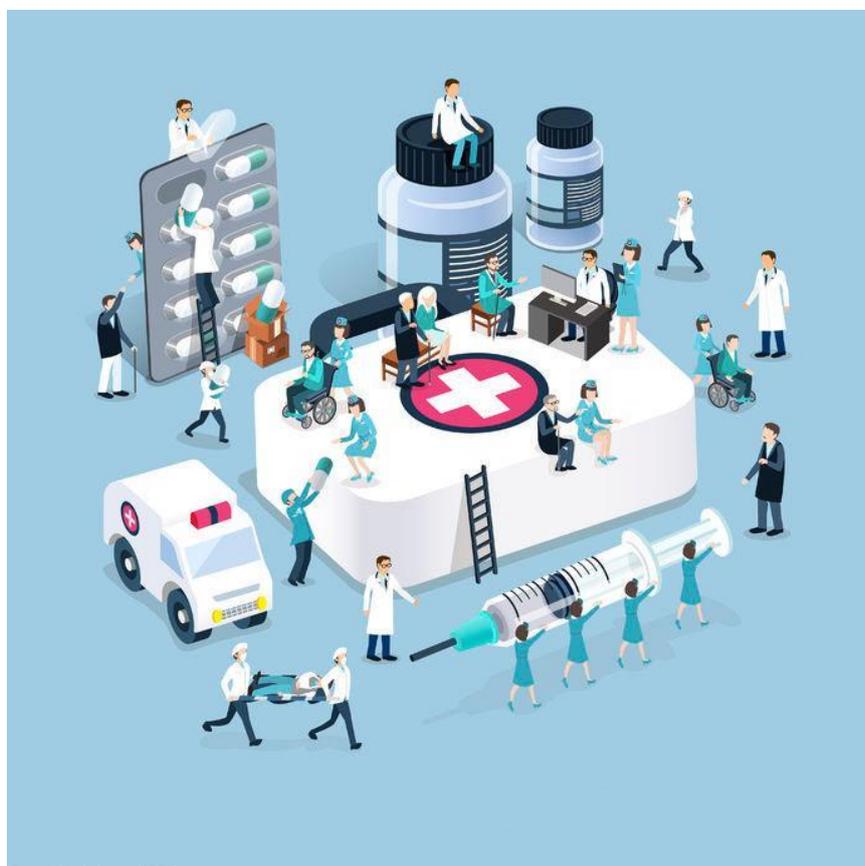


# BLOCK NOTES

## Fabi Unicredit



Copyright: kchung / 123rf.com

# Long Term Care

(aggiornato ad Aprile 2024)

A cura di

Giuseppe Angelini - RSA Fabi Palermo

Alessandro De Giorgi - RSA Fabi Bologna

Andrea Jolita – RSA Fabi Milano



Uni-**Inform**  
Gruppo Unicredit

FEDERAZIONE | AUTONOMA | BANCARI | ITALIANI



## Sommario

<b>Cos'è la polizza LTC</b>	<b>1</b>
<b>Costo della polizza</b>	<b>2</b>
<b>Gli aventi diritto alla prestazione</b>	<b>2</b>
<b>Definizione di “non autosufficienza”</b>	<b>2</b>
<b>I servizi offerti</b>	<b>2</b>
<b>Come attivare le prestazioni</b>	<b>3</b>
<b>Come attivare la “Second Opinion”</b>	<b>4</b>
<b>Fac- simile richiesta di rimborso</b>	<b>6</b>

### Cos'è la polizza LTC

E' una copertura assicurativa che interviene nei casi di perdita dell'autosufficienza (per almeno novanta giorni continuativi) a causa di un infortunio o di una malattia, quindi, della capacità di svolgere autonomamente le principali azioni quotidiane. E' così garantito un rimborso annuale a fronte di presentazione d'idonea documentazione per spese sanitarie e/o socio-assistenziali sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza preventivamente accertato. La prestazione si applica ai sinistri manifestatisi dal 1° gennaio 2008. Il rimborso è di un importo totale massimo di € 16.800,00 all'anno per spese, validamente documentate e sostenute nell'anno di riferimento. Per il periodo decorrente dalla presentazione della domanda e fino alla scadenza del medesimo anno di presentazione, il massimale sarà calcolato in dodicesimi di anno, come segue:

