



**CASSA DOTTORI COMMERCIALISTI
PILLOLE PREVIDENZIALI
“ASSISTENZA E WELFARE NELLA CNPADC”**

PAR.	ARGOMENTI
1.	Erogazione Trattamenti Assistenziali
2.	Il Sistema di Welfare
	a) tutela della maternità
	b) interventi economici
	c) tutela della famiglia
	d) supporto agli studi
	e) tutela sanitaria
3.	Convenzioni

1. Erogazione Trattamenti Assistenziali

La CNPADC non è solo un ente previdenziale dedicato alle pensioni dei Dottori Commercialisti. Essa è infatti eroga prestazioni assistenziali a favore dei propri Associati e degli altri soggetti aventi diritto.

Nell'attuale contesto socio-economico, che presenta degli oggettivi limiti di *welfare* nazionale, gli interventi assistenziali riconosciuti dalla Cassa costituiscono un'importante misura integrativa per i professionisti iscritti.

Il regolamento unitario della Cassa all'art. 31 prevede inoltre che le prestazioni assistenziali siano principalmente finanziate con parte del contributo integrativo del 4%:

Art. 31 Statuto CDC

"(...omissis...)"

2. Ogni anno i ricavi della Cassa, dedotti i costi di gestione, sono destinati al minimo per il novantotto per cento al fondo per la previdenza per l'erogazione dei trattamenti pensionistici e per la restituzione dei contributi, e al massimo per il due per cento, al fondo per l'assistenza per l'erogazione dei trattamenti assistenziali.

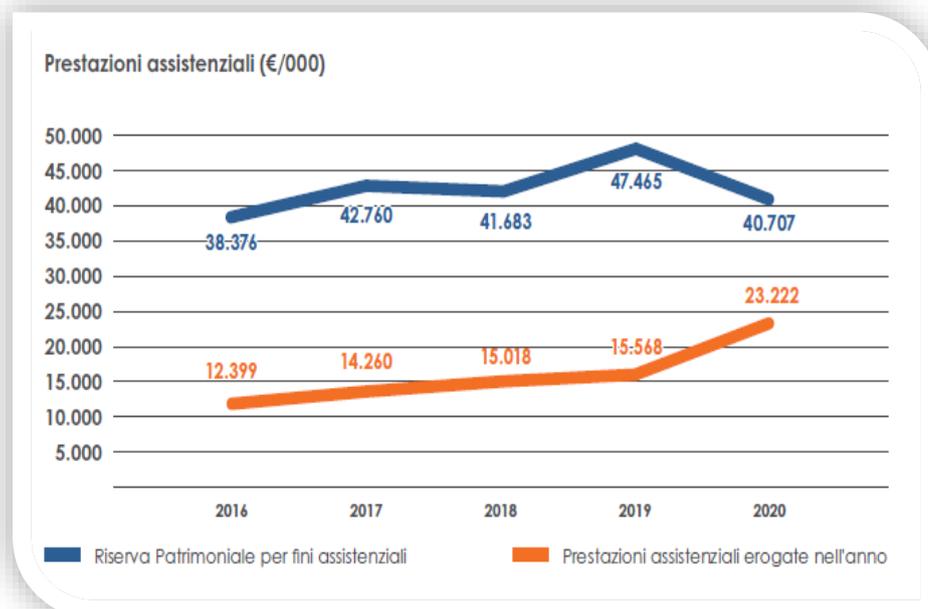
Per un periodo di dieci anni a partire dall'esercizio della relativa approvazione da parte dei Ministeri Vigilanti, i valori percentuali di cui al primo periodo del presente comma sono modificati, rispettivamente, in novantacinque per cento e cinque per cento. (...omissis...)"

2. Il Sistema di Welfare

Il sistema assistenziale della CDC si fonda sui seguenti grandi ambiti:

- a) tutela della maternità
- b) interventi economici
- c) tutela della famiglia
- d) supporto agli studi
- e) tutela sanitaria

I contributi assistenziali erogati dalla Cassa nel 2020 sono stati il 187,3% rispetto a quelli erogati nel 2016.



Negli ultimi anni l'introduzione di nuovi istituti assistenziali e le modifiche regolamentari dei requisiti per usufruire di tali interventi ha fatto registrare un progressivo aumento dei contributi erogati.

Disposizioni comuni

Per accedere agli interventi assistenziali è previsto un limite di reddito che varia in base al numero dei componenti il nucleo familiare del richiedente, salvo per gli istituti previsti per la tutela della maternità e per la tutela sanitaria.

