

POLICY CASI MERITEVOLI DI SOSTEGNO

Di norma con cadenza annuale, nell'ambito del bilancio previsionale e, compatibilmente con le risorse economiche a disposizione, il Consiglio di Amministrazione di Uni.C.A. stanziava una somma per sostenere le **esigenze di carattere sanitario** dei propri iscritti che **non trovano copertura nell'ambito delle polizze assicurative stipulate**.

La finalità dell'iniziativa è quella di fornire un aiuto agli associati che devono affrontare costi legati a cure sanitarie, anche di lungo periodo, per patologie particolarmente gravi che ingenerano difficoltà economiche nell'ambito del proprio nucleo familiare.

Nella valutazione delle proposte di intervento, Uni.C.A. terrà conto **della composizione e del reddito complessivo del nucleo familiare del richiedente**, al fine di verificare l'incidenza sul citato reddito della spesa sanitaria **sostenute, e rimaste effettivamente a carico**, oggetto di istanza; ciò nell'intento di privilegiare nel sostegno i nuclei familiari il cui reddito sia stato significativamente intaccato dalla spesa sanitaria sopportata.

Le richieste pervenute saranno esaminate dal Consiglio di Amministrazione con **cadenza trimestrale**:

- quelle pervenute nei primi tre trimestri dell'anno saranno sottoposte alla prima adunanza utile del Consiglio di Amministrazione convocato nel trimestre immediatamente successivo a quello di pervenimento delle richieste;
- quelle pervenute nel 4° trimestre e comunque entro il 30 novembre dell'anno, saranno sottoposte al Consiglio di Amministrazione nell'ultima adunanza del mese di dicembre. Le domande pervenute successivamente al 30 novembre e comunque entro il mese di dicembre, saranno sottoposte al Consiglio di Amministrazione nella prima adunanza di gennaio dell'anno successivo.

La richiesta non costituisce titolo a rimborso.

CRITERI DI VALUTAZIONE

1. **Requisiti soggettivi** per la presentazione delle richieste di sostegno:

- a. possono presentare richieste di sostegno i **Titolari** della posizione (richiedenti), con riferimento a spese già sostenute per sé o per i propri familiari assicurati con Uni.C.A.;
- b. possono presentare richieste di sostegno i Titolari **in regola** con il pagamento delle quote associative;
- c. i Titolari interessati da provvedimenti di **sospensione** dall'assistenza (del Titolare stesso o di familiari) non potranno presentare richieste di sostegno per spese sostenute durante il periodo di sospensione;
- d. i Titolari interessati da provvedimenti di **esclusione** dall'assistenza di familiari non potranno presentare richieste di sostegno.

2. Ammissibilità della richiesta, con riferimento al **periodo** in cui sono state sostenute le spese per le quali si richiede il sostegno.

Potranno essere prese in considerazione le spese sostenute nell'anno di presentazione della domanda oppure, al massimo, **nell'anno precedente** (fa fede la data del singolo documento di spesa che dovrà essere presentato).

3. Ammissibilità della richiesta, con riferimento alla **documentazione di spesa**.

Potranno essere prese in considerazione le sole spese già sostenute, e rimaste a carico del richiedente, che siano comprovate da idoneo documento di spesa (fattura/ ricevuta fiscale con quietanza o prova di avvenuto pagamento).

4. Ammissibilità della richiesta, con riferimento alla **documentazione medica**.

In analogia a quanto previsto per le prestazioni coperte dalla polizza, potranno essere prese in considerazione le sole spese accompagnate dalla seguente documentazione medica:

- ✓ prescrizione con indicazione del quesito diagnostico e/o della diagnosi per visite o accertamenti;
- ✓ cartella clinica completa e scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.) in caso di ricovero;
- ✓ relazione medica attestante la natura della patologia e le prestazioni effettuate, in caso di intervento Ambulatoriale, con eventuale referto istologico, se eseguito.