Periodo	Importo
01-31 gennaio	€ 16.800,00
01-28/29 febbraio	€ 15.400,00
01-31 marzo	€ 14.000,00
01-30 aprile	€ 12.600,00
01-31 maggio	€ 11.200,00
01-30 giugno	€ 9.800,00

Periodo	Importo
01-31 luglio	€ 8.400,00
01-31 agosto	€ 7.000,00
01-30 settembre	€ 5.600,00
01-31 ottobre	€ 4.200,00
01-30 novembre	€ 2.800,00
01-31 dicembre	€ 1.400,00

## Costo della polizza

Nessun premio è previsto a carico del Lavoratore. La contribuzione è versata esclusivamente dall'azienda.

## Gli aventi diritto alla prestazione

Hanno diritto alla copertura assicurativa:

- 1) tutti i dipendenti in servizio alla data del primo gennaio 2008 e anni successivi
- 2) tutti i lavoratori dimessi/cessati per accesso a pensione oppure per esodo incentivato oppure per accesso al Fondo di Solidarietà del settore dal primo gennaio 2008 in poi.

## Definizione di “non autosufficienza”

La perdita di autosufficienza avviene quando, in modo tendenzialmente permanente, o comunque per un periodo superiore a 90 giorni, la persona è incapace di svolgere da sola gli “atti elementari della vita quotidiana” sotto indicati, necessitando pertanto dell'assistenza e dell'aiuto di un'altra persona:

- lavarsi (farsi il bagno o la doccia);
- vestirsi e svestirsi;
- igiene personale;
- mobilità;
- continenza;
- alimentazione (bere e mangiare).

My Assistance, avvalendosi di una Commissione medica e su incarico della CASDIC, accerta il grado di autonomia del beneficiario ed assegna un punteggio secondo uno schema di valutazione funzionale.

Ad ogni attività sono assegnati tre gradi di autonomia della persona a seconda della sua capacità nel compierla ed assegnati, di conseguenza, tre punteggi (0, 5, 10).

In base alla definizione fornita nel Regolamento della Cassa verrà riconosciuto lo stato di non autosufficienza se la somma del punteggio raggiunge almeno 40 punti.

(Per esempio, se l'Assistito necessita di assistenza per entrare e/o uscire dalla vasca da bagno sono riconosciuti cinque punti; se l'Assistito necessita di assistenza per alzarsi dal letto o dalla sedia e per muoversi dieci punti).

## I servizi offerti

Per la verifica, valutazione e gestione di tutte le posizioni di rimborso/rinnovo relative alle prestazioni di long term care, la Cassa ha deliberato di stipulare un contratto di servizi con My Assistance, di seguito denominata anche Società di gestione, nominata Responsabile del trattamento ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 e della conseguente normativa nazionale.

Alla Società di gestione sono affidati i seguenti servizi da rendere in favore degli assistiti.

Accesso al Network convenzionato con My Assistance relativo a:

- Strutture sanitarie e socio sanitarie;
- Residenze Socio Assistenziali (RSA) private e pubbliche;
- Strutture di riabilitazione e lungodegenza;
- Assistenza domiciliare di tipo infermieristico;
- Servizi socio assistenziali (badanti, piccoli aiuti domestici, commissioni, interventi ausiliari personalizzati, ecc.);
- Psicologi e psicoterapeuti per supporto post-traumatico;

- Altri consulenti.

