



sanimpresa ^{LUGLIO 2012} 17

magazine

BOLLETTINO INFORMATIVO DI SANIMPRESA
CASSA ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA DI ROMA E DEL LAZIO

2 www.sanimpresa.it
CON VOI 24 ORE SU 24

3 IL 17 PORTA FORTUNA E NOVITÀ
di Lorenzo Ciavoni

4 SANITÀ A RISCHIO
di Giuseppe Roscioli

6 ASSISTENZA COMPLEMENTARE
E RECESSIONE
di Luigi Corazzesi

8 L'OPINIONE
SVILUPPO DELLA
BILATERALITÀ REGIONALE
di Bartolo Iozzia

10 IL PARERE DEL MEDICO
LA TIROIDE
del Prof. Alberto Ugolini

12 ESPERIENZA DI STRESS
NEI LUOGHI DI LAVORO

14 NUOVO REGOLAMENTO
SANIMPRESA

19 PIANO SANITARIO
NOVITÀ 2012

postatarget
magazine

C/CONV-MP/018/2011

Posteitaliane



www.sanimpresa.it
CON VOI 24 ORE SU 24

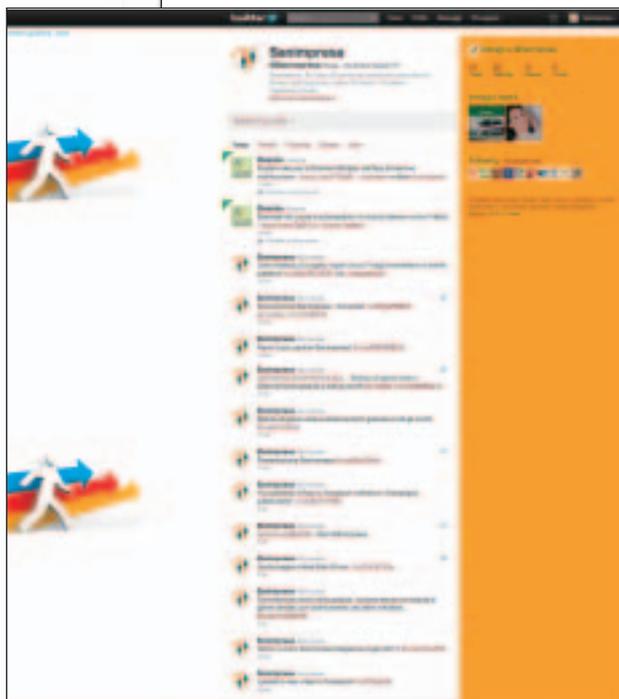
Sanimpresa approda nel mondo dei social network!

Per essere ancora più vicina ai suoi iscritti e consentire di condividere informazioni in tempo reale Sanimpresa ha voluto essere presente sui social network di maggiore spicco.

Da oggi potrai seguire tutti i nostri aggiornamenti con le ultime novità, le iniziative della Cassa e tutte le offerte per i nostri iscritti e le aziende associate.

Cerca su Facebook la nostra pagina (cerca Sanimpresa) e su Twitter il nostro profilo (#Sanimpresa).

Seguici su
twitter



SANIMPRESA MAGAZINE

Bollettino a carattere informativo sulle prestazioni della Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio.

Sede

Via Enrico Tazzoli, 6
00195 Roma
Tel. 06.37511714
Fax 06.37500617
www.sanimpresa.it
magazine@sanimpresa.it

Direttore responsabile

Lorenzo Ciavoni

Coordinamento Editoriale

Giuseppe Roscioli
Luigi Corazzesi

Redazione

Sanimpresa
Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio
Via Enrico Tazzoli, 6
00195 Roma
Tel. 06.37511714
Fax 06.37500617
www.sanimpresa.it
magazine@sanimpresa.it