5. Ammissibilità della richiesta, con riferimento alla **tipologia di spesa** sostenuta.

a. Sono ammesse al sostegno le spese non rimborsabili (per espressa previsione) dalla polizza sanitaria e dalla copertura odontoiatrica.

b. Non sono ammesse al sostegno:

1. Le spese per l'acquisto di parafarmaci (tutti);
2. Le spese per l'acquisto di medicinali, salvo il caso di medicinali salvavita non rimborsati dal SSN;
3. Le spese per medicina alternativa (es. agopuntura, osteopatia, chiropratica, etc.);
4. Le spese per interventi di natura estetica;
5. Le spese per terapie/interventi non ammessi dalla legge italiana;
6. Le spese per terapie/interventi a sensi di Protocolli non riconosciuti dalla medicina internazionale;
7. Le spese che eccedono i limiti di indennizzo (**plafond**) e quelle che eccedono i **massimali** di rimborso previsti dalla polizza/copertura;
8. Le spese relative agli scoperti ed alle franchigie definiti nelle disposizioni di polizza;
9. check up clinici.

6. Ammissibilità della richiesta in funzione del **reddito** e della **composizione** del **nucleo familiare** del Titolare richiedente il sostegno.
- La spesa ammissibile al sostegno verrà valutata sotto il profilo della **sostenibilità** o meno da parte del nucleo familiare, tenendo conto del **numero dei componenti e del reddito complessivo** del nucleo familiare del Titolare richiedente (così come risultante dallo Stato di famiglia); qualora la richiesta sia avanzata per spese sostenute per un familiare assicurato non convivente (es. genitore, figlio), si terrà anche conto del reddito di predetto familiare;
 - su richiesta di Uni.C.A., la composizione del nucleo familiare dovrà essere comprovata mediante l'esibizione dello stato di famiglia, rilasciato dall'anagrafe del Comune di residenza;
 - la situazione reddituale di ciascun familiare dovrà essere comprovata dalla dichiarazione fiscale disponibile più recente (ultimo modello 730 o modello Redditi presentato, oppure ultima CU Certificazione Unica rilasciata dal sostituto d'imposta);
 - il sostegno non sarà erogabile qualora l'incidenza della spesa sostenuta, e rimasta a carico, sul reddito complessivo del nucleo familiare, così come sopra definito, sia **inferiore al 2%**.
7. **Entità del sostegno**, in funzione della numerosità delle richieste presentate nell'anno e dello stanziamento deliberato dal Consiglio di Amministrazione:
- le spese considerate ammissibili al sostegno saranno riepilogate e messe in relazione con lo **stanziamento disponibile**;
 - in caso di incompleta capienza, il sostegno sarà **ridotto in proporzione**;
 - verrà verificata la condizione che il sostegno riconosciuto all'assistito **non sia superiore al 10%** dello stanziamento complessivo riferito all'anno di competenza;
 - l'entità del sostegno **non potrà essere superiore** all'importo che sarebbe liquidabile qualora la spesa fosse rimborsabile ai sensi di polizza (applicando criteri di liquidazione, in particolare scoperti/franchigie previsti dalla polizza per casi analoghi o similari); ciò al fine di non privilegiare l'iscritto destinatario del sostegno rispetto ad altro iscritto titolare di polizza nella quale è prevista rimborsabilità della spesa;
(Esempio: la psicoterapia non è coperta dalla polizza Nuova Plus, ma è prevista dalla polizza Extra con applicazione di franchigia del 50%; pertanto, la valutazione dell'entità del sostegno terrà conto di quest'ultima previsione, anche se il richiedente ha aderito alla polizza Nuova Plus);
 - il sostegno deliberato nell'anno sarà **a titolo forfettario**.



**UniCredit Cassa di Assistenza
per il personale del Gruppo UniCredito Italiano**

Le richieste di sostegno devono essere formalizzate dagli iscritti compilando i **moduli** disponibili nella relativa sezione del sito Internet di Uni.C.A.

<https://unica.unicredit.it/it/prestazioni/attivita-finanziate-direttamente.html>.

Tenuto conto dello scopo mutualistico e solidaristico dell'Associazione, gli associati, nel valutare le circostanze che giustificano la richiesta di sostegno, dovranno tener conto del reddito complessivo percepito dal proprio nucleo familiare, ivi compresi i ritorni di investimenti mobiliari e/o immobiliari.