LCA (disdetta straordinaria)

Questa revisione rafforza i diritti degli assicurati e semplifica nell'era digitale il contatto e la stipulazione dei contratti tra assicurati e assicuratori. Aquilana ha **rielaborato** le esistenti Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari delle cure medico-sanitarie (CGA), che trovano applicazione per **le assicurazioni complementari PLUS, TOP, cure ospedaliere (SV) e cure dentarie (ZV), per i contratti già esistenti** inserendo le novità riguardanti le prescrizioni di forma e il diritto di disdetta nella redazione delle **«CGA edizione 2015 (versione riveduta 2022)»**. In vista dei nuovi contratti che vengono stipulati dopo l'entrata in vigore della nuova legge, si è proceduto a un ampio adeguamento «CGA edizione 2022».

Cosa è cambiato nelle CGA edizione 2015 (versione riveduta 2022)?

Prescrizioni di forma

Là dove finora si richiedeva la forma scritta o non vi era alcuna disposizione sulla forma, viene ora concessa, oltre alla forma scritta, anche qualsiasi altra forma che consente di fornire la prova tramite il testo (forma di testo). Viene così posta la base per il traffico commerciale elettronico tra l'assicurato (AO) e l'assicuratore (AE). Questo nuovo requisito formale in materia di traffico commerciale elettronico avrà un effetto positivo per i nostri assicurati complementari (PLUS, TOP, SV e ZV) nelle seguenti disposizioni delle CGA edizione 2015 (versione riveduta 2022):

- Disdetta dell'AO dopo violazione dell'obbligo d'informazione da parte dell'AE (art. 1 cpv. 4 CGA)
- Disdetta dell'AE dopo violazione dell'obbligo di annunciarne dell'AO (art. 11 cpv. 2 CGA)
- Comunicazioni dell'AO, p. es. in caso di cambiamento del nome e dell'indirizzo (art. 11 cpv. 4 CGA)
- Disdetta ordinaria dell'AO (art. 14 cpv. 1 e 2 CGA)
- Comunicazioni di cambiamenti dell'AE all'AO in caso di adeguamenti delle CGA (art. 15 cpv. 4 CGA)
- Inoltro di fatture dell'AO (art. 17 cpv. 4 CGA)
- Comunicazioni dell'AE in caso di modifica della tariffa dei premi e della quota parte a carico dell'AO (art. 27 CGA)
- Ingiunzione di pagamento dell'AE (art. 28 cpv. 3 CGA)
- Tutte le informazioni e comunicazioni dell'AO e dell'AE (art. 32 cpv. 1 e 2 CGA)

Diritto di disdetta

Da sempre Aquilana ha rinunciato al suo diritto di disdetta alla scadenza del contratto o in caso di sinistro. La revisione ha ora ancorato per legge la rinuncia alla disdetta da parte degli assicuratori (disdetta ordinaria in conformità all'art. 35a LCA). L'art. 15 cpv. 1 delle nostre CGA subisce soltanto un adeguamento a titolo di precisazione. Nella legge riveduta sul contratto d'assicurazione, all'AO viene accordato un diritto di disdetta straordinaria. Il contratto d'assicurazione può essere disdetto in ogni momento per un motivo importante per iscritto in forma di testo. È considerato un motivo importante conformemente all'art. 35b LCA: a. una modifica imprevedibile delle disposizioni legali che rende impossibile l'adempimento del contratto; b. ogni circostanza che non consenta, per ragioni di buona fede, di esigere la continuazione del contratto da parte del recedente. Nelle CGA sono state adattate le seguenti disposizioni:

- Nuova disposizione concernente i motivi legali della cessazione (art. 10 cpv. 3 lett. g CGA)
- Rinuncia al diritto di disdetta ordinaria e al diritto di disdetta in caso di sinistro dell'AE (art. 15 cpv. 1 CGA)
- Diritto di disdetta dell'AE in caso di una violazione dell'obbligo d'informazione dell'AO (art. 15 cpv. 2 CGA)

Ulteriori adeguamenti

Ulteriori adeguamenti di contenuto o di precisazione sono stati effettuati nelle CGA art. 6 cpv. 2, art. 23 cpv. 1 lett. c, art. 28 cpv. 1, art. 33 cpv. 1, art. 38, art. 55 e art. 68 cpv. 4. Le nuove disposizioni sono descritte dettagliatamente nelle Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari delle cure medico-sanitarie edizione 2015 (versione riveduta 2022) ed entrano in vigore, salvo l'approvazione da parte dell'autorità di vigilanza FINMA, per le assicurazioni già esistenti. Le CGA possono essere scaricate da www.aquilana.ch → SERVICE → Bestimmungen & Formulare. Possiamo, se lo desiderate, inviarvi questi documenti anche a mezzo posta.