LIMITI DI REDDITO

Anno Domanda	Unico componente	Due componenti	Tre componenti	Quattro componenti	Cinque componenti	Sei componenti	Sette o più componenti
2022	€ 36.400	€ 47.250	€ 54.550	€ 59.900	€ 64.400	€ 67.500	€ 69.250

Se nel nucleo familiare del richiedente sono presenti uno o più figli portatori di handicap i limiti di reddito aumentano e sono:

Anno Domanda	Genitore con un figlio con handicap	Per ogni altro componente	Per ogni altro figlio con handicap
2022	€ 65.400	+ 40%	+ 60%

Ad esclusione dell'indennità di maternità, in presenza di posizione contributiva irregolare il contributo, anche se riconosciuto, non viene liquidato.

Ad esclusione degli interventi a tutela della maternità, l'erogazione del contributo avviene a seguito di valutazione insindacabile dello stato di bisogno da parte del Consiglio di Amministrazione.

a) Tutela della maternità

Questa sezione contiene le Prestazioni Assistenziali che la Cassa riconosce alle Dottoresse Commercialiste per la tutela della maternità.

- Indennità di maternità
- Contributo a sostegno della maternità
- Contributo complementare all'indennità di maternità
- Interruzione della gravidanza

Ad esclusione dell'indennità di maternità e dell'interruzione della gravidanza intervenuta dopo sessanta giorni in presenza di posizione contributiva irregolare il contributo, anche se riconosciuto, non viene liquidato.

Tipo di Istituto assistenziale	N. Beneficiari	Erogato (unità di €)	Contributo medio (unità di €)
Indennità di maternità	792	7.204.952	9.097
Contributo a sostegno della maternità	667	1.299.255	1.948
Contributo per interruzione di gravidanza	36	36.579	1.016
Totale	1.495	8.540.786	

➤ **Indennità di maternità**

E' una indennità riconosciuta in caso di gravidanza, adozione o affidamento preadottivo o temporaneo.

L'indennità di maternità è riconosciuta ai sensi del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, in caso di gravidanza, adozione o affidamento preadottivo o temporaneo.

L'indennità è pari ai 5/12 dell'80% del reddito netto professionale dichiarato nell'anno precedente a quello dell'evento con un importo minimo e massimo (rispettivamente € 5.190,64 e € 25.953,20).

Chi può richiederla:

Dottoresse commercialiste, in possesso della partita Iva e dell'iscrizione all'Albo professionale nel periodo indennizzabile (due mesi antecedenti l'evento e i tre mesi successivi) iscritte alla Cassa o che hanno presentato la domanda di iscrizione.

Il Dottore commercialista padre del bambino per il periodo in cui sarebbe spettata alla madre libera professionista o per la parte residua, in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.

L'indennità di maternità non è riconosciuta qualora sussista il medesimo diritto in capo ad altro Ente di Previdenza.

Quanto spetta:

L'indennità di maternità è pari a 5/12 dell'80% del reddito netto professionale dichiarato nell'anno precedente a quello dell'evento.

In ogni caso, l'importo dell'indennità di maternità non può essere inferiore a € 5.190,64 o superiore a € 25.953,20.

In attuazione di quanto previsto al comma 239 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, esclusivamente per gli eventi nascita e adozione o affido intervenuti a decorrere dal mese di ottobre 2021, sono riconosciute ulteriori tre mensilità, a seguire dalla fine del periodo di maternità, purché il reddito complessivo dichiarato ai fini fiscali nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità sia inferiore a 8.145 euro (importo incrementato annualmente del 100% della variazione ISTAT annuale). L'indennità di maternità riconosciuta per le ulteriori tre mensilità non può essere inferiore ai 3/5 dell'importo minimo su indicato.

Quando e come richiederla:

L'indennità di maternità può essere richiesta a partire dalla 24° settimana di gravidanza ed entro il termine perentorio di 180 gg. dalla data dell'evento utilizzando esclusivamente il servizio online DIM – Domanda di indennità di maternità, allegando la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

Se la domanda viene presentata prima del parto:

- copia del certificato medico rilasciato da struttura sanitaria pubblica o da ginecologo privato, comprovante la data di inizio della gravidanza e quella presunta del parto.

Se la domanda viene presentata dopo il parto:

- copia certificato di assistenza al parto.

Se la domanda viene presentata per adozione o affidamento preadottivo:

- copia autentica del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo e il certificato di nascita del bambino o certificazione equipollente che faccia pubblica fede sulla data di nascita ove la stessa non sia indicata nel provvedimento di adozione.

Se la domanda viene presentata per affidamento ai sensi della legge 184/83 (affidamento non preadottivo):

- copia autentica del provvedimento di affidamento contenente la durata dello stesso e il certificato di nascita del bambino o certificazione equipollente che faccia pubblica fede sulla data di nascita ove la stessa non sia indicata nel provvedimento di affidamento temporaneo.

