

Polizze Long Term Care: uno strumento sempre più rilevante per proteggere autonomia e patrimonio

Redatto da Emilio Meneghella, ICAEW Chartered Accountant, Dottore Commercialista, Revisore Legale

Le polizze Long Term Care, comunemente indicate con l'acronimo **LTC**, sono coperture assicurative pensate per offrire sostegno economico quando una persona perde l'**autosufficienza** e non riesce più a svolgere in autonomia le attività essenziali della vita quotidiana, per effetto di malattia, infortunio o invecchiamento. In termini pratici, si tratta di uno strumento che mira a coprire, in tutto o in parte, i **costi dell'assistenza continuativa, domiciliare o residenziale**, che spesso rappresentano una delle voci di spesa più pesanti per famiglie e caregiver.

Il tema è diventato particolarmente attuale in Italia per ragioni demografiche e sociali. L'allungamento della vita media, la riduzione dei nuclei familiari numerosi e la crescente difficoltà di garantire assistenza informale stabile all'interno della famiglia rendono la non autosufficienza un rischio non più eccezionale, ma strutturale. Proprio per questo, la LTC sta passando da prodotto percepito come "di nicchia" a possibile tassello di pianificazione personale e familiare, soprattutto in un contesto in cui la raccolta di queste polizze nel mercato italiano resta ancora molto contenuta rispetto al fabbisogno reale.

Che cosa copre una polizza LTC

La funzione tipica di una polizza LTC è **garantire una prestazione economica quando l'assicurato entra in uno stato di non autosufficienza accertato secondo i criteri previsti dal contratto**. Nella maggior parte dei casi, la prestazione consiste in una rendita mensile o vitalizia, erogata finché permane lo stato di non

autosufficienza; in altre soluzioni, invece, possono essere previsti rimborsi di spese assistenziali, servizi convenzionati oppure il pagamento di un capitale.

Il punto centrale, quindi, non è la semplice insorgenza di una malattia, ma la **perdita della capacità di compiere autonomamente attività quotidiane fondamentali**, come vestirsi, lavarsi, nutrirsi, muoversi all'interno dell'abitazione o utilizzare i servizi igienici. È su questo aspetto che si concentra la verifica del sinistro: la compagnia richiede normalmente documentazione medica e applica parametri contrattuali specifici per accertare se la soglia di non autosufficienza sia stata effettivamente raggiunta.

Perché queste polizze interessano sempre di più

La ragione principale è **economica**. L'assistenza continuativa per una persona non autosufficiente può comportare esborsi mensili molto elevati, tra assistenza domiciliare, badante, adattamento dell'abitazione, fisioterapia, supporto infermieristico o permanenza in struttura. Secondo alcune stime richiamate nel settore, il costo medio può oscillare da circa 1.400 fino a 3.000 euro al mese, con valori anche superiori nei casi più complessi.

A ciò si aggiunge un profilo **patrimoniale** spesso sottovalutato. Quando l'evento di non autosufficienza colpisce senza coperture dedicate, le famiglie si trovano frequentemente costrette a intaccare risparmi, liquidità o immobili, con un impatto diretto sulla stabilità economica del nucleo e sulla programmazione successoria. In questa prospettiva, la LTC non protegge soltanto la persona assicurata, ma funziona anche come strumento di contenimento del rischio finanziario familiare.

Vantaggi e limiti da valutare

Tra i vantaggi principali delle polizze LTC vi è la **prevedibilità della tutela**: a fronte del pagamento di un premio, l'assicurato sa di poter contare su una prestazione prestabilita al verificarsi di un evento altamente impattante ma statisticamente non remoto. Un ulteriore elemento favorevole è che, in base alla normativa fiscale vigente richiamata dagli operatori del settore, il premio può beneficiare della **detrazione del 19%** e le somme erogate a titolo di rendita o sostegno non risultano normalmente assoggettate a IRPEF.

Accanto ai vantaggi, però, vi sono **limiti** che meritano attenzione. Le condizioni di accesso dipendono dall'età al momento della sottoscrizione, dallo stato di salute e dalle regole previste da ciascun prodotto; spesso esistono limiti massimi di età, questionari anamnestici e periodi di carenza. Inoltre, una polizza LTC non va valutata solo in base al premio, ma anche considerando definizione di non autosufficienza, esclusioni, modalità di accertamento e durata effettiva della copertura, perché una formulazione troppo restrittiva può ridurre molto l'utilità concreta del contratto.

Quando ha più senso sottoscriverla

Le fonti di settore convergono su un punto: la LTC è generalmente più accessibile se stipulata **con anticipo**, quando l'età è ancora relativamente bassa e le condizioni di salute sono buone. Attendere troppo può comportare premi più elevati, maggiori esclusioni o persino l'impossibilità di accedere alla copertura.

Per questa ragione, il tema non riguarda soltanto gli anziani. Una valutazione razionale della LTC interessa anche soggetti in età lavorativa, famiglie monoreddito, professionisti senza una rete familiare ampia o persone che desiderano proteggere il proprio patrimonio da costi assistenziali futuri potenzialmente molto onerosi. In alcuni comparti, inoltre, la copertura LTC è stata sviluppata anche in forma collettiva o contrattuale, come dimostra il Fondo Unico Nazionale per l'assicurazione contro i rischi di non autosufficienza dei dipendenti del settore assicurativo, istituito dalle parti sociali del settore.

Una scelta da leggere con attenzione

La crescita dell'interesse verso le polizze Long Term Care deriva dal fatto che **la non autosufficienza è uno dei rischi più gravosi e meno pianificati della vita adulta**. In Italia, tuttavia, il livello di conoscenza di questi prodotti rimane ancora basso: un'indagine richiamata dalla stampa specializzata segnala che solo una quota ridotta degli intervistati è realmente informata sull'esistenza delle coperture LTC, nonostante molte persone conoscano casi concreti di non autosufficienza nel proprio contesto familiare o sociale.

Per questo motivo, l'approccio corretto non è considerare la LTC come una spesa accessoria, ma come uno strumento di prevenzione patrimoniale e organizzativa. Prima di

aderire, è essenziale leggere con precisione fascicolo informativo, definizioni contrattuali, modalità di denuncia del sinistro, tempi di liquidazione, esclusioni e caratteristiche della prestazione promessa. Solo così la polizza può trasformarsi da prodotto teoricamente rassicurante a tutela realmente utile quando il bisogno assistenziale si manifesta.