Editore

Sanimpresa
Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio

Grafica

Sanimpresa
Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio

Stampa

Eureka3 S.r.l.
00184 Roma
Via Sant'Erasmus, 12

Registrazione del tribunale di Roma
n° 15/2007 del 19/01/2007

Questo numero è stato chiuso in redazione in data 20 luglio 2012



di **LORENZO CIAVONI**
direttore responsabile

Un luglio speciale questo per Sanimpresa Magazine. E un numero altrettanto speciale questo che state per sfogliare con tante novità e con una foliazione che passa da 16 a 20 pagine proprio per contenerle tutte. Partiamo con il nuovo regolamento della Cassa, in vigore dal 12 giugno, che vi riportiamo per intero da pag. 14, per permettervi così di scoprire tutte le nuove regole che disciplinano l'iscrizione a Sanimpresa.

Le novità non finiscono qui. Abbiamo ulteriormente implementato il nomenclatore sanitario con nuove prestazioni, a disposizione di tutti gli iscritti, che arricchiscono e completano i già numerosi servizi garantiti dalla nostra Cassa. Nello specifico le nuove prestazioni riguardano l'assistenza per i non autosufficienti che passa da 3 a 5 anni, l'arricchimento delle prestazioni di alta diagnostica radiologica, una convenzione per prestazioni di podologia e quella per l'igiene orale e sbiancamento gratuita. Comunque a pag. 19 verranno presentate, in forma sintetica, le principali novità riguardanti il nuovo nomenclatore. L'elenco dettagliato di tutte le prestazioni previste dal piano sanitario è presente nell'area "prestazioni" del sito www.sanimpresa.it a cui vi invitiamo a fare riferimento per avere una visione più completa del piano sanitario in vigore.

Sono presenti in questo 17° numero anche tutti i corsivi di opinione a cui siete abituati. Il Vice Presidente Corazzesi evidenzia nel suo articolo i numeri della sanità nel nostro paese, mostrando come l'assistenza complementare in un periodo di recessione può svolgere un'opera di aiuto e di sostegno a milioni di cittadini.

IL 17 PORTA FORTUNA E NOVITÀ

*"La novità ha un fascino
a cui difficilmente
possiamo resistere"*

William Makepeace Thackeray (biografia)

Il Presidente Roscioli invece, analizzando i recenti tagli previsti dal decreto sulla spending review, evidenzia come il settore della sanità sia tra quelli più colpiti.

Lo spazio "L'OPINIONE" è affidato ad Bartolo Iozzia, segretario generale della Uiltucs di Roma e del Lazio, che sottolinea come si renda necessaria l'estensione dei servizi che la bilateralità offre oggi sul territorio di Roma a tutte le province del Lazio.

In questo mese di Luglio la rubrica del "Parere del medico" ospita le opinioni del Professor Ugolini, che ci illustra tutte le problematiche legate alla tiroide, segue l'articolo del Dott. Paolo Nardi (Psicologo Psicoterapeuta) che presenta come lo stress sul posto di lavoro possa influire in maniera molto negativa sulle prestazioni dei lavoratori.

Questo numero di luglio coincide con il periodo estivo, cogliamo quindi l'occasione per informarvi che gli uffici di Sanimpresa, rimarranno chiusi dal 13 al 19 agosto, riprendendo la normale attività lunedì 20 agosto.

In questo periodo sarà comunque attivo il numero verde della centrale operativa (800-016631) per la prenotazione delle prestazioni e per ogni tipo di informazione e il numero 800-212477 per tutte le esigenze di Assistenza e guardia medica.

Per concludere, a nome di tutto lo staff di Sanimpresa, auguro a voi tutti buone ferie!



SANITÀ A RISCHIO

ricerca, sanità, diritto al lavoro al centro del dibattito politico.
La crisi cambia le prospettive e trasforma il tessuto sociale.

GIUSEPPE ROSCIOLI
Presidente Sanimpresa

Proprio in questi giorni il settore della sanità è al centro di un forte dibattito dopo gli annunci dei tagli previsti dal decreto sulla spending review, approvato dal Consiglio dei Ministri lo scorso 6 luglio.