➤ **Contributo a sostegno della maternità**

È un contributo che si aggiunge all'indennità di maternità riconosciuta ai sensi dell'art. 44 del Regolamento Unitario.

A partire dal 2014, viene riconosciuto in aggiunta all'indennità di maternità.

È pari ad 1/12 dell'80% del reddito netto professionale dichiarato ai fini fiscali nell'anno precedente a quello dell'evento con un minimo di € 1.780 sempre all'interno del tetto massimo determinato.

Chi può richiederlo:

Dottoresse commercialiste alle quali è riconosciuta l'indennità di maternità per l'evento nascita, adozione ed affidamento preadottivo o temporaneo.

Quanto spetta:

Il contributo è pari a 1/12 dell'80% del reddito netto professionale dichiarato nell'anno precedente a quello dell'evento. L'importo del contributo non può essere inferiore a € 1.780,00. In ogni caso la somma del contributo e dell'indennità di maternità riconosciuta non può superare € 25.953,20.

Quando e come richiederlo:

La Cassa procede d'ufficio al riconoscimento del contributo a seguito del provvedimento di attribuzione dell'indennità di maternità.

➤ **Contributo complementare all'indennità di maternità**

È un contributo erogato in caso di gravidanza, adozione o affidamento preadottivo o temporaneo.

Con la modifica al Regolamento Unitario, approvata dai Ministeri Vigilanti il 5 agosto 2020, è stato introdotto il contributo complementare all'indennità di maternità

Può essere richiesto dalle Dottoresse commercialiste, in possesso della partita Iva e dell'iscrizione all'Albo professionale nel periodo indennizzabile (due mesi antecedenti l'evento e i tre mesi successivi) iscritte alla Cassa o che hanno presentato la domanda di iscrizione, che hanno percepito o hanno diritto a percepire l'indennità di maternità presso un altro Ente di previdenza obbligatoria per l'evento nascita, adozione ed affidamento preadottivo o temporaneo.

Il contributo è pari alla differenza tra l'importo calcolato a titolo di indennità di maternità che avrebbe erogato la Cassa in assenza del medesimo diritto maturato presso altra Gestione previdenziale obbligatoria e l'indennità percepita o alla quale si ha diritto, in forza dell'iscrizione presso altro Ente di previdenza obbligatoria.

In ogni caso la somma del contributo e dell'indennità di maternità riconosciuta non può essere inferiore a € 5.190,64 o superiore a € 25.953,20.

Chi può richiederlo:

Dottoresse commercialiste, in possesso della partita Iva e dell'iscrizione all'Albo professionale nel periodo indennizzabile (due mesi antecedenti l'evento e i tre mesi successivi) iscritte alla Cassa o che hanno presentato la domanda di iscrizione, che hanno percepito o hanno diritto a percepire l'indennità di maternità presso un altro Ente di previdenza obbligatoria per l'evento nascita, adozione ed affidamento preadottivo o temporaneo.

Quanto spetta:

Il contributo è pari alla differenza tra l'importo calcolato a titolo di indennità di maternità che avrebbe erogato la Cassa in assenza del medesimo diritto maturato presso altra Gestione previdenziale obbligatoria e l'indennità percepita o alla quale si ha diritto, in forza dell'iscrizione presso altro Ente di previdenza obbligatoria. In ogni caso la somma del contributo e dell'indennità di maternità riconosciuta non può essere inferiore a € 5.190,64 o superiore a € 25.953,20.

Quando e come richiederlo:

Il contributo deve essere richiesto, a pena di inammissibilità, entro due anni dall'evento utilizzando esclusivamente il **servizio online DCM – Domanda di contributo complementare all'indennità di maternità** allegando la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

Se la domanda viene presentata per l'evento nascita:

- copia certificato di assistenza a parto;
- attestazione della somma dell'importo calcolato ai sensi del Capo III, X e XI del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 e della retribuzione del lavoro per i riposi giornalieri di cui all'art. 39 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 **rilasciata ad un anno dall'evento nascita** dal soggetto che le ha liquidate.

Se la domanda viene presentata per adozione o affidamento preadottivo:

- copia autentica del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo e il certificato di nascita del bambino o certificazione equipollente che faccia pubblica fede sulla data di nascita ove la stessa non sia indicata nel provvedimento di adozione;
- attestazione della somma dell'importo calcolato ai sensi del Capo III, X e XI del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 e della retribuzione del lavoro per i riposi giornalieri di cui all'art. 39 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 **rilasciata ad un anno dall'ingresso nel nucleo familiare** dal soggetto che le ha liquidate.

