www.sanifonds.tn.it

2023
Sf2024

Copertura "grandi rischi" per i dipendenti di GPI

(01.07.2023 - 30.06.2024)

gpi
The Healthcare Partner

Sanifonds
Trentino
FONDO SANITARIO INTEGRATIVO

Sommario

03

INTRODUZIONE
AL NUOVO PIANO

I destinatari
del Piano Sanitario 03

05

INDENNIZZO
MONETARIO IN CASO
DI GRAVE MALATTIA

I destinatari del Piano Sanitario

A CHI È DEDICATO IL SEGUENTE PIANO SANITARIO

La copertura "grandi rischi" è una copertura di natura sociosanitaria, destinata ai dipendenti del gruppo GPI.

Essa prevede un **indennizzo monetario** in caso di insorgenza di una delle gravi patologie previste dal presente Piano Sanitario. La natura sociosanitaria si evince dalla natura della copertura in oggetto, che viene assicurata attraverso il pagamento da parte di Sanifonds di una prestazione una tantum in denaro, erogata a prescindere dalla dimostrazione delle spese sanitarie sostenute e anche in caso di morte dell'avente diritto in seguito alla malattia. La prestazione in oggetto risponde, infatti, al bisogno complesso, di natura sia sanitaria che sociale, in cui ci si viene a trovare l'iscritto e la sua famiglia in caso di malattie gravi come quelle inserite nel presente piano sanitario.

Hanno diritto alla copertura:

- I dipendenti assunti a tempo indeterminato
- I dipendenti assunti a tempo determinato con un contratto di almeno 9 mesi

NORME GENERALI

Il documento indica analiticamente le prestazioni ammissibili per l'erogazione dell'indennizzo.

L'indennizzo viene erogato da Sanifonds Trentino.

Le prestazioni del Piano Sanitario

Indennizzo monetario di insorgenza di **grave malattia**

L'iscritto ha diritto all'erogazione di un importo "una tantum" pari a euro 12.000 in caso di insorgenza di una tra le "gravi malattie" di seguito elencate:

- NEOPLASIE MALIGNE: Si indica una massa di tessuto caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne e dalla invasione dei tessuti. Questo include leucemia, linfoma di Hodgkin, e linfoma non Hodgkin ma esclude i tumori di carattere non invasivo in situ e tumori della pelle diversi dal melanoma invasivo maligno.
- INFARTO MIOCARDICO ACUTO: Si intende la necrosi di una porzione del muscolo cardiaco quale risultato di una inadeguata irrorazione sanguigna come evidenziata da un tipico dolore al petto, alterazioni nell'elettrocardiogramma e un aumento degli enzimi cardiaci.
- ICTUS: Si intende un evento cerebrovascolare che, come risultante, crea un danno neurologico permanente. Sono specificamente esclusi attacchi ischemici transitori.
- INTERVENTI CARDIACI: Si intende l'intervento denominato By-pass delle arterie coronariche. L'intervento viene effettuato su indicazione di uno specialista cardiologo, al fine di correggere la riduzione od il bloccaggio di una o più arterie coronariche mediante l'aggiunta di by-pass.
- ANGIOPLASTICA CORONARICA: Gli interventi realizzati con qualsiasi tecnica, su indicazione di un cardiologo, al fine di correggere almeno del 50 % il restringimento di due o più arterie coronariche. La Società richiederà la prova angiografica a supporto della necessita delle operazioni suddette.
  Fra le tecniche di intervento sono comprese anche la angioplastica, il laser a eccimeri, la "Rotablation", gli "Stents" e la aterectomia direzionale.
- PATOLOGIE A CARICO DELLE VALVOLE CARDIACHE: Si intendono patologie a carico delle valvole cardiache che comportino interventi a cuore aperto affrontati per riparare o sostituire una valvola anormale.
- PATOLOGIE A CARICO DELL'AORTA: Si intendono le patologie a carico dell'aorta che comportino interventi chirurgici affrontati per correggere qualsiasi restringimento, dissezione o aneurisma dell'aorta toracica o addominale.
- INSUFFICIENZA RENALE CRONICA GRAVE: Si intende l'insufficienza renale in fase finale, caratterizzata da insufficienza cronica irreversibile del funzionamento di entrambi i reni a causa della quale si intraprende un processo di dialisi o un trapianto di rene.
- TRAPIANTI: Si intendono le procedure legate al trapianto di cuore, fegato, polmone, rene, midollo osseo o pancreas.
- MALATTIA DI PARKINSON: Malattia neurodegenerativa. I sintomi motori tipici della condizione sono il risultato della morte delle cellule che sintetizzano e rilasciano la dopamina che si trovano nella substantia nigra, una regione del mesencefalo. La causa che porta alla loro morte è sconosciuta. All'esordio della malattia, i sintomi più evidenti sono legati al movimento, ed includono tremori, rigidità, lentezza nei movimenti e difficoltà a camminare. In seguito, possono insorgere problemi cognitivi e comportamentali, con la demenza che si verifica a volte nelle fasi avanzate.
- MORBO DI ALZHEIMER: La forma più comune di demenza degenerativa progressivamente invalidante con esordio prevalentemente in età presenile (oltre i 65 anni, ma può manifestarsi anche in epoca precedente). Si stima che circa il 50-70% dei casi di demenza sia dovuta a tale condizione, mentre il 10-20% a demenza vascolare. Il sintomo precoce più frequente è la difficoltà nel ricordare eventi recenti. Con l'avanzare dell'età: afasia, disorientamento, cambiamenti repentini di umore, depressione, incapacità di prendersi cura di sé, problemi nel comportamento. Ciò porta il soggetto inevitabilmente a isolarsi nei confronti della società e della famiglia. A poco a poco, le capacità mentali basilari vengono perse. Anche se la velocità di progressione può variare, l'aspettativa media di vita dopo la diagnosi è dai tre ai nove anni.
- SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA): Malattia neurodegenerativa progressiva del motoneurone – ad eziologia ignota nel 90-95% dei casi ed ereditaria nel 5-10% dei casi - che colpisce selettivamente i motoneuroni, sia centrali sia periferici. È caratterizzata da rigidità muscolare, contrazioni muscolare e graduale debolezza a causa della diminuzione delle dimensioni dei muscoli.

Sanifonds verserà l'indennizzo all'iscritto, indipendentemente o meno dal fatto che siano state sostenute spese sanitarie e anche nel caso in cui da questa malattia dovesse conseguire non solo lo stato morboso ma anche la morte dell'avente diritto.

DECORRENZA DELLA COPERTURA SANITARIA

La copertura gestita da Sanifonds opera dal 1° luglio del 2023.

Per dipendenti assunti successivamente al 1° luglio 2023, la copertura opera dal 1° giorno del mese di assunzione.

Dopo l'entrata in copertura questa ha durata fino al 30 giugno di ciascun anno, anche se l'iscritto termina in corso d'anno il rapporto di lavoro.

Non sono previsti periodi di carenza della copertura.

- **Esempio 1:** Dipendente assunto in data 10/09/2023 > Decorrenza copertura sanitaria 01/09/2023
- **Esempio 2:** Dipendente assunto in data 22/03/2023 > Termine copertura sanitaria 30/06/2023

ELEGGIBILITA' DELLA PATOLOGIA ALL'INDENNIZZO

L'accertamento della grave malattia ai fini dell'erogazione del rimborso sarà effettuato dagli **organismi tecnico-sanitari del Fondo**, prendendo in esame la **documentazione sanitaria** prodotta dall'associato (copia della cartella clinica ospedaliera, in caso di pregresso ricovero registrato nell'anno di riferimento oppure referto/relazione medica redatta dallo specialista di riferimento attestante la specifica patologia).

Si assume convenzionalmente come data di insorgenza della patologia quella riportata nel referto attestante la diagnosi (o il sospetto diagnostico, chiaramente ove confermato dagli esami successivi).