Inoltre sono a disposizione i seguenti servizi di supporto:



**Customer Care center e Centrale Operativa Assistenza accessibile attraverso il numero telefonico +39 02/303500012 per:**

- Informazioni sulle strutture sanitarie pubbliche e private nell'ambito del Network;
- Informazioni sulle procedure operative (es: informazioni sulla modulistica necessaria per apertura delle pratiche);
- Informazioni sulla gestione del paziente non autosufficiente;
- Informazioni sui programmi CASDIC per assistenza sanitaria LTC;
- Informazioni sui centri di volontariato (non convenzionati) a cui potersi rivolgere per ricevere ulteriore supporto;
- Soluzione di problematiche inerenti la LTC (su organizzazione e gestione – con particolare attenzione agli aspetti burocratici – del paziente non autosufficiente nelle diverse regioni italiane);
- Indicazioni entro 48 ore su casi concreti;
- Gestione dell'assistenza (supporto nella ricerca del centro medico e, in attesa, organizzazione di interventi infermieristici o socio assistenziali presso il domicilio, trasporto da e per strutture sanitarie, esclusa urgenza);
- Informazioni su operatori ed aziende specializzati in grado di fornire servizi anche attraverso offerte di beni (tipo: sedie a rotelle, materiali ortopedici-sanitari, deambulatori, ecc.) a condizioni particolari;
- Informazioni sullo stato della pratica di rimborso delle spese di ospedalizzazione e socio assistenziali.

Estensione dei servizi

I servizi relativi al Network di My Assistance, al Customer Care Center ed alla Centrale Operativa Assistenza sopra descritti saranno erogati anche nei confronti di tutti i familiari legati all'avente diritto dal 1° grado di parentela ascendente e discendente, compresi i genitori del coniuge, conviventi, non conviventi, fiscalmente a carico e non.

Tutti i costi e le spese resteranno a carico esclusivo dei suddetti familiari.

## Come attivare le prestazioni

### Quali documenti presentare

Chi rientra tra gli aventi diritto sopra riportati e si trovi in uno stato di "non autosufficienza" deve:

1. compilare il Modulo di denuncia del sinistro, nel quale è contenuta l'informativa sul trattamento dei dati personali

<https://www.casdic.it/documents/documents/modulistica/casdic-modello1.pdf>

2. allegare certificato medico attestante lo stato di "non autosufficienza"

<https://www.casdic.it/documents/documents/modulistica/casdic-modello2.pdf>

3. allegare relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza, la documentazione sanitaria (cartelle cliniche, relazioni mediche, accertamenti diagnostici) utile per la valutazione del quadro clinico

<https://www.casdic.it/documents/documents/modulistica/casdic-modello3.pdf>

### Come inviarli

La documentazione dovrà essere inviata seguendo una tra le seguenti modalità:

- e-mail a [lrc.casdic@myassistance.it](mailto:lrc.casdic@myassistance.it) (se si sceglie questa modalità, resta inteso che l'invio si intenderà correttamente perfezionato solamente a seguito dell'invio da parte di Casdic all'assistito di un'e-mail di conferma di avvenuta ricezione).

Per fini informativi, va usata esclusivamente la mail [info@casdic.it](mailto:info@casdic.it);

• raccomandata A.R., con documentazione in fotocopia a CASDIC Piazza Grazioli n. 16 00186 Roma, per chi fosse impossibilitato ad accedere alla piattaforma web.

### Contatti

C.A.S.DI.C. Cassa Nazionale di Assistenza Sanitaria per il Personale Dipendente del Settore del Credito  
Piazza Grazioli n. 16, 00186 Roma

Telefono: 06 6794446/7

Mail: [info@casdic.it](mailto:info@casdic.it)

## Come attivare la “Second Opinion”

La tutela della “Second Opinion” permette a coloro i quali hanno diritto, di accedere per il tramite di CASDIC – che trasmette la richiesta a My Assistance - **alla consulenza medica specialistica** da parte di alcuni primari Centri di eccellenza internazionali.

La tutela della “Second Opinion” è prestata con riferimento alle seguenti condizioni patologiche diagnosticate presso strutture sanitarie autorizzate :

1. Malattie Cardiovascolari
2. Malattie Cerebrovascolari (ICTUS)
3. Cecità
4. Sordità
5. Tumori Maligni
6. Insufficienza Renale
7. Trapianto Di Organo
8. Sclerosi Multipla
9. Paralisi
10. Malattia Di Alzheimer
11. Malattia Di Parkinson
12. Gravi Ustioni
13. Coma

In ogni caso la “Second Opinion” potrà essere attivata anche per tutte quelle patologie che a giudizio della Commissione medica preposta da My Assistance , possano essere ritenute di **rilevante rischio ai fini dello stato di “non autosufficienza”**.