Se la domanda viene presentata per affidamento ai sensi della legge 184/83 (affidamento non preadottivo):

- copia autentica del provvedimento di affidamento contenente la durata dello stesso e il certificato di nascita del bambino o certificazione equipollente che faccia pubblica fede sulla data di nascita ove la stessa non sia indicata nel provvedimento di affidamento temporaneo;
- attestazione della somma dell'importo calcolato ai sensi del Capo III, X e XI del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 e della retribuzione del lavoro per i riposi giornalieri di cui all'art. 39 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 **rilasciata ad un anno dalla data di affidamento o alla data di termine dell'affidamento se inferiore ad un anno** dal soggetto che le ha liquidate.

Se la domanda viene presentata per interruzione della gravidanza avvenuta non prima del terzo mese:

- copia del certificato medico rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante che l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, è avvenuta **non prima del terzo mese di gravidanza;**

Se la domanda viene presentata per interruzione della gravidanza avvenuta dopo il compimento del sesto mese:

- copia del certificato medico rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante che l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, è avvenuta **dopo il compimento del sesto mese di gravidanza.**

➤ Interruzione di gravidanza

È un importo riconosciuto in caso di interruzione della gravidanza.

È riconosciuto alle iscritte per interruzione di gravidanza intervenuta anteriormente al terzo mese, che non rientri nella tutela di cui all'art. 73 del D. Lgs. 151/2001. L'importo dell'assegno è pari ad 1/5 dell'indennità di maternità minima, nel 2020 pari a € 1.018,78 (nel 2019 pari ad € 1.013,79).

Nell'anno 2020 sono stati erogati € 36.579 a fronte di 36 domande (nel 2019 € 50.815 a fronte di 51 domande).

Chi può richiederlo:

Dottoresse commercialiste, in possesso della partita Iva e dell'iscrizione all'Albo professionale nel periodo indennizzabile (data dell'evento) iscritte alla Cassa o che hanno presentato la domanda di iscrizione.

In caso di interruzione di gravidanza intervenuta dal 61° giorno di gestazione, il contributo non è riconosciuto qualora sussista il medesimo diritto in capo a un altro Ente di Previdenza.

Quanto spetta:

L'importo varia a seconda del momento in cui avviene l'interruzione della gravidanza:

1. dall'inizio della gravidanza fino al 60° giorno è pari a € 1.038,13 (1/5 dell'importo minimo dell'indennità di maternità);
2. dal 61° giorno della gravidanza e fino al termine del 6° mese è pari a 1/12 dell'80% del reddito professionale dichiarato nell'anno precedente l'interruzione. In ogni caso, l'importo dell'indennità non può essere inferiore a € 1.038,13 o superiore a € 5.190,64;
3. dall'inizio del 7° mese di gravidanza è pari a 5/12 dell'80% del reddito netto professionale dichiarato nell'anno precedente l'interruzione. In ogni caso, l'importo non può essere inferiore a € 5.190,64 o superiore a € 25.953,20.

Quando e come richiederla:

Nel caso a) la richiesta deve essere effettuata entro il termine perentorio di un anno dalla data di interruzione della gravidanza utilizzando esclusivamente il servizio online DIM – Domanda di indennità di maternità, allegando la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- certificato medico attestante la data dell'interruzione della gravidanza con l'indicazione della data di ultima mestruazione.

Per i casi b) e c) la richiesta deve essere effettuata entro il termine perentorio di 180 giorni dalla data di interruzione della gravidanza utilizzando esclusivamente il servizio online DIM – Domanda di indennità di maternità, allegando la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

Se la domanda viene presentata per la tipologia b):

- copia del certificato medico rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante che l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, è avvenuta non prima del terzo mese di gravidanza.

Se la domanda viene presentata per la tipologia c):

- copia del certificato medico rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante che l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, è avvenuta dopo il compimento del sesto mese di gravidanza.

b. Interventi economici

➤ **Intervento economico in caso di bisogno**

E' un contributo riconosciuto al verificarsi di condizioni particolari quali:

- eventi straordinari dovuti a caso fortuito o forza maggiore con rilevante incidenza sul bilancio familiare;
- interruzione dell'attività professionale:
 - a) per almeno 3 mesi a causa di malattia o infortunio per le interruzioni terminate entro il 05/08/2020;
 - b) per almeno 2 mesi a causa di malattia o infortunio per le interruzioni terminate successivamente il 05/08/2020;

- decesso dell'iscritto o del pensionato che ha determinato gravi difficoltà economiche al coniuge o ai figli superstiti.

