



UNITÀ SINDACALE INTESA SANPAOLO

SEDE LEGALE: Via Mercato, 5 - 20121 Milano Tel. 02 860437 - Fax 02 89011448 - E-mail: info@falcrintesa.it

SEDI DECENTRATE

BRESCIA: Via Viotto, 21 - 25125 Brescia Tel. 030 2429572 - Fax 030 2450036 - E-mail: falcribrescia@gmail.com

PAVIA: Via Bossolaro, 5 - 27100 Pavia Tel. 0382 33102 - Fax 0382 308378 - E-mail: falcripv@alice.it

TORINO: Corso V. Emanuele II, 111 - 10128 Torino Tel. 011 5361222 - Fax 011 3049189 - E-mail: info@falcri-is.org



Ufficio Studi: Approfondimento su
LONG TERM CARE: la copertura per le “cure di lungo periodo”
in condizioni di “non autosufficienza”
a cura di Elisa Malvezzi

*Aggiornato a
giugno 2014*

Fonti:

- ✓ Accordi Casdic/Associati del 22.12.2008, 28 ottobre 2010, 18 dicembre 2012, nonché Statuto e Regolamento Casdic vigenti
- ✓ Decorrenza **1.1.2008**

I BENEFICIARI: la categoria dei lavoratori del credito del settore ABI. Nel dettaglio:

- ✚ Lavoratori con contratto di lavoro a tempo indeterminato, anche parziale, ivi compresi gli apprendisti;
- ✚ Lavoratori con contratto di lavoro a tempo determinato o contratto di inserimento, a patto che la condizione di “non autosufficienza” si determini in costanza di rapporto.
- ✚ Il personale in quiescenza, già dipendente al momento del pensionamento e cessato dal servizio successivamente al 1° gennaio 2008.
- ✚ Lavoratori che sono cessati o cesseranno dal servizio successivamente al 1.1.2008 per: superamento periodo conservazione posto (comporto di malattia e successivo eventuale periodo di aspettativa), invalidità permanente, ultra 60 anni che rinunciano alla prosecuzione del lavoro, nonché cessati per “giusta causa da parte del Lavoratore”, ed i Dirigenti cessati ai sensi dell’art. 2118 c.c.
- ✚ Lavoratori cessati successivamente al 1° gennaio 2008 per dimissioni con immediato diritto a pensione, per esodi incentivati ai fini del pensionamento, ovvero per accesso al Fondo di Solidarietà del Credito.

Nota: il personale in quiescenza avente diritto mantiene tale diritto alle prestazioni di “Long Term Care” anche qualora l’Azienda di provenienza, successivamente al pensionamento degli interessati, non sia più associata con mandato di rappresentanza sindacale all’ABI. Il venir meno della condizione di Azienda conferente mandato di rappresentanza sindacale all’ABI esplica i propri effetti – nel senso che viene meno il diritto alla copertura di “Long Term Care” – esclusivamente nei confronti dei soggetti che sono “in servizio” al momento del venir meno della suddetta condizione.

QUANTO COSTA: gratuita per i Lavoratori. Le Aziende versano la somma di € 100 annue pro capite per il Personale delle Aree Professionali ed i Quadri Direttivi e la somma di € 400 annue pro capite per i Dirigenti.

COME SI GARANTISCONO LE PRESTAZIONI

✚ attraverso CASDIC – Piazza Grazioli, 16 – 00186 ROMA – tel. 06 6794446-7 – fax 06 6794448 e-mail: info@casdic.it
che per la verifica, valutazione e gestione di tutte le posizioni ha stipulato un contratto di servizi con PREVIMEDICAL.

LA PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA: COME VIENE DEFINITA

Essa avviene quando, in modo tendenzialmente permanente, o comunque per un periodo superiore a 90 giorni, la persona è incapace di svolgere da sola i sottospecificati “atti elementari della vita quotidiana”:

- ✓ Lavarsi (farsi il bagno o la doccia)
- ✓ Vestirsi e svestirsi
- ✓ Igiene personale (andare al bagno, lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi, igiene intima)
- ✓ Mobilità (alzarsi dalla sedia e dal letto e muoversi senza assistenza di terzi)
- ✓ Continenza (di urina e feci)
- ✓ Alimentazione (autonomia nel consumare cibi preparati e serviti e bevande)

Una commissione medica incaricata dalla CASDIC accerterà il grado di autonomia, assegnando un punteggio per ognuna delle funzioni di cui sopra. Il punteggio sarà 0 in caso di autonomia totale, 5 per la parziale non autosufficienza, 10 per la totale non autosufficienza. Se la somma dei vari punteggi assegnati raggiunge il valore di almeno 40 punti, verrà riconosciuto lo stato di “non autosufficienza”, che dà diritto alle prestazioni.

E' possibile ricorrere avverso il giudizio della commissione medica.

Lo stato di “non autosufficienza” è soggetto a verifica ogni dodici mesi.

E' obbligatorio comunicare immediatamente alla CASDIC il venir meno dello stato di “non autosufficienza”.

