



Dipartimento Nazionale
SERVIZI & TEMPO LIBERO

----- linea diretta con gli iscritti

Roma, 6 dicembre 2024

Prot.:

POLIZZA LONG TERM CARE LTC ANNO 2025

ISCRITTO FABI/ASSONOVA E FAMILIARI (CONIUGE, FIGLI E GENITORI)

Com'è noto il CCNL ABI, dal 2008, provvede a dare una copertura contro il rischio di perdita dell'autosufficienza tramite una polizza intermediata da CASDIC e per tutta la vita; mentre il CCNL Federcasse copre questo rischio tramite le Cassa Mutua Nazionale, Cassa Mutua Trentina e Toscana, senza oneri per il Lavoratore, ma solo fino all'accesso alla pensione.

Tuttavia, sia la volontà di conseguire una migliore copertura sia la necessità di garantire ai propri cari (i coniugi, i conviventi more uxorio, i figli dell'iscritto risultanti dallo Stato di famiglia con età pari o superiore ai 18 anni) uno strumento simile hanno spinto la Segreteria Nazionale della FABI, per il tramite del broker assicurativo AON, a proporvi questo prodotto.

Studi condotti a livello europeo hanno dimostrato che una percentuale della popolazione anziana vicina all'80% sarà soggetta, nei prossimi anni, a patologie previste da questa copertura assicurativa.

Prestazione garantita in caso di non autosufficienza dell'Assicurato

In caso di perdita dell'autosufficienza da parte dell'Assicurato a quest'ultimo viene garantito **il pagamento di una rendita mensile** finché egli sarà in vita e sempre che permanga lo stato di non autosufficienza.

È considerata non autosufficiente la persona che si trova nell'impossibilità fisica totale e permanente, clinicamente accertata, di **compiere quattro delle seguenti sei attività elementari della vita quotidiana:**

- **lavarsi:** capacità di farsi il bagno o la doccia o di lavarsi in altro modo. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di lavarsi da solo dalla testa ai piedi in modo da mantenere un livello soddisfacente di igiene personale, spontaneamente, senza bisogno di stimoli esterni;
- **vestirsi:** capacità di mettersi e togliersi tutti i vestiti. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi da solo, in modo appropriato dalla testa ai piedi. Inclusa la capacità di mettersi e togliersi eventuali protesi ortopediche. La capacità di allacciarsi le scarpe o infilarsi le calze non è considerata determinante;

- **nutrirsi:** capacità di mangiare autonomamente cibo preparato da terzi. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di tagliare il cibo, bere, portare il cibo alla bocca e inghiottirlo;
- **mobilità:** capacità di muoversi all'interno della casa su superfici piane. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di muoversi eventualmente con l'aiuto di una stampella, una sedia a rotelle, etc.;
- **continenza:** capacità di controllare le funzioni corporali cioè espletarle mantenendo un sufficiente livello di igiene, senza l'aiuto di una terza persona. Ciò significa che l'Assicurato è in grado di gestire i suoi bisogni in maniera autonoma; questa definizione però non comprende la continenza urinaria totale (una leggera incontinenza urinaria è comune nelle persone anziane);
- **spostarsi:** capacità di muoversi dal letto alla sedia e viceversa senza l'aiuto di una terza persona.

È inoltre coperto lo stato di non autosufficienza derivante dalla perdita delle capacità mentali, dovuta ad una patologia nervosa o mentale di natura organica, quali il morbo di Alzheimer o forme simili di demenza senile, che si traduce in incapacità di pensare, capire, ragionare o ricordare. Questa inabilità si manifesta con l'incapacità di badare a sé stessi senza la supervisione continua da parte di una terza persona.

Le condizioni necessarie per l'attivazione della copertura assicurativa a favore del singolo iscritto, sono che:

- alla prima adesione **l'età massima assicurativa dell'Iscritto/Coniuge more uxorio/figlio maggiorenne risultante dallo Stato di famiglia, sia pari o inferiore a 70 anni**; dal primo rinnovo detta età assicurativa potrà elevarsi fino al compimento degli **85 anni dell'Assicurato**. Per età assicurativa si deve intendere l'età espressa in anni compiuti, eventualmente aumentata di uno se, al momento dell'adesione, sono trascorsi sei mesi o più dall'ultimo compleanno;
- non sia stata riconosciuta un'invalidità permanente di grado superiore al 50% né sia stata avanzata richiesta di riconoscimento della stessa;
- nella compilazione del Mandato di Adesione abbia sottoscritto il Questionario sanitario, non crocesegnando alcun "SI" nelle Dichiarazioni ivi incluse.

Il nostro Broker AON, nella persona della Sig.ra Edvige Patrizia Barizza (tel. 02/45434294 indirizzo di posta elettronica: edvige.patrizia.barizza@aon.it) è a disposizione per ogni esigenza connessa ai temi assicurativi in oggetto.

Per eventuali problematiche tecniche inerenti le coperture assicurative e i rapporti con AON contattare il collega Paolo Cerrone cell. 340/5621733, e-mail p.cerrone@fabi.it.

Cordiali saluti.

**Il Dipartimento Servizi
e Tempo Libero**