La preoccupazione per gli operatori del settore, sia pubblico che privato, è che le misure restrittive non consistano tanto in una revisione della spesa per renderla efficiente e di qualità, ma in un vero e proprio taglio netto sui servizi essenziali e sui livelli di assistenza standard da garantire a tutti i cittadini.

Questa è la preoccupazione di famiglie e individui, questa è la preoccupazione degli imprenditori, di chi lavora a vario titolo nel settore sanitario.

Le associazioni di categoria che fanno capo alla nostra Confcommercio, come Asfo Lazio (Associazione Fornitori Ospedalieri) Confsalute (l'associazione delle cliniche e delle strutture sanitarie private accreditate e non) e, su scala nazionale, la Fifo (Federazione Italiana Fornitori Ospedalieri), si sono mobilitate attraverso i principali organi di stampa



per esprimere il loro dissenso e la loro preoccupazione sulle conseguenze, economiche e sociali, delle misure varate dal Governo. Conseguenze che potrebbero essere destabilizzanti per il tessuto produttivo e distributivo ma disastrose per l'intera collettività.

fornitura di beni e servizi; la spesa per i farmaci; la spesa per i dispositivi medici e l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati.

L'allarme arriva da più fronti, il presidente di Federlazio Maurizio Flammini teme addirittura che queste misure possano essere la "pietra tombale per il sistema sanitario del Lazio" ma altrettanto cri-

comunque hanno sostenuto l'operato del Governo, quanto margine di discussione ci sia per rivedere i tagli decisi dall'esecutivo.

Insomma la partita è tutta da giocare, forze politiche ed economiche si trovano oggi a discutere questioni cruciali per il futuro del Paese e di tutti i cittadini.

Proprio la crisi, con la sua estremizzazione degli opposti, ci ha portato ad un cambio di prospettiva, alla necessità di considerare gli interessi



Il diritto alla salute, infatti, e all'assistenza medica non può essere messo in discussione, quanto mai in questo momento di difficoltà profonda per famiglie, imprenditori e dipendenti.

Va bene fare sacrifici, va bene tagliare le spese in eccesso, va bene una politica economica di austerità, ma andare ad incidere così fortemente sul settore sanitario non può non sollevare critiche e accese discussioni.

Si prevedono infatti tagli netti, revisioni delle tariffe e dei prezzi, riduzione delle prestazioni con cui la pubblica amministrazione prevede di risparmiare 1 miliardo di euro nel secondo semestre 2012, 2 miliardi per il 2013 e altri 2 miliardi per il 2014. I capitoli di spesa che verranno coinvolti riguarderanno principalmente le condizioni di acquisto e

tiche sono le multinazionali che operano nel settore sanitario e il fronte degli industriali. Per non parlare di quanto ne risentirebbe l'intero sistema lavoro visto che molti dipendenti del Ssn e delle imprese di forniture di prodotti e servizi rischiano di perdere il proprio impiego o di vederlo quanto meno ridotto a causa del probabile crollo del fatturato.

La presidente della Regione Lazio Polverini ma anche l'Anci e il sindaco Alemanno chiedono di discutere sulle misure che avranno un impatto economico disastroso per regioni e comuni (che subiranno tagli lineari per il 23% della loro spesa corrente). Il prossimo 24 luglio a questo proposito ci sarà una manifestazione dei sindaci sotto al palazzo del Senato per capire con le forze politiche, che

più diffusi di un tessuto sociale ed imprenditoriale, che nel frattempo si è trasformato e che chiede di essere ascoltato sui temi urgenti della ricerca, della sanità, del diritto al lavoro.

Al centro dell'attenzione devono ritornare dunque gli utenti, nel loro diritto ai servizi, all'efficienza, alla salute, alla qualità se non vogliamo perdere quel minimo di coesione sociale e di collante che lega ancora la società civile alle forze economiche e ai suoi amministratori.