In casi non rientranti nelle condizioni sopra descritte, il Consiglio di Amministrazione può comunque disporre un intervento economico.

La Cassa riconosce contributi al verificarsi di particolari condizioni di bisogno a beneficio di soggetti appartenenti alle fasce reddituali più basse, quali:

- ✓ eventi straordinari dovuti a caso fortuito o forza maggiore con rilevante incidenza sul bilancio familiare;
- ✓ interruzione dell'attività professionale per almeno 3 mesi a causa di malattia o infortunio;
- ✓ decesso dell'iscritto o del pensionato che ha determinato gravi difficoltà economiche al coniuge o ai figli superstiti.

In caso di eventi calamitosi può essere disposto, oltre all'erogazione di un intervento assistenziale, anche il differimento delle scadenze istituzionali.

Nei casi non rientranti nelle condizioni sopra descritte, il Consiglio di Amministrazione può comunque disporre l'attribuzione di un intervento economico.

Chi può richiederlo:

Gli iscritti o pensionati della Cassa, il coniuge o i figli superstiti con diritto alla pensione. In caso di eventi particolarmente gravosi, anche i dottori commercialisti che si sono avvalsi della facoltà di esonero o il coniuge o i figli superstiti se conviventi e a carico. In tutti i casi il reddito imponibile complessivo del nucleo familiare non deve superare il limite di reddito fissato dal Consiglio di Amministrazione per individuare lo stato di bisogno.

Quanto spetta:

In caso di interruzione dell'attività professionale il contributo è determinato tenendo conto del periodo di interruzione e del reddito professionale dichiarato, con un minimo mensile di € 1.195,00 ed un massimo di € 2.575,00, rivalutati annualmente. Per le altre casistiche il contributo è determinato dal Consiglio di Amministrazione.

Quando e come richiederlo:

Il contributo deve essere richiesto entro due anni dall'evento, salvo gravi impedimenti documentati utilizzando il modulo di domanda di intervento economico allegando la documentazione richiesta.

➤ **Eventi calamitosi**

In caso di eventi calamitosi - riconosciuti come tali da apposite norme o provvedimenti - la Cassa può disporre la sospensione di tutti i termini e le modalità di ripresa degli stessi.

c. Le misure a tutela della famiglia

A tutela della Famiglia la Cassa prevede il riconoscimento di quattro diversi istituti.

Tipo di Istituto assistenziale	N. Beneficiari	Erogato (unità di €)	Contributo medio (unità di €)
Sostegno dei portatori di handicap	527	4.110.600	7.800
Spese funebri	52	156.146	3.003
Case di riposo	8	151.754	18.969
Assistenza domiciliare	32	171.197	5.350
Totale	619	4.589.697	7.415

Più nel dettaglio sono previsti:

- un contributo annuale a favore dei Dottori Commercialisti che siano genitori di figli portatori di handicap o malattie invalidanti; sono potenziali beneficiari anche gli orfani degli Associati che siano nelle medesime condizioni.

L'ammontare previsto per il 2022 è pari a € 7.800 per figlio.

- un contributo per spese di onoranze funebri, riconosciuto a favore di iscritti, anche pensionati, in caso di decesso del coniuge, dei figli o dei genitori, purché facenti parte del nucleo familiare e a carico. Beneficiano del contributo anche coniuge o figli superstiti, con diritto alla pensione, in caso di decesso dell'iscritto o pensionato della Cassa.

Per il 2022 l'importo massimo è pari ad € 3.000 elevato a € 6.000 in caso di commorienza.

- un contributo per spese di ospitalità in case di riposo - o istituti di ricovero per anziani, malati cronici o lungodegenti - è riconosciuto a seguito della partecipazione al bando di concorso che la Cassa emana annualmente. Per il 2022 l'importo massimo mensile è pari ad € 940 per soggetti autosufficienti e € 1.965 per soggetti non autosufficienti.

- un contributo per spese di ospitalità in case di riposo - o istituti di ricovero per anziani, malati cronici o lungodegenti - è riconosciuto a seguito della partecipazione al bando di concorso che la Cassa emana annualmente. Per il 2022 l'importo massimo mensile è pari ad € 940 per soggetti autosufficienti e € 1.965 per soggetti non autosufficienti.

➤ **Ulteriori misure a tutela della famiglia - novità 2022**

E' previsto il rimborso delle spese di frequenza dei propri figli in asili e scuole d'infanzia sostenute per l'anno educativo settembre 2021 – luglio 2022, fino a mille euro per ogni figlio a favore dei Dottori e delle Dottoresse Commercialiste che abbiano dichiarato per il periodo di imposta 2020 (dichiarazione 2021) un reddito professionale fino a 30mila euro.