La tutela della “Second Opinion” consiste in una consulenza medica a distanza, prestata da specialisti che operano presso Centro Specialistici di eccellenza internazionale, che forniscono un protocollo diagnostico-terapeutico sulla base dei dati clinici dell’Avente diritto, con la finalità di assistere l’Avente diritto ed il suo Medico Curante nel percorso di diagnosi e cura.

Particolare oggetto della Second Opinion sono le condizioni cliniche complesse, in cui talora vi sono pareri medici discordanti in relazione alla diagnosi o alla terapia, e l’Avente diritto abbia necessità di un parere specialistico di altissimo livello.

---

Il servizio di "Second Opinion" è fornito all'avente diritto, senza alcun costo a suo carico ma solo per un secondo parere medico per persona e per anno.

**Per l'attivazione dei servizi di "Second Opinion" l'avente diritto deve:**

contattare il Customer Care Center (CCC) di My Assistance al fine di valutare l'operatività del servizio;

inviare a My Assistance, tramite CASDIC, tutta la propria documentazione sanitaria (cartelle cliniche, referti, TAC, RMN ecc) ritenuta utile per l'analisi del caso, indicando eventualmente il Medico Curante cui fare riferimento, previo rilascio del consenso al trattamento dei propri dati particolari, quali quelli relativi alla salute, ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 e della conseguente normativa nazionale, mediante apposito modulo fornito da Casdic Successivamente:

la documentazione viene analizzata dallo staff medico di My Assistance, che ne valuta la completezza e, se necessario, chiarisce con l'Avente diritto e/o il Medico Curante i quesiti clinici di cui si chiede risposta; lo staff medico cura la preparazione e la traduzione dei file del dossier clinico in accordo con gli standard richiesti dai centri di eccellenza;

una volta completato, il dossier clinico viene trasmesso alla centrale operativa internazionale che, in funzione della/e patologia/e e dei quesiti clinici, assegna il caso alla struttura di eccellenza più specializzata nella disciplina e coordina gli interventi dei vari specialisti necessari;

il rapporto diagnostico-terapeutico redatto dagli specialisti del centro di eccellenza viene inviato a My Assistance attraverso la centrale operativa internazionale

My Assistance riceve la relazione medica riguardo al caso e provvede all'inoltro della stessa all'Avente diritto e/o al Medico Curante da lui indicato, tramite CASDIC. Se richiesto, My Assistance predispone la traduzione della relazione medica in italiano. Contestualmente viene restituita tutta la documentazione medica. Resta in ogni caso esclusa ogni responsabilità della Società in merito alle valutazioni medico-sanitarie della consulenza redatta dai medici specialisti. La "Second Opinion" non deve in alcun modo sostituirsi al parere del medico di fiducia dell'Avente diritto, cui egli deve fare riferimento.

**Supporto psicologico telefonico**

verso l'assistito

verso la famiglia dell'assistito

Tale supporto, una volta aperta la pratica relativa alla "non autosufficienza" dell'avente diritto, consisterà nel contatto periodico telefonico (un contatto telefonico ogni due mesi) da parte di psicologi designati da My Assistance. Video-monitoraggio domestico In alcuni casi non è possibile, da parte dei familiari o di chi deve prendersi cura degli aventi diritto con problemi di "non autosufficienza", avere un controllo ("di persona") costante e continuativo del loro stato di salute. In questi casi è possibile l'utilizzo di un apparecchio video attivabile a distanza tramite connessione dati. I costi dell'apparecchio saranno sostenuti da My Assistance, mentre tutti i costi derivanti dall'utilizzo dello stesso (attivazione SIM e relativo traffico telefonico) saranno a carico dell'assistito.

---

RACCOMANDATA A/R

Spettabile  
CASDIC

via Grazioli 16

0186 ROMA

Il/la sottoscritto/a.....in qualità di  
avente diritto alle prestazioni LTC allega alla presente documentazione di spesa in fotocopia per il  
rimborso.

Firma.....

.....

Allegati

DATA.....