ASSISTENZA COMPLEMENTARE E RECESSIONE

L'assistenza complementare, in un periodo di recessione, può svolgere un'opera di aiuto e di sostegno a milioni di cittadini? Noi pensiamo di sì!

LUIGI CORAZZESI

Vice Presidente Sanimpresa

In un momento di forte crisi i tagli Governativi mettono ulteriormente a rischio i servizi sociali, quelli destinati a chi è più fragile. Roma e tutto il Lazio stanno pagando duramente la nuova crisi.

L'ultimo rapporto della Banca D'Italia sull'economia del Lazio conferma che l'economia romana, centrata sul terziario, sul turismo, sui servizi pubblici e privati che pure, nel corso del 2010-2011, aveva tenuto meglio di altre, è profondamente in recessione e che le uniche note positive arrivano dalle imprese che esportano. Per il resto è praticamente congelata l'attività nel settore delle costruzioni, è ridotta sensibilmente la redditività nel comparto turistico, i consumi seguono da mesi un trend negativo, l'occupazione è in continuo peggioramento. L'analisi del CENSIS, in uno studio commissionato dall'Unioncamere del Lazio, conferma tutte queste tendenze e la stessa CNA romana ha stimato in quasi 160 mila i senza lavoro nella Provincia di Roma. La crisi non risparmia nessuno, colpisce, infatti, anche i dirigenti di azienda, un tempo categoria inossidabile, mentre oggi si scoprono fragili e flessibili e molti di loro sono espulsi dalle grandi imprese, con una difficile prospettiva di ricollocazione che li porterà inevitabilmente a infoltire la schiera del precariato. Una crisi così profonda che coinvolge gran parte dei paesi del pianeta, non consente a nessuno Stato di salvarsi da solo. L'Europa deve trovare la giusta coesione politica per affrontare la crisi: è necessario costruire un'unità politica e un'unità economica fatta di strumenti comuni per arginare le speculazioni monetarie e programmare politiche condivise per la crescita solidale di tutti gli stati membri.

La riunione fiume dei giorni scorsi tra i 27 leader UE, ha fatto importanti passi avanti in merito all'accelerazione sull'unione bancaria e ha realizzato un'intesa sui meccanismi anti-spread. Il pacchetto per la crescita e l'occupazione di 120 miliardi di euro, pur rappresentando uno stanziamento importante, si dimostra ancora insufficiente per far fronte alla crisi presente all'interno dei paesi della zona euro. La crisi dell'Eurozona non si risol-

ve in una notte; i risultati di quella intesa possiamo considerarli come i primi passi incoraggianti ma non risolutivi per uscire dalla depressione economica e dal rischio "declino". Per questo e con minimo di ottimismo possiamo esprimere un giudizio positivo sul risultato del vertice, che ha dimostrato, tra l'altro, un nuovo protagonismo del nostro paese, dopo anni di mortificante marginalità.

