

REGOLAMENTO PER INDENNIZZI INVALIDITA'

- **AREA NON AUTOSUFFICIENZA STRUTTURE CONVENZIONATE**

Quest'area è una garanzia che opera per i casi di non autosufficienza al compimento delle attività primarie derivanti da infortunio sul lavoro, malattia o intervento chirurgico che determinino (in base alle regole di calcolo previste dalla presente copertura) un punteggio pari o superiore a 40 punti, tendenzialmente permanente o comunque per un periodo di almeno 90 giorni.

1) L'iscritto recandosi in strutture convenzionate può usufruire di prestazioni socio sanitarie e/o socio assistenziali direttamente erogate in regime di assistenza diretta fino a concorrenza di un massimale fissato in base ai punti di invalidità attestati. Il massimale annuo è di 1.875,00 Euro.

2) In luogo alle prestazioni socio sanitarie e socio assistenziali di cui al precedente punto 1) e, comunque, limitatamente solo al primo anno in cui è riconosciuta l'erogabilità della garanzia, l'Assistito potrà optare per l'erogazione di un importo indennitario forfettario nella misura di 468,75 Euro annui, quale rata unica posticipata erogata alla fine del primo trimestre dell'anno successivo a quello di competenza.

Qualora le prestazioni erogate in regime di assistenza diretta/rimborsate non saturino completamente l'importo annuo garantito all'iscritto, l'eventuale quota parte del massimale non fruita in prestazioni sarà erogata in forma di indennità posticipata entro i 60 giorni successivi al termine dell'annualità nella quale è maturato il diritto all'erogazione, a condizione che almeno siano state fruito in regime diretto/rimborso a tariffario prestazioni socio sanitarie e socio assistenziali per un importo almeno pari a 625,00 Euro.

Qualora venga riconosciuto all'iscritto un punteggio pari ad almeno 35 punti, tendenzialmente permanente o comunque per un periodo di almeno 90 giorni, sarà comunque riconosciuto un indennizzo una tantum di:

- 625,00 Euro attraverso prestazioni socio sanitarie e/o socio assistenziali direttamente erogate in assistenza diretta;

- 218,75 Euro attraverso un'indennità forfettaria, quale rata unica;

Qualora abbia luogo un aggravamento entro i 30 giorni successivi del livello di non autosufficienza che comporti un aumento della quota dei 35 punti di invalidità arrivando ad almeno 40 punti, l'iscritto avrà diritto alla quota di prestazione prevista per il livello superiore, nella misura di 1.250,00 Euro per le prestazioni socio sanitarie e/o socio assistenziali nella misura di 500,00 Euro e 250,00 Euro se aveva optato per l'indennità forfettaria.

- **AREA NON AUTOSUFFICIENZA STRUTTURE NON CONVENZIONATE**

Quest'area è una garanzia che opera per i casi di non autosufficienza al compimento delle attività primarie derivanti da infortunio sul lavoro, malattia o intervento chirurgico che determinino (in base alle regole di calcolo previste dalla presente copertura) un punteggio pari o superiore a 40 punti, tendenzialmente permanente o comunque per un periodo di almeno 90 giorni.

1) L'iscritto recandosi in strutture convenzionate può usufruire di prestazioni socio sanitarie e/o socio assistenziali direttamente erogate in regime di assistenza diretta fino a concorrenza di un massimale fissato in base ai punti di invalidità attestati. Il massimale annuo è di 937,50 Euro.

2) In luogo alle prestazioni sociosanitarie e socioassistenziali di cui al precedente punto 1) e, comunque, limitatamente solo al primo anno in cui è riconosciuta l'erogabilità della garanzia, l'Assistito potrà optare per l'erogazione di un importo indennitario forfettario nella misura di 468,75 Euro annui, quale rata unica posticipata erogata alla fine del primo trimestre dell'anno successivo a quello di competenza. Qualora le prestazioni erogate in regime di assistenza diretta/rimborsate non saturino completamente l'importo annuo garantito all'iscritto, l'eventuale quota parte del massimale non fruita in prestazioni sarà erogata in forma di indennità posticipata entro i 60 giorni successivi al termine dell'annualità nella quale è maturato il diritto all'erogazione, a condizione che almeno siano state fruita in regime diretto/rimborso a tariffario prestazioni sociosanitarie e socioassistenziali per un importo almeno pari a 625,00 Euro.

Qualora venga riconosciuto all'iscritto un punteggio pari ad almeno 35 punti, tendenzialmente permanente o comunque per un periodo di almeno 90 giorni, sarà comunque riconosciuto un indennizzo una tantum di:

- 437,50 Euro attraverso prestazioni sociosanitarie e/o socioassistenziali direttamente erogate in assistenza indiretta;

-218,75 Euro attraverso un'indennità forfettaria, quale rata unica;

Qualora abbia luogo un aggravamento entro i 30 giorni successivi del livello di non autosufficienza che comporti un aumento della quota dei 35 punti di invalidità arrivando ad almeno 40 punti, l'iscritto avrà diritto alla quota di prestazione prevista per il livello superiore nella misura di 1.250,00 Euro per le prestazioni sociosanitarie e/o socioassistenziali nella misura di 500,00 Euro e 250,00 Euro se aveva optato per l'indennità forfettaria.