



Roma, 6 dicembre 2016

## POLIZZA LONG TERM CARE LTC

Come noto il nostro CCNL provvede a dare una significativa copertura di questi eventi a mezzo di una polizza intermediata da CASDIC.

Tuttavia, sia la volontà di conseguire una migliore copertura di tali eventi sia la necessità di garantire ai propri cari pari strumento (i coniugi, i conviventi more uxorio, i figli dell'iscritto risultanti dallo Stato di famiglia con età pari o superiore ai 18 anni) ci hanno spinto a proporvi questo strumento assicurativo.

**Recenti studi condotti a livello europeo hanno dimostrato che una percentuale della popolazione anziana vicina all'80% sarà soggetta nei prossimi anni a patologie previste da questa copertura assicurativa.**

### **Prestazione assicurata in caso di non autosufficienza dell'Assicurato**

In caso di perdita dell'autosufficienza da parte dell'Assicurato a quest'ultimo viene garantito **il pagamento di una rendita mensile (al contrario del nostro strumento contrattuale che rimborsa unicamente le spese sostenute)** finché egli sarà in vita e sempre che permanga tale stato di non autosufficienza.

E' considerata non autosufficiente la persona che si trova nell'impossibilità fisica totale e permanente, clinicamente accertata, di **compiere quattro delle seguenti sei attività elementari della vita quotidiana:**

- **lavarsi:** capacità di farsi il bagno o la doccia o di lavarsi in altro modo. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di lavarsi da solo dalla testa ai piedi in modo da mantenere un livello soddisfacente di igiene personale, spontaneamente, senza bisogno di stimoli esterni.
- **vestirsi:** capacità di mettersi e togliersi tutti i vestiti. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi da solo, in modo appropriato dalla testa ai piedi. Inclusa la capacità di mettersi e togliersi eventuali protesi ortopediche; la capacità di allacciarsi le scarpe o infilarsi le calze non è considerata determinante.
- **nutrirsi:** capacità di mangiare autonomamente cibo preparato da terzi. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di tagliare il cibo, bere, portare il cibo alla bocca e inghiottirlo.
- **mobilità:** capacità di muoversi all'interno della casa su superfici piane. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di muoversi eventualmente con l'aiuto di una stampella, una sedia a rotelle, etc...

- **continenza:** capacità di controllare le funzioni corporali cioè espletarle mantenendo un sufficiente livello di igiene, senza l'aiuto di una terza persona. Ciò significa che l'Assicurato è in grado di gestire i suoi bisogni in maniera autonoma; questa definizione però non comprende la continenza urinaria totale (una leggera incontinenza urinaria è comune nelle persone anziane).
- **spostarsi:** capacità di muoversi dal letto alla sedia e viceversa senza l'aiuto di una terza persona.

E' inoltre coperto lo stato di non autosufficienza derivante dalla perdita delle capacità mentali, dovuta ad una patologia nervosa o mentale di natura organica, quali il morbo di Alzheimer o forme simili di demenza senile, che si traduce in incapacità di pensare, capire, ragionare o ricordare. Questa inabilità si manifesta con l'incapacità di badare a sé stessi senza la supervisione continua da parte di una terza persona.

Le condizioni necessarie per l'attivazione della copertura assicurativa a favore del singolo iscritto, sono che:

- alla prima adesione l'età massima assicurativa dell'Iscritto/ Coniuge more uxorio/ figlio maggiorenne risultante dallo Stato di famiglia, sia pari o inferiore a 65 anni; dal primo rinnovo detta età assicurativa potrà elevarsi sino ai 79 anni dell'Assicurato. Per età assicurativa si deve intendere l'età espressa in anni compiuti eventualmente aumentata di uno se, al momento dell'adesione, sono trascorsi sei mesi o più dall'ultimo compleanno;
- non sia stata riconosciuta un'invalidità permanente di grado superiore al 50% né sia stata avanzata richiesta di riconoscimento della stessa;
- nella compilazione del Mandato di Adesione abbia sottoscritto il Questionario sanitario, non crocesegnando alcun "SI" nelle Dichiarazioni ivi incluse.

**Alleghiamo il Modulo di Adesione unitamente al Questionario Long Term Care.**

**Per eventuali informazioni contattare il Dr. Marco Boltri e-mail [m.boltri@fabi.it](mailto:m.boltri@fabi.it)**

**Cordiali saluti.**

**Il Dipartimento Servizi  
e Tempo Libero**