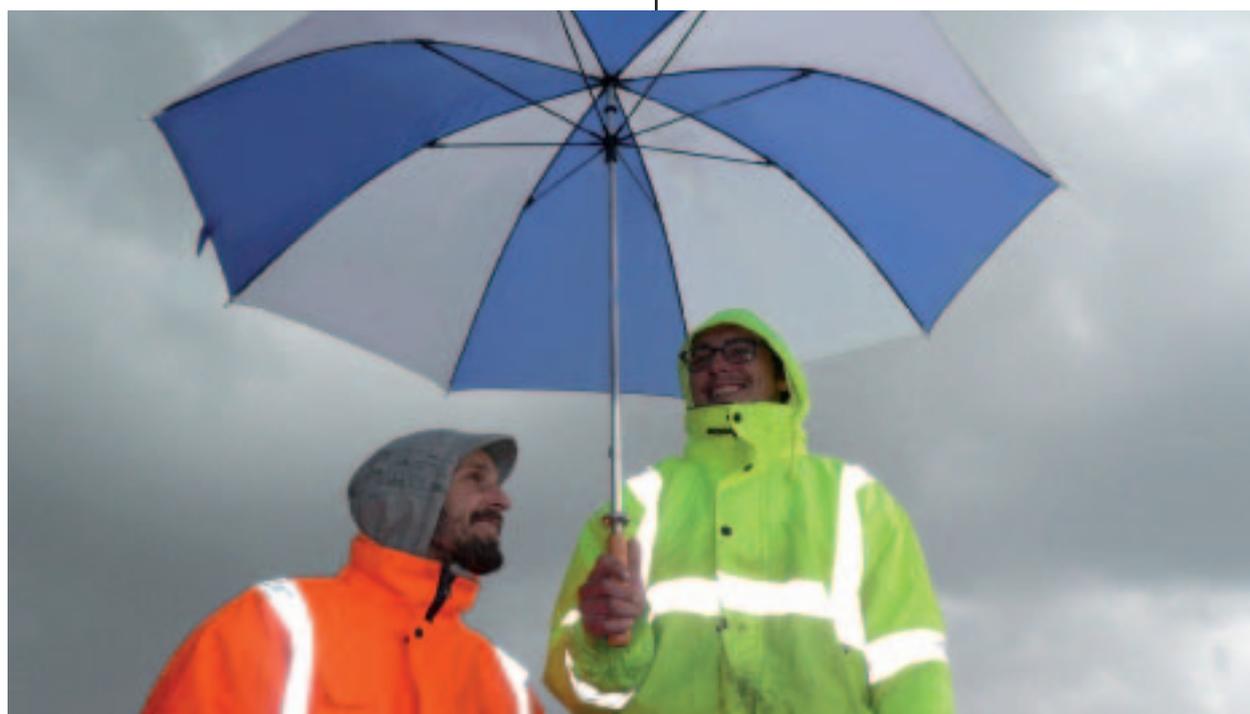
La crisi nel nostro Paese è ulteriormente appesantita a causa di uno strisciante declino della struttura produttiva, inadeguati investimenti, dell'arretratezza dei servizi, dello sperpero delle risorse professionali e delle conoscenze, aspetti questi che pongono l'urgenza di coniugare la crescita con l'innovazione e la qualità della produzione dei servizi e dell'occupazione. In mancanza di una adeguata politica in merito, quando arriverà la ripresa a livello Europeo noi saremo più deboli e meno competitivi. Certo il nostro paese sarà sempre in rincorsa per recuperare i ritardi, in particolare del precedente Governo che aveva ignorato la crisi italiana ed europea.

La politica dei tagli alla spesa pubblica degli ultimi anni ha colpito fortemente il “welfare” in particolare il servizio sanitario pubblico, riducendo di fatto l'assistenza e costringendo chi non può permettersi spese mediche private a lunghe liste di attesa, spesso incompatibili con lo stato di salute della persona.

In un momento di crisi difficile per il S.S.N (servizio sanitario nazionale) le Casse ed i Fondi di assistenza sanitaria integrativi svolgono un'opera di cucitura con ostinazione e senso di responsabilità cercando di dare il loro contributo di coesione sociale colmando, in parte, un vuoto dell'offerta pubblica.

Per questo la sanità integrativa va vista come una risorsa e come un'opportunità per una risposta idonea ad elevare la qualità delle prestazioni sanitarie e sociali e come una condizione favorevole e utile per avere un servizio sul territorio più equo e sostenibile.