Beneficiari del contributo sono le mamme e i papà iscritti alla Cassa Dottori Commercialisti che al 31/12/2021 abbiano un'età inferiore a 40 anni.

Il requisito reddituale non si applica a coloro che avendo iniziato l'attività professionale nel 2021 non hanno prodotto reddito professionale nell'anno di imposta 2020.

La richiesta di contributo andrà presentata dal 01 agosto al 31 ottobre 2022, esclusivamente online.

d. Supporto agli studi

Il supporto al percorso scolastico degli Associati e dei loro figli **prevede due istituti.**

➤ Le Borse di studio, riconosciute a seguito della partecipazione al bando di concorso che la Cassa emana annualmente.

Possono partecipare ai bandi gli iscritti che hanno frequentato, nell'anno precedente a quello di emanazione del bando, corsi universitari di laurea, dottorati di ricerca o master universitari.

Possono partecipare anche i figli degli iscritti o pensionati della Cassa, ovvero figli superstiti con diritto alla pensione, che hanno frequentato con profitto, nell'anno precedente a quello di emanazione del bando, istituti, scuole, università, dottorati di ricerca e master universitari

➤ un contributo a favore di ogni orfano di dottore commercialista.

Possono richiederlo gli studenti dall'età prescolare fino al 26°anno di età anagrafica.

Fascia di appartenenza	Importo contributo
età prescolare	€ 2.000,00
scuola elementare	€ 1.500,00
scuola media inferiore	€ 2.000,00
scuola media superiore	€ 3.000,00
università	€ 3.500,00
corso di perfezionamento post-laurea	€ 3.500,00

Introdotta nel 2017, ha visto crescere negli anni la platea dei soggetti beneficiari con un incremento dei contributi complessivamente erogati dalla Cassa registrati nel 2020 rispetto all'anno di introduzione del contributo stesso pari al 63%.

e. La Tutela sanitaria della CDC

Come già accennato, la Cassa fornisce una copertura assicurativa sanitaria strutturata su più livelli, così come previsto dal regolamento unitario.

IL REGOLAMENTO UNITARIO - Capo III - Tutela sanitaria

“Art. 47 - Tutela sanitaria e professionale

- 1. Il Consiglio di Amministrazione può prevedere forme di **tutela sanitaria**, anche mediante la stipulazione di polizze assicurative, **nei confronti dei pre-iscritti, dei dottori commercialisti, dei pensionati, dei familiari a carico e del coniuge**, nei limiti consentiti dalla legge e dei fondi disponibili.*
- 2. Il Consiglio di Amministrazione può prevedere forme di tutela professionale, anche mediante la stipulazione di polizze assicurative, in favore degli iscritti, nei limiti dei fondi disponibili.”*

➤ La Polizza sanitaria base

La Cassa, ad integrazione delle prestazioni assistenziali previste, ha stipulato una polizza sanitaria base gratuita in favore degli iscritti (ivi inclusi i pensionati attivi) e dei pre-iscritti.

La Polizza Base, prevede una copertura delle spese nei casi di Grande Intervento Chirurgico – Grave Evento Morboso – Prestazioni Accessorie alle Principali.

È inoltre disponibile un piano di Polizza Integrativa da sottoscrivere individualmente a proprio carico.

La polizza sanitaria è gestita dalla Compagnia **Reale Mutua Assicurazioni** attraverso il *network* di Blue Assistance dedicato, che dà la possibilità di fare affidamento su una rete capillare di **strutture convenzionate ad hoc** con la Cassa per la gestione della copertura sanitaria destinata alla categoria.

ELENCO DELLE STRUTTURE CONVENZIONATE: è disponibile sul sito l'elenco delle **strutture convenzionate**

Per i nuovi iscritti e pre-iscritti, l'assicurazione decorre a partire dal giorno di delibera dell'avvenuta iscrizione/pre-iscrizione.

Per maggiori informazioni si invita a contattare

il call center al Numero Verde 800.555.266

Estensione Copertura al Nucleo Familiare (entro il 31 marzo di ciascun anno)

L'assicurazione "Base" può essere estesa al nucleo familiare (coniuge - convivente more uxorio - figli senza alcun limite di età) con un *premio* a carico di ciascun assicurato e variabile in base al numero dei familiari assicurati.

Premi anno 2022:

- Euro 102,00 per 1 solo familiare assicurato oltre l'iscritto,
- Euro 204,00 per 2 familiari assicurati oltre l'iscritto;
- Euro 306,00 complessivi nel caso di nucleo composto da 3 o più familiari assicurati oltre l'iscritto.