- Esempio 1: Dipendente in copertura dal 01/09/2023; Diagnosi o sospetto diagnostico risalente al 20/08/2023:
  - **NON AMMESSO**, in quanto patologia insorta in un periodo precedente all'entrata in copertura.
- Esempio 2: Dipendente in copertura dal 01/09/2023; Diagnosi o sospetto diagnostico risalente al 20/09/2023:
  - **AMMESSO**, in quanto patologia considerata come insorta in un periodo successivo all'entrata in copertura.

ESCLUSIONI DALLA COPERTURA

Sono escluse dalla copertura in oggetto le due seguenti fattispecie:

a) patologie a fronte delle quali l'iscritto abbia già ricevuto un indennizzo in forza della copertura "grandi rischi" attivata dall'Azienda a partire dal 2019 con Sanifonds.

b) Patologie, recidive e/o metastasi di patologie già esaminate, diagnosticate o curate prima dell'iscrizione a Sanifonds entro i 5 anni precedenti alla diagnosi in questione.

COME E QUANDO PRESENTARE LA RICHIESTA DI INDENNIZZO

Per l'iscritto, **in vita** a seguito dell'insorgenza della patologia/evento, l'indennizzo viene erogato direttamente all'iscritto sul conto corrente indicato nel modulo di richiesta (**Modulo R01**).

In caso di **premorienza** dell'iscritto a causa di una delle patologie in elenco, la domanda di indennizzo può essere presentata dal coniuge, dai figli e – se viventi a carico dell'iscritto – dai parenti entro il terzo grado e dagli affini entro il secondo grado. La prestazione sarà erogata conformemente alla disciplina delle indennità ex art. 2122 del Codice civile relative al rapporto di lavoro dell'iscritto. L'indennizzo verrà erogato all'avente diritto o agli aventi diritto sul codice iban indicato nel modulo di richiesta (**Modulo R02**).

Le richieste di indennizzo devono essere presentate **entro 12 mesi dalla data di accertamento della patologia/evento.**

Per quanto riguarda la modalità di accesso alla modulistica e alle prestazioni, le richieste di indennizzo in caso di malattia sono gestite direttamente dagli uffici di Sanifonds Trentino, e possono essere presentate:

- Via **mail**: inviare il modulo e la documentazione all'indirizzo **info@sanifonds.tn.it**;
- A **sportello**: previo appuntamento telefonico presso la sede di Sanifonds di Trento.

EROGAZIONE DEL RIMBORSO

La tempistica ordinaria di erogazione del rimborso è di **60 giorni lavorativi** dalla data di protocollazione della pratica. La pratica si considera aperta quando la richiesta è stata regolarmente inviata dall'iscritto o dall'azienda al Fondo e da questo regolarmente protocollata. Il Fondo si impegna a rispettare detta tempistica, fatte salve situazioni straordinarie non prevedibili.

PROCEDURA PER IL RIESAME DELLA PRATICA

In caso di mancato accoglimento della richiesta, l'iscritto può chiedere al Fondo il riesame della pratica compilando l'apposito modulo (disponibile sul sito **www.sanifonds.tn.it**) – e allegando la documentazione utile allo svolgimento del riesame –, che deve pervenire firmato in tutte le sue parti entro 30 giorni dalla comunicazione di esito dell'istruttoria.

Non saranno prese in considerazione richieste pervenute dopo il termine stabilito.

La Direzione del Fondo comunicherà all'iscritto l'esito del riesame via mail entro 30 giorni dal giorno di ricezione della richiesta. I riesami che la Direzione indica con esito definitivo non potranno essere nuovamente oggetto di riesame.

Per i dipendenti GPI

tel. **0461.1919745**

e-mail **info@sanifonds.tn.it**

sede **Via Ragazzi del '99, n. 29 Trento sud**
(presso lo stabile della Cassa Edile)

Concept: Agenzia OGP

Sanifonds Trentino
FONDO SANITARIO INTEGRATIVO

www.sanifonds.tn.it