- 1) La somma di rimborso mensile garantita di € 1.500,00 nel caso di stato di non autosufficienza, originato da infortunio professionale oppure da patologie come, sclerosi multipla, ictus, Alzheimer, sla, Parkinson e tumori cerebrali benigni; la copertura della suddetta somma mensile passerà dalla durata attuale di tre a cinque anni;
- 2) Per i titolari di pensione di vecchiaia, viene elevata l'età: (dagli attuali 75 a 80 anni) il diritto al proseguimento volontario l'iscrizione alla nostra Cassa. In questa scelta Sanimpresa ha voluto con orgoglio e coraggio ampliare il periodo della copertura sanitaria di altri cinque anni a tutti i pensionati di vecchiaia, coprendo in questo modo un ulteriore periodo delicato della loro vita sicuramente di maggior bisogno assistenziale;
- 3) La costituzione di un fondo economico di solidarietà fra le generazioni, alimentato da un accantonamento annuale di 2 euro per ogni lavoratore attivo a noi associato.



La sanità complementare in Italia è un universo composto da centinaia di fondi integrativi a beneficio di oltre 11 milioni di assistiti che godono di ampie coperture sanitarie e di servizi alla persona di elevato valore sociale.

In questo contesto della sanità complementare rientra la funzione sociale di Sanimpresa che, come è noto, è una Cassa senza scopo di lucro ispirata da principi mutualistici e di solidarietà intergenerazionale tra gli iscritti, che opera secondo un criterio di non selezione del rischio ed eroga da una parte prestazioni integrative al S.S.N. e dall'altra prestazioni aggiuntive non previste nei L.E.A. (livelli essenziali di assistenza).

Dal 1° luglio 2012, la Cassa ha deciso di introdurre diverse e importanti novità di grande rilevanza sociale; le più importanti sono:

La somma verrà recuperata dai costi che attualmente sono programmati per la gestione della Cassa.

Il fondo ha da un lato lo scopo di mantenere in equilibrio l'andamento tecnico della polizza e dall'altro di integrare l'eventuale premio assicurativo calmierando in questo modo e/o contenendo il costo al pensionato della quota dovuta per la sua iscrizione alla Cassa.

Sanimpresa inoltre sta portando avanti, con tenacia e con passione, un obiettivo condiviso con le parti sociali (fondatori della Cassa) che prevede, attraverso un'ottimizzazione delle risorse, lo sviluppo di progetti rivolti al sociale e al potenziamento del livello di assistenza e dei servizi in favore degli assistiti; quanto realizzato sino ad ora evidenzia il rispetto dell'impegno che abbiamo preso nei loro confronti.



SVILUPPO DELLA BILATERALITÀ REGIONALE sportelli unitari e multifunzionali dislocati nelle diverse province del Lazio. Un modo per contribuire alla crescita del Paese.

BARTOLO IOZZIA

Segretario Generale della UILTuCS di Roma e del Lazio

In altra occasione ho avuto modo, nelle stesse pagine del magazine di Sanimpresa, di scrivere della Bilateralità, come è nata e come si è evoluta sul territorio a partire dagli anni '70 nel settore degli alberghi, all'estensione della bilateralità a tutti, in tutti i comparti del turismo e alla costituzione di un unico Ente Bilaterale del settore turismo costituito dal FILCAMS CGIL, FISASCAT CISL, UILTUCS UIL, sindacati che rappresentano i lavoratori, e le imprese del settore rappresentate dalla Confcommercio, dalla Confesercenti e dalla Confindustria.

Parti, queste, legittimate a stipulare contratti di primo livello, nazionali e di secondo livello, territoriali o aziendali.

Sono stati negli anni successivi costituiti Enti Bilaterali Territoriali nel terziario e nella vigilanza privata, per finire nel 2002 con la costituzione di Sanimpresa, ente di assistenza sanitaria integrativa.

Evito di dilungarmi sulle vicissitudini passate negli anni, che ci hanno visto impegnati a difendere con le unghie e con i denti la bontà del progetto che le parti costituenti Sanimpresa hanno fortemente voluto e sulla qualità e quantità dei servizi che Sanimpresa ha dato e dà ai lavoratori, ai titolari di aziende, ai loro familiari anche quando vanno in pensione.

