

REGOLAMENTO

TITOLO 0

PRINCIPI E NOZIONI FONDAMENTALI

Edizione 19/05/2017 – **Ultimo aggiornamento 02/09/2021**

I) PRINCIPI FONDAMENTALI

Il Regolamento ASSIDIM, nei Titoli che lo compongono

- 1) Esprime le norme e le indicazioni di carattere generale: non costituisce elemento vincolante ai fini delle garanzie, per le quali fanno fede unicamente i testi delle convenzioni sottoscritte da ASSIDIM con le compagnie di assicurative di riferimento a favore di aziende associate e di collaboratori assistiti.
- 2) Compete al Consiglio Direttivo per attuare i fini esclusivamente assistenziali e non lucrativi previsti dallo Statuto, avvalendosi di un primario broker assicurativo al quale sono anche affidati i servizi di rimborso e accessori.
- 3) Disciplina le modalità e i termini di adesione, attivazione, aggiornamento e richiesta dei diversi tipi di assistenza trattati nei successivi Titoli.
Gli adempimenti richiesti rispondono a:
 - a) regole specificamente associative;
 - b) condizioni previste dalle convenzioni assicurative.
- 4) Consente di valutare due tipi di soluzioni assistenziali purché effettivamente attuabili:
 - a) standard, affinché le aziende associate possano garantire ai propri collaboratori assistiti quanto previsto dal contratto / accordo / regolamento aziendale di riferimento;
 - b) differenziate dalle standard, in risposta a particolari contratti / accordi / regolamenti aziendali non riconducibili a soluzioni assistenziali standard.
- 5) Persegue:
 - a) la mutualità e la solidarietà associative, armonizzando convenientemente le diverse esigenze delle aziende associate e dei collaboratori assistiti in una sostanziale convergenza d'interessi;
 - b) la sostenibilità economica, differenziando i contributi associativi in funzione delle seguenti caratteristiche:
 - ✓ tipi di assistenza;
 - ✓ soluzioni assistenziali standard o differenziate;
 - ✓ assistenze erogate in forma diretta o indiretta;
 - ✓ equilibrio tra assistenze erogate e contributi associativi raccolti;
 - ✓ dimensioni associate e/o composizione collaboratori assistiti.
- 6) In caso d'inosservanza del Regolamento e/o dello Statuto da parte delle aziende associate e/o dei collaboratori assistiti, inclusa la mancata o tardiva comunicazione ad ASSIDIM della volontà di disattivare un'assistenza o risolvere il rapporto associativo, può prevedere la non operatività delle assistenze o la risoluzione del rapporto associativo fermo restando il pagamento dei contributi associativi conseguenti agli impegni assunti da ASSIDIM per garantire le assistenze.

II) NOZIONI FONDAMENTALI

A

- **Accertamenti diagnostici e terapie**

prestazioni mediche strumentali, a carattere anche cruento e/o invasivo, atte a ricercare e/o definire la presenza e/o il decorso di una malattia alle condizioni previste dalla relativa opzione / soluzione assistenziale.

- **Assistenza**

insieme di prestazioni garantite a favore di aziende associate e collaboratori assistiti:

- a) in forma indiretta, mediante convenzioni assicurative sottoscritte da ASSIDIM con le compagnie di assicurazione a favore di aziende associate e di collaboratori assistiti;
- b) in forma diretta, prevista esclusivamente per l'assistenza sanitaria mediante massimali di rimborso versati e garantiti direttamente dalle aziende associate ai propri collaboratori assistiti: anche attraverso lo strumento My Rete (laddove attuabile) le aziende associate provvederanno a pagare direttamente all'Istituto di Cura e alle équipe chirurgiche convenzionate quanto dovuto.

- **Assistenza infermieristica**

assistenza prestata da personale fornito di relativo titolo/diploma riconosciuto dalle vigenti leggi dello Stato italiano.

- **Assistito**

persona a favore della quale viene prestata l'assistenza in risposta al contratto, accordo o regolamento aziendale e mediante il rapporto associativo dell'azienda di riferimento, cioè il dipendente / collaboratore dell'azienda associata e, ove previsto, le persone del suo nucleo familiare o assimilate.

- **Azienda associata**

ente tenuto, per contratto, accordo o regolamento aziendale, a prestare interventi integrativi di assistenza nei confronti dei propri dipendenti o degli altri soggetti previsti dallo Statuto ASSIDIM.

B

- **Beneficiari**

soggetti previsti nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria oppure nel Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale a cui verranno erogati i capitali garantiti

C

- **Capitale garantito**

importo che verrà corrisposto in caso di morte o invalidità permanente dell'assistito in base alle condizioni previste dalla soluzione assistenziale di riferimento.

- **Capo nucleo**

dipendente / collaboratore dell'azienda associata ad ASSIDIM che consente ai propri familiari, in virtù di questo rapporto e purché l'opzione di riferimento lo consenta, di beneficiare dell'assistenza.