Per l'utilizzo della piattaforma occorre effettuare l'**adesione online:**

<https://web.numera.it/RealeMutua/cnpadc>

La domanda, con l'indicazione del numero dei familiari da assicurare (e relativo premio), va presentata **entro la scadenza fissata annualmente**, compilando l'apposito modulo di Estensione Copertura al Nucleo oppure utilizzando la piattaforma telematica dedicata di cui sopra.

SINTESI DELLA POLIZZA SANITARIA BASE

Di seguito si riporta in maniera sintetica la struttura e gli ambiti di operatività della polizza base fornita di default gratuitamente a tutti gli iscritti come sopra specificato.

SEZIONE A – GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E GRAVI EVENTI MORBOSI

GARANZIE PRINCIPALI

GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

GRAVE EVENTO MORBOSO

GARANZIE ACCESSORIE ALLE PRINCIPALI

INDENNITA' SOSTITUTIVA

DAY HOSPITAL

INDENNITA' DI LUNGA CONVALESCENZA

SEZIONE B – PRESTAZIONI EXTRA RICOVERO

MALATTIE ONCOLOGICHE

ALTA SPECIALIZZAZIONE

(Alta diagnostica radiologica - esami stratigrafici e contrastografici)

DIAGNOSI COMPARATIVA

CONTAGIO DA VIRUS DA H.I.V.

PREVENZIONE

La Compagnia **a favore dei soli iscritti alla Cassa** provvede al pagamento delle prestazioni di **prevenzione effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate e indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione:**

- Prelievo venoso, Urea, ALT, AST, Gamma GT, Glicemia, Colesterolo totale, Colesterolo HDL, LDL, Trigliceridi, Creatinina, Emocromo, Tempo di tromboplastina parziale (PTT), Tempo di protrombina (PT), VES, Urine.
- Elettrocardiogramma da sforzo.

Oltre i 50 anni di età

Per tutti

Ricerca sangue occulto feci Radiografia polmonare Ecodoppler TSA Per gli uomini (una volta l'anno) PSA (specifico antigene prostatico)

Per le donne (una volta l'anno)

Mammografia ed Ecografia mammaria

Il massimale annuo assicurato corrisponde a € 2.000,00 per persona e/o per nucleo familiare.

SEZIONE C – PERDITE PATRIMONIALI

MANCATO REDDITO

MORTE DA INFORTUNIO

INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO E DA MALATTIA

STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA (LONG TERM CARE) E MORTE

**MANCATA FREQUENZA AI CORSI DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE
OBBLIGATORI**

MANCATO REDDITO

MORTE DA INFORTUNIO

INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO E DA MALATTIA

STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA (LONG TERM CARE) E MORTE

MANCATA FREQUENZA AI CORSI DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE OBBLIGATORI

SEZIONE D – ATTIVITÀ DI SUPPORTO ED ASSISTENZA

Servizi di assistenza sanitaria

- a) Informazioni sanitarie telefoniche
 - b) Pareri medici immediati
 - c) Invio di un medico
 - d) Viaggio di un familiare all'estero
 - e) Invio di medicinali urgenti all'estero
-
- **CONSIGLI MEDICI TELEFONICI**
 - **INVIO DI UN MEDICO GENERICO**
 - **PRENOTAZIONE DI VISITE ED ESAMI**
 - **PRELIEVO DI CAMPIONI DA ANALIZZARE E CONSEGNA REFERTI AL
DOMICILIO**
 - **INVIO DI UN INFERMIERE**
 - **INVIO DI UN FISIOTERAPISTA**
 - **FORNITURA DI ATTREZZATURE MEDICO CHIRURGICHE**
 - **CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO**

Servizi di assistenza sanitaria

- a) Informazioni sanitarie telefoniche
 - b) Pareri medici immediati
 - c) Invio di un medico
 - d) Viaggio di un familiare all'estero
 - e) Invio di medicinali urgenti all'estero
-
- **CONSIGLI MEDICI TELEFONICI**
 - **INVIO DI UN MEDICO GENERICO**
 - **PRENOTAZIONE DI VISITE ED ESAMI**
 - **PRELIEVO DI CAMPIONI DA ANALIZZARE E CONSEGNA REFERTI AL
DOMICILIO**
 - **INVIO DI UN INFERMIERE**
 - **INVIO DI UN FISIOTERAPISTA**
 - **FORNITURA DI ATTREZZATURE MEDICO CHIRURGICHE**
 - **CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO**
 - **INVIO DI UNA COLLABORATRICE DOMESTICA**
 - **TUTORING SANITARIO**
 - **INVIO DI UN ACCOMPAGNATORE O DI UN MEZZO DI TRASPORTO**
 - **CONSEGNA DOCUMENTI DI LAVORO**
 - **CONSEGNA SPESA**
 - **INVIO DI UNA BABY SITTER**
 - **INVIO DI UN INSEGNANTE A DOMICILIO**