È ormai alla portata di tutti il Nomenclatore dei servizi offerti da Sanimpresa, continuamente aggiornato ed incrementato di nuove prestazioni e sempre più apprezzato, proprio in questo momento di crisi del Paese, in cui la Sanità Pubblica riduce progressivamente le prestazioni sanitarie.

Mai come in questo tempo si manifesta la bontà delle scelte fatte sviluppando le attività che ci venivano demandate dal welfare contrattuale.

Oggi si rende necessaria, e siamo impegnati a realizzare, l'estensione dei servizi che la bilateralità offre sul territorio di Roma e Provincia a tutte le province del Lazio.

Ci sono state negli ultimi anni alcuni tentativi nelle diverse province di costituzione della bilateralità con risultati irrilevanti se non fallimentari.

Motivo principale degli scarsi risultati di queste esperienze è non aver compreso che per far funzionare la bilateralità è necessario innanzitutto impegnarsi per ottenere un adeguato numero di adesioni di aziende e lavoratori del settore, per il raggiungimento della massa critica utile per offrire servizi con le risorse destinate a tale scopo dai contratti collettivi nazionali e di secondo livello.

Queste mie analisi sono il risultato delle esperienze vissute a Roma e Provincia.

Bisogna tener conto che le altre province del Lazio non hanno la stessa consistenza, per numero di aziende e occupati, di Roma e il suo hinterland. Si rende, quindi, necessario creare sinergie tra la bilateralità costituita a Roma e Provincia e il restante territorio del Lazio.

È indispensabile creare degli sportelli sulle diverse Province, terminali della bilateralità regionale.

Gli sportelli provinciali dovranno essere unici e multifunzionali e rispondere alle attività previste dagli Enti Bilaterali di tutti i settori che rappresentiamo incluso Sanimpresa.



Solo in questo modo si riuscirà a creare, sui diversi territori, i presupposti necessari per permettere alla bilateralità di adempiere al ruolo ad essa demandato utilizzando correttamente le risorse private e pubbliche disponibili a tale scopo. Per permettere a questo progetto di realizzarsi FILCAMS - FISASCAT - UILTUCS di Roma e del Lazio hanno convenuto sull'obiettivo e sul percorso da intraprendere in tempi brevi anche ipotizzando l'an-

ticipazione di risorse necessarie messe a disposizione dagli Enti Bilaterali Regionali per far decollare il progetto.

Poiché la bilateralità si costituisce tra il sindacato dei lavoratori e le associazioni di imprese legittimate a firmare i contratti, resta inteso che, anche le diverse associazioni di imprese, devono, pariteticamente con il sindacato, contribuire a dare corpo agli impegni contrattuali.

A tale proposito approfitto anche di questa occasione per invitare le nostre controparti presenti nelle diverse province a mettere da parte egoismi di associazione e non porre impedimenti alla realizzazione di sportelli unitari e multifunzionali.

Sono sicuro che, la realizzazione di tale progetto, porterà benefici alle aziende, a qualsiasi associazione appartenente, e ai lavoratori, a qualsiasi sindacato iscritti.

Si rende, inoltre, non più procrastinabile rinnovare i contratti di 2° livello regionali anche per adeguare contrattualmente norme necessarie per rendere più efficace l'operatività della bilateralità regionale e gli sportelli provinciali.

Con lo sviluppo armonico e le sinergie tra la bilateralità regionale e gli sportelli sono sicuro che a trarne benefici sarà il mondo del lavoro che rappresentiamo, imprese e lavoratori, dando il nostro contributo alla crescita nel nostro paese in termini di qualità e quantità del lavoro con particolare riferimento alla formazione, alla sicurezza e all'assistenza.





