

Prot. 66/2010 PN-NS/vc

Sesto Fiorentino, 19 febbraio 2010

**CIRCOLARE N. 1/2010**

## **AI SOCI DELLA CASSA MUTUA TOSCANA BCC**

**Oggetto:** Copertura assicurativa “long term care”

Facendo seguito alle nostre precedenti note sull’argomento, ricordiamo a tutti i Soci che, in attuazione dell’accordo sindacale regionale del 28/7/2008, successivamente recepito nel CSLL per il personale delle Aziende BCC aderenti alla FTBCC del 24/11/2009, la Cassa Mutua Toscana BCC (di seguito CMT) ha attivato, fin dall’1/1/2009, una copertura assicurativa per “long term care” (LTC), in relazione all’insorgenza di eventi imprevisi e invalidanti della persona tali da comportare uno stato permanente di non autosufficienza a seguito del quale l’assicurato è impedito nell’autonomo svolgimento delle più elementari attività della vita quotidiana. La copertura LTC è stata attivata con Unisalute (Compagnia del Gruppo UGF Assicurazioni).

Per quanto riguarda le principali caratteristiche di tale copertura assicurativa, rimandiamo al contratto di polizza, consultabile sul nostro sito ([www.mutuabcc.it](http://www.mutuabcc.it)), del quale riepiloghiamo le principali caratteristiche.

### 1. PERSONE ASSICURATE

Tutti i dipendenti delle Aziende BCC e i dipendenti della CMT, in servizio alla data del 1° gennaio 2009, iscritti nei registri anagrafici della CMT medesima. Il beneficio prosegue anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro per quiescenza o per accesso ai benefici del “Fondo di solidarietà e sostegno del reddito” di cui al DM 157/2000.

### 2. DEFINIZIONE DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA

E’ considerata persona non autosufficiente quella permanentemente incapace di svolgere in maniera autonoma, in tutto o in parte, le seguenti attività elementari della vita quotidiana:

- farsi il bagno;
- vestirsi e svestirsi;
- igiene del corpo;
- mobilità;
- continenza.

La capacità di compiere le sopra indicate attività viene misurata in base a uno schema di valutazione funzionale a punteggio.

### 3. OGGETTO DELLA COPERTURA

Qualora l’assicurato si venga a trovare in uno stato permanente di non autosufficienza, questi ha diritto a una rendita annuale di € 33.600,00. In alternativa potrà optare per il rimborso delle spese sanitarie eventualmente sostenute o per l’erogazione di servizi di assistenza forniti da una rete convenzionata con la Compagnia assicurativa, sempre nel limite annuo di € 33.600.

Ai fini delle erogazioni di cui sopra sono previsti periodici accertamenti sulla permanenza dello stato di non autosufficienza.

Qualora all’assicurato sia riscontrato uno stato di non autosufficienza parziale, è prevista la corresponsione di una somma *una tantum* pari a € 6.000,00.

4. EFFETTO DELLA COPERTURA

La copertura cessa con la data di cessazione dei requisiti di cui al precedente punto 1.

5. RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA

Qualora si verifichi una situazione di non autosufficienza, tale evento dovrà essere denunciato alla Compagnia assicuratrice e dovranno essere prodotte le certificazioni mediche del caso.

Al ricevimento di tali documenti l'assicurazione invierà un questionario, da far compilare al medico curante dell'assicurato.

Entro i successivi 6 mesi la Compagnia accerterà l'esistenza dello stato di non autosufficienza. Avverso il giudizio dell'assicurazione è previsto il ricorso a un Collegio arbitrale.

---

Per ogni ulteriore chiarimento, il personale dipendente della Cassa Mutua Toscana BCC è a disposizione di tutti i Soci.

**CASSA MUTUA TOSCANA BCC**  
**Il Presidente**  
*Patrizio Nannetti*