COME ATTIVARE LE PRESTAZIONI

Compilare i seguenti moduli scaricabili dal sito della CASDIC www.casdic.it sezione Gestione LTC:

- ✚ Mod. 1a) Richiesta riconoscimento perdita autosufficienza Lettera di consenso al trattamento dei dati
- ✚ Mod. 1b) Lettera di consenso al trattamento dei dati
- ✚ Mod. 2 Certificato attestante la perdita di autosufficienza (a cura del medico curante)
- ✚ Mod. 3 Relazione sulle cause della perdita di autosufficienza (a cura del medico curante)

Allegare ai moduli compilati in ogni loro parte tutta la documentazione sanitaria utile alla valutazione del quadro clinico.

Spedire il tutto in busta chiusa a mezzo RACCOMANDATA A.R. a: CASDIC – Piazza Grazioli, 16 – 00186 ROMA

Entro tre mesi dalla data di pervenimento di tutta la documentazione completa verranno eseguiti gli accertamenti necessari, il cui esito positivo dà diritto all'erogazione delle prestazioni.

La decorrenza delle prestazioni è la data di richiesta derivante dallo stato di non autosufficienza, che deve necessariamente essersi manifestata per la prima volta dopo il 1° gennaio 2008.

LA RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEVE ESSERE INOLTRATA NEL TERMINE MASSIMO DI 2 ANNI DALLA MANIFESTAZIONE DELLO STATO DI “NON AUTOSUFFICIENZA”, PENA LA PERDITA DELLE PRESTAZIONI.

Le prestazioni sono dovute, permanendo lo stato di non autosufficienza, fino al decesso dell'assistito.

GLI OBBLIGHI DEGLI ASSICURATI CHE BENEFICIANO DELLA COPERTURA in qualità di “NON AUTOSUFFICIENTI GIA' ACCERTATI”:

- ✚ Comunicare immediatamente alla CASDIC il venir meno dello stato di “non autosufficienza”.
- ✚ I pensionati dovranno inviare ogni anno alla CASDIC a mezzo raccomandata, un certificato di “esistenza in vita”.
- ✚ I familiari conviventi degli assicurati comunicheranno immediatamente l'eventuale decesso dell'assicurato alla CASDIC ed alla PREVIMEDICAL.
- ✚ Sottoporsi a tutti gli accertamenti e controlli statutariamente previsti e disposti da CASDIC.

QUALI SONO LE PRESTAZIONI EROGATE

Per il triennio 2013-2015: rimborso fino ad un **massimo annuo di € 16.800,00** a fronte di presentazione di documentazione relativa a prestazioni sanitarie e/o socio assistenziali sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza, **preventivamente accertato**. Il rimborso è erogabile in soluzione unica e/o periodica.

Sarà inoltre possibile usufruire dei sottospecificati servizi:

ACCESSO AL NETWORK CONVENZIONATO CON PREVIMEDICAL	CUSTOMER CARE CENTER e CENTRALE OPERATIVA ASSISTENZA N.RO VERDE 800-916045 (in funzione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18 ed il sabato dalle 8 alle 12)
<p>Relativo a:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Strutture sanitarie e socio sanitarie✓ Residenze Socio Assistenziali 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	<p>Per:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 Long Term Care (LTC)✓ informazioni sui centri di volontariato (non convenzionati) a cui potersi rivolgere per ricevere ulteriore supporto;✓ soluzioni 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.
<p>NOTA: i servizi sopra descritti saranno estensibili anche ai soggetti 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.</p>	

... ed ancora:

SECONDO PARERE MEDICO (SECOND OPINION)	SUPPORTO PSICOLOGICO TELEFONICO	VIDEO-MONITORAGGIO DOMESTICO
<p>Nei casi diagnosticati di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ malattie cardiovascolari ✓ malattie cerebrovascolari (ictus) ✓ cecità ✓ sordità ✓ tumori maligni ✓ insufficienza renale ✓ trapianto di organo ✓ sclerosi multipla ✓ paralisi ✓ malattia di Alzheimer ✓ malattia di Parkinson ✓ gravi ustioni ✓ coma ✓ altre gravi patologie a giudizio della commissione medica di Previmedical <p>sarà possibile ottenere una consulenza medica a distanza, prestata da specialisti che operano presso Centri Specialistici di eccellenza internazionale, con lo scopo di assistere l'Avente diritto ed il suo Medico Curante nel percorso di diagnosi e cura (specialmente nei casi di pareri medici discordanti nei quali il paziente necessita di un parere specialistico di altissimo livello).</p> <p>Il servizio non prevede alcun costo a carico dell'avente diritto che potrà usufruire al massimo di un secondo parere medico per anno.</p> <p>La prestazione si attiva chiamando il Customer Care Center di pagina 3.</p>	<p>Una volta aperta la pratica relativa alla “non autosufficienza”, si potrà usufruire di supporto psicologico telefonico sia verso l'assistito che verso la sua famiglia. Il supporto consisterà in un contatto telefonico ogni due mesi da parte di psicologi all'uopo incaricati.</p>	<p>Nei casi in cui risulti impossibile esercitare un controllo (“di persona”) costante e continuativo dello stato di salute dell'assistito da parte dei familiari o di chi ha la responsabilità di cura, è possibile utilizzare ausili di controllo video attraverso apparecchiatura attivabile a distanza tramite telefonia UMTS.</p> <p>Il costo attivazione carta SIM e traffico telefonico è a carico del richiedente, mentre i costi dell'apparecchiatura saranno sostenuti da Previmedical..</p>

PER MAGGIORI INFORMAZIONI E DETTAGLI WWW.CASDIC.IT – SEZIONE LCT