Nuove CGA UTI, edizione 2022

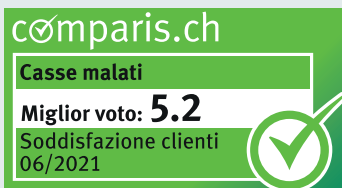
Oltre alle Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari delle cure medico-sanitarie, nella nuova edizione 2022 sono pubblicate anche le Condizioni generali d'assicurazione sull'assicurazione infortuni, decesso e invalidità (UTI). L'assicuratore per l'UTI, e con questo il garante dei rischi SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo, ha proceduto a effettuare diversi adeguamenti del contenuto ma anche delle modifiche nella terminologia che saranno valide dal 1° gennaio 2022. La nuova edizione può essere scaricata da www.aquilana.ch → SERVICE → Bestimmungen & Formulare.

Telefonate indesiderate? Aquilana non effettua alcuna telefonata fastidiosa di carattere pubblicitario!

Gli utenti continuano a essere infastiditi dalle telefonate a carattere pubblicitario, che si moltiplicano soprattutto nella stagione del cambio delle casse malattia, e si chiedono da quale fonte queste persone hanno potuto ottenere i loro indirizzi e cosa si può fare per impedirlo. Aquilana punta sul fair play e si distanzia senza mezzi termini da tali metodi pubblicitari, molto spesso aggressivi e disonesti. Sul nostro sito web trovate una serie di informazioni sul comportamento di Aquilana, sui nostri valori fondamentali e sulle nostre raccomandazioni per gestire questi irritanti call center.



Aquilana fa parte dei migliori assicuratori malattia



Anche quest'anno comparis.ch ha condotto un sondaggio sul grado di soddisfazione dei clienti per l'assicurazione di base e, dopo cinque anni di interruzione, ha nuovamente coinvolto Aquilana. Aquilana ha ottenuto il miglior voto (5,2) e si aggiudica, insieme a tre altri concorrenti, il giudizio «buono». Insieme all'istituto di sondaggi Intervista è stata condotta una ricerca rappresentativa di tutti i settori intervistando più di 3'400 persone. Finora comparis.ch aveva valutato la competenza e l'efficienza dei collaboratori, i conteggi (chiarezza, velocità dei pagamenti, goodwill nei rapporti con i clienti, etc.) nonché la comprensibilità e la chiarezza delle informazioni ai clienti. Ora l'inchiesta si allarga comprendendo il rapporto prezzo/prestazioni, le prestazioni (qualità e servizio, grado d'innovazione), informazione, comunicazione, trasparenza, convenienza dei touchpoint (punti di contatto) e contatti, nonché il grado di soddisfazione complessivo. Vengono perciò assegnati più punti e al sondaggio viene attribuito una maggiore importanza riferita al grado di soddisfazione complessivo e alla trasparenza. Siamo lieti di aver ottenuto questo posto al vertice e ringraziamo gli oltre 38'400 assicurati che ci accordano la loro fiducia.

Hitlist 2021 di
comparis.ch

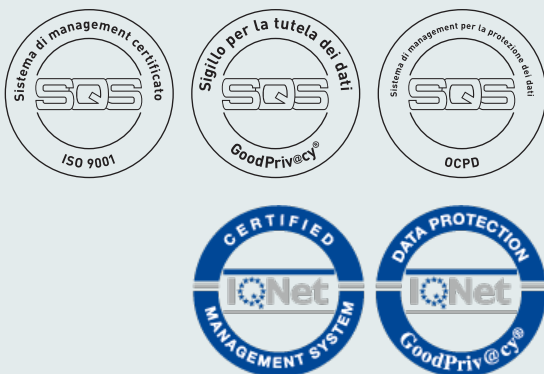


AmPuls: grado di soddisfazione clienti, 2° posto 2021

Il tracking 2021 delle assicurazioni malattia, effettuato dall'indipendente istituto lucernese di ricerche di mercato AmPuls, ha assegnato ad Aquilana il secondo posto nel suo sondaggio di quest'anno sul grado di soddisfazione dei clienti. Tra 13 grandi e medi assicuratori malattia, Aquilana conquista con orgoglio e compiacimento questo posto sul podio e ringrazia tutti gli assicurati per la fiducia attribuitale. Aquilana accetta questo riconoscimento come stimolo a continuare nel suo impegno per la migliore qualità.



Trovate maggiori
informazioni qui



Gestione della qualità e protezione dei dati – l'audit di ricertificazione 2021 si è concluso positivamente

Il 14 e 15 giugno 2021, Aquilana è stata oggetto di un audit di ricertificazione e di controllo dei requisiti prescritti da parte dell'Associazione Svizzera per Sistemi di Qualità e Management (SQS, ente indipendente). Ancora una volta l'audit si è concluso positivamente senza discrepanze. In tutti i criteri controllati (p. es. organizzazione, direzione, processi, protezione dei dati e sicurezza) sono stati ottenuti continui miglioramenti dei risultati.

Trovate maggiori informazioni qui



Allegato: polizza(e) d'assicurazione 2022