- **Carenza temporale**

periodo iniziale temporalmente delimitato, in cui, per alcune opzioni e secondo modalità precisate, l'assistenza o alcune prestazioni non sono rimborsate.

- **Contributo associativo**

Importo determinato da ASSIDIM in funzione delle soluzioni attivate per garantire le assistenze ai collaboratori delle aziende associate; include un margine di contribuzione minimo per garantire il funzionamento dell'Associazione e l'erogazione dei correlati servizi.

- **Convenzionamento e pagamento diretto**

nei casi di ricovero in istituto di cura con/senza intervento chirurgico, parto, day hospital e intervento ambulatoriale e altre prestazioni sanitarie consente il pagamento diretto da parte di My Rete o della compagnia assicurativa di riferimento, alle condizioni previste dalla relativa opzione.

D

- **Day hospital**

degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno, riconosciuta come tale solo dietro presentazione di cartella clinica.

E

- **Esami di laboratorio**

esami del sangue, delle urine e assimilati.

F

- **Franchigia**

cifra fissa che, in alcune opzioni, per talune prestazioni e secondo modalità precisate, rimane a carico dell'assistito riducendo l'entità del rimborso.

I

- **Infortunio**

evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali accertabili clinicamente e/o con esami obiettivi, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.

- **Infortunio Professionale**

evento che come tale è previsto dal D.P.R. 30.6.1965 numero 1124 e che l'Assistito subisca nell'esercizio delle occupazioni professionali dichiarate dall'Azienda Associata.

- **Infortunio Extraprofessionale**

evento che l'Assistito subisca nell'esercizio di ogni altra normale attività che non abbia carattere professionale.

- **Inabilità permanente**

perdita permanente, definitiva e irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'assistito allo svolgimento di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

- **Intervento chirurgico**

ogni complesso di manovre mediche che hanno come fine quello di riparare, ricostruire, riporre in sede, asportare, sostituire con una serie di azioni cruenta una parte dell'organismo colpito da malattia e/o infortunio e che richiede, a titolo esemplificativo: suture, diatermocoagulazione, crioterapia, biopsia, endoscopia (esami invasivi). Esso può essere di tre tipi:

- a) **Ambulatoriale**: non richiede la permanenza in osservazione nel post-intervento.
- b) **Day hospital**: prevede degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno.
- c) **Ricovero**: prevede degenza in istituto di cura con almeno un pernottamento.

- **Istituto di cura**

ospedale pubblico, clinica o casa di cura sia convenzionati con il sistema sanitario pubblico che privati, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

M

- **Malattia**
ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
- **Massimale per nucleo familiare**
disponibilità unica, cioè spesa massima rimborsabile per tutti i componenti del nucleo familiare riferibile al capo nucleo / collaboratore assistito, per una o più malattie e/o infortuni che danno diritto al rimborso nell'anno solare.
- **Medicinali**
sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'annuario italiano dei medicinali e, secondo quanto previsto dalla relativa opzione, possono essere considerati tali anche i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici **a condizione che siano presenti nel testo di polizza.**
- **Modulo**
modello reperibile sul sito www.assidim.it e che, compilato, rappresenta il canale di scambio di informazioni rilevanti tra ASSIDIM / aziende associate e ASSIDIM / assistiti.

N

- **Nucleo familiare**
persone che possono beneficiare dell'assistenza nel rispetto di quanto previsto dalla relativa opzione.

O

- **Opzione**
soluzione assistenziale disponibile per le aziende associate affinché possano garantire ai propri collaboratori assistiti quanto previsto dal contratto / accordo / regolamento aziendale di riferimento. Può essere:
 - a) **completa**: per coloro che non fruiscono di altre forme di assistenza sanitaria integrativa mediante altro ente.
 - b) **integrativa**: per coloro che sono già iscritti a un altro ente di assistenza sanitaria integrativa, come FASI, FASDAC, FASCHIM o similari.

P

- **Protesi ortopediche**
speciali dispositivi artificiali per la sostituzione di arti o segmenti d'arto mancanti.

R

- **Referente per i rapporti con ASSIDIM**
persona autorizzata dall'azienda associata a trattare i dati personali degli assistiti ai sensi del Codice della Privacy per garantire le prestazioni.
- **Ricovero ospedaliero**
degenza in istituto di cura con almeno un pernottamento. Il periodo di osservazione in Pronto Soccorso non viene considerato ricovero.

S

- **Scoperto**
percentuale riferita all'ammontare delle spese sostenute e indennizzabili ai termini di polizza che, in alcune opzioni / soluzioni assistenziali, per talune prestazioni e secondo modalità precisate, rimane a carico dell'assistito riducendo l'entità del rimborso.

V

- **Validità territoriale**
le assistenze sono valide nel mondo intero. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno effettuati in Italia e in euro.
- **Visita specialistica**
prestazione effettuata da medico fornito di specializzazione