LA TIROIDE

una ghiandola endocrina responsabile di funzioni vitali

PROF. ALBERTO UGOLINI

Primario Ospedaliero
Docente di Patologia Medica
e Malattie infettive
Universita' di Roma "La Sapienza"

La Tiroide è un'importante ghiandola endocrina del nostro corpo, situata nella regione anteriore del collo in sede bassa, davanti alla trachea, ricca di molteplici e fondamentali funzioni, molto spesso alterata o malata, non tenuta nella considerazione che le è dovuta.

Desideriamo parlarne anche per evitare che venga esaminata solo quando intervengono patologie che, se curate precocemente, possono essere sanate prima che arrechino gravi danni.

Innanzitutto desideriamo chiarire il significato di "ghiandola endocrina" di grande importanza per il buon funzionamento del nostro organismo, fin dalla nascita.

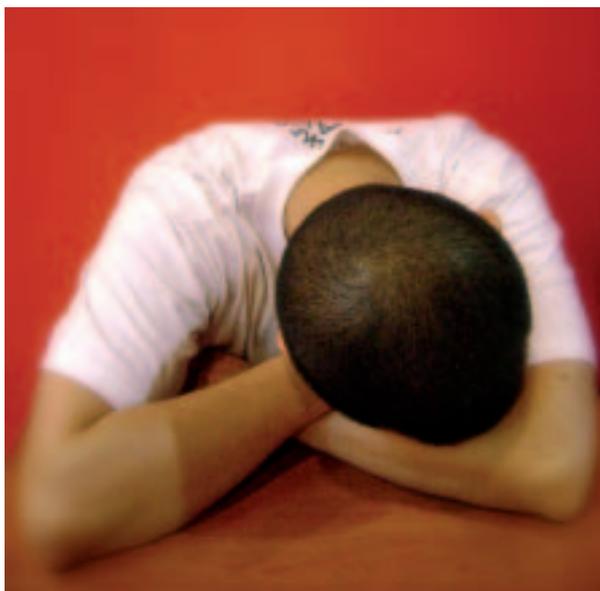
A tutti è noto che in noi sono presenti diverse ghiandole: Ipofisi, Tiroide, Paratiroidi, ghiandole Surrenali, Ovaie, Testicoli, ghiandole sudoripa-

re, ghiandole sebacee, ghiandole salivari, Pancreas, Fegato, Reni (questi ultimi tre, pur essendo organi con molte ed importanti funzioni, contengono cellule preposte alla produzione di ormoni che si versano nel sangue, svolgendo quindi anche attività tipiche delle ghiandole endocrine). E' bene quindi mettere in evidenza la differenza tra ghiandole endocrine e ghiandole esocrine.

Sono chiamate ghiandole esocrine quelle ghiandole che versano quanto da loro prodotto all'esterno del corpo o in cavità in collegamento con l'esterno: esempio il sudore (prodotto dalle ghiandole sudoripare) il sebo (prodotto dalle ghiandole sebacee) le lacrime (prodotte dalle ghiandole lacrimali) succhi digestivi (pancreas e fegato). Sono chiamate ghiandole endocrine quelle ghiandole che riversano gli ormoni da esse prodotte direttamente nel sangue, il quale, raggiungendo tutto il corpo, porta l'ormone prodotto all'organo al quale è destinato: si sta parlando delle seguenti ghiandole: Tiroide, Paratiroidi, Ipofisi, Surrenali, Ovaie, Testicoli. A noi interessa oggi parlare della ghiandola Tiroide, che, come sopra detto, ha funzioni che interessano tutto l'organismo e quindi di grande importanza. La disfunzione di essa è notevolmente diffusa, ma assai poco riconosciuta e pertanto molto spesso non adeguatamente sottoposta ai dovuti e lunghi trattamenti.



Gli ormoni della Tiroide, Triiodotironina, Tiroxina o Tetraiodotirosina, Calcitonina, regolano la crescita del corpo, il suo metabolismo, il metabolismo del colesterolo, il ciclo mestruale, l'idratazione della cute, la regolazione della temperatura, la regolazione del calcio, il

