

Accedi alla sezione LTC del sito CASDIC tramite i seguenti link:

- [Circolare con le linee guida](#)
- [Regolamento Long Term Care](#)
- [Moduli per la richiesta delle prestazioni](#)

**Clicca qui e
verifica la tua copertura LTC**

oppure contatta CASDIC al numero verde 800.916.045

LONG TERM CARE IN SINTESI

Che cos'è

È una **copertura assicurativa per i dipendenti del settore creditizio** che interviene nei casi di **perdita dell'autosufficienza** a causa di un infortunio o di una malattia che comportanti l'incapacità di svolgere autonomamente le principali azioni quotidiane.

La sua gestione è affidata alla **CASDIC** (Cassa Nazionale di Assistenza Sanitaria per i Dipendenti del Settore Credito).

La copertura, a totale carico delle aziende di credito, garantisce **un rimborso annuale** massimo pro-capite di **16.800 euro** ed è gratuita per i dipendenti in servizio o cessati dopo il 1° gennaio 2008.

Beneficiari

La Long Term Care riguarda **Aree Professionali, Quadri Direttivi e Dirigenti** del settore del credito. In particolare si estende a:

- dipendenti con contratto di lavoro a tempo indeterminato, anche parziale, compresi gli apprendisti;
- dipendenti 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;
- personale in quiescenza e cessato dal servizio successivamente al 1° gennaio 2008 (*).

Pertanto sono **esclusi** dalla copertura i **cessati dal servizio** a qualsiasi titolo, anche per accesso al Fondo di Solidarietà di settore, in data **31 dicembre 2007** o in **date precedenti**.

(*) compresi coloro che sono cessati dal servizio successivamente all'1.1.2008 per:

- superamento del periodo di conservazione posto (comporto di malattia e successivo eventuale periodo di aspettativa), invalidità permanente, rinuncia alla prosecuzione del lavoro esercitata da ultra 60 anni, cessazione per "giusta causa da parte del Lavoratore", cessazione del dirigente ai sensi dell'art. 2118 c.c.;
- dimissioni con immediato diritto a pensione, esodo incentivato ai fini del pensionamento o all'accesso al Fondo di Solidarietà del Credito.

Definizione di “non autosufficienza”

Nel regolamento della polizza, viene attestato lo stato di **perdita di autosufficienza** quando, in modo tendenzialmente permanente, o comunque per un periodo superiore a 90 giorni, **la persona è incapace di svolgere da sola “atti elementari della vita quotidiana”** quali:

- vestirsi e svestirsi;
- igiene personale (andare al bagno, farsi il bagno o la doccia; lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi, provvedere all’igiene intima);
- mobilità (alzarsi dalla sedia e dal letto e muoversi senza assistenza di terzi)
- alimentazione (autonomia nel consumare cibi preparati e serviti e bevande).

Una commissione medica, incaricata da CASDIC, **accerta il grado di autonomia**, assegnando un punteggio per ognuna delle funzioni sopra indicate; superata la soglia dei 40 punti, viene riconosciuto lo stato di “non autosufficienza”, che dà diritto alle prestazioni.

Lo stato di “non autosufficienza” è soggetto a **verifica ogni dodici mesi** ed è obbligatorio comunicare tempestivamente alla CASDIC il venir meno dello stato di “non autosufficienza”.

Servizi aggiuntivi

Oltre al rimborso, gli assistiti possono usufruire di ulteriori servizi a loro dedicati:

- **Accesso al network convenzionato Previmedical** (strutture sanitarie e socio-sanitarie, residenze socio-assistenziali pubbliche e private, 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).
- **Assistenza dedicata:** Customer Care Center e Centrale Operativa Assistenza disponibili al numero verde **800.916.045** (attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 18 e il sabato dalle 8 alle 12) per tutti i tipi di informazioni inerenti la polizza, l’assistenza offerta, le strutture convenzionate, la soluzione di problematiche.
- **Secondo parere medico (Second opinion):** consulenza medica specialistica da parte di primari centri di eccellenza internazionali per un’ampia gamma di patologie (malattie cardiovascolari, ictus, cecità, sordità, tumori maligni, insufficienza renale, trapianto di organo, sclerosi multipla, paralisi, malattia di Alzheimer, malattia di Parkinson, gravi ustioni, coma).

- **Supporto Psicologico Telefonico:** una volta aperta la pratica di “non autosufficienza”, psicologi appositamente incaricati saranno a disposizione dell’assistito e della sua famiglia per un contatto telefonico ogni due mesi.
- **Video-Monitoraggio Domestico:** 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. Il costo attivazione carta SIM e traffico telefonico è a carico del richiedente.

Estensione dei servizi aggiuntivi

I servizi relativi al Network di Previmedical , 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 fiscalmente non a carico. **Tutti i costi e le spese resteranno a carico esclusivo dei suddetti familiari.**

Contatti

Numero Verde per gli assistiti Long Term Care messo a disposizione da Previmedical:



800.916.045