AREA ASSISTENZA DOMESTICA

- **INVIO DI UN FABBRO O DI UN FALEGNAME**
- **INVIO DI UN IDRAULICO**
- **INVIO DI UN ELETTRICISTA**

AREA ASSISTENZA VIAGGIO

Per utilizzare i servizi e le coperture della POLIZZA BASE i riferimenti sono i seguenti:

RICHIESTA DI ASSISTENZA

Centrale Operativa di Blue Assistance Orario:

dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30

Tel. 800 555 266.

Dall'estero +39 011.7425507.

Fax: 0117425420

Indirizzo: Via Santa Maria, 11 - 10122 Torino.

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà richiedere informazioni relative all'assicurazione telefonando alla Centrale Operativa in funzione **24 ore su 24** ai seguenti numeri:

- dall'Italia 800 555 266

- dall'estero +39 011.7425507

➤ La Polizza sanitaria Integrativa (opzionabile dall'iscritto)

Piano integrativo (entro il 31/03)

Per una ulteriore tutela sanitaria gli Associati possono sottoscrivere, individualmente e a proprio carico, una polizza integrativa, utilizzando i moduli di seguito disponibili oppure compilando la piattaforma telematica dedicata <https://web.numera.it/RealeMutua/cnpadc>

Premi anno 2022

Euro 990,00 per l'Iscritto Cassa;

Euro 450,00 per familiari conviventi con età pari o inferiore ai 14 anni;

Euro 750,00 per familiari conviventi tra i 15 e i 25 anni;

Euro 990,00 per familiari conviventi sopra i 25 anni.

Per ogni informazione relativa alle condizioni del contratto e per una consulenza medico-assicurativa è possibile contattare

Blue Assistance al N. VERDE 800.555.266

➤ Accesso alla rete odontoiatrica Blue Assistance

Con l'obiettivo di potenziare i servizi di welfare offerti agli Associati, la Cassa **ha integrato la polizza sanitaria base** per consentire l'accesso degli iscritti, dei pre-iscritti e del loro nucleo familiare (fino a 5 persone) - a tariffe convenzionate - alla rete odontoiatrica Blue Assistance, presente su tutto il territorio nazionale.

Per usufruire, con modalità esclusivamente **online**, del servizio - gestito dalla Compagnia Reale Mutua Assicurazione attraverso la società **Blue Assistance** - è possibile accedere al portale dedicato

www.mynet.blue

3. Le convenzioni

Fanno parte degli strumenti Welfare anche numerose convenzioni che la Cassa stipula con realtà commerciali diverse per garantire in molti ambiti di beni e servizi condizioni di favore agli iscritti.

Si **arricchiscono nel 2022** le collaborazioni con aziende primarie, grazie alle quali CDC è in grado di poter offrire agli associati **condizioni speciali e agevolazioni per l'acquisto di prodotti, servizi e soluzioni** utili a livello personale e professionale.

Tutte le informazioni sono reperibili nell'area convenzioni del sito CDC dove, navigando tra le sette aree di interesse individuate (famiglia, vacanze, attività professionale, automotive, editoria, finanza, salute e benessere), è possibile conoscere l'offerta completa e aggiornata di servizi e soluzioni.

Entrando nella sezione "convenzioni", **nell'area riservata** del sito si può, inoltre, scaricare la **CDC Plus card** necessaria per avere accesso alle proposte delle aziende partner.

The screenshot shows the CDC website interface. At the top, the CDC logo is on the left, and navigation icons (lock, document, mail, info, UK flag) and a search bar are on the right. Below the header, a navigation bar includes 'Home', 'La Cassa', 'La Cassa per me' (circled in green), 'Comunicazione', 'Area Stampa', and 'Contatti'. Social media icons for LinkedIn, Twitter, YouTube, and Instagram are on the right. The breadcrumb trail reads 'Home > La Cassa per me > Convenzioni'. On the left, a sidebar menu lists various services, with 'Convenzioni' highlighted by a red arrow. The main content area is titled 'Ultime Convenzioni' and features three promotional cards: 1) 'ennevolte' (09/03/2022) offering services and products for a fixed time; 2) 'FCA BANK' (09/03/2022) offering leasing and financing for vehicle purchase; 3) 'EMAPI' (04/03/2022) offering a temporary Case Mortality (TCM) policy. Each card includes a brief description and a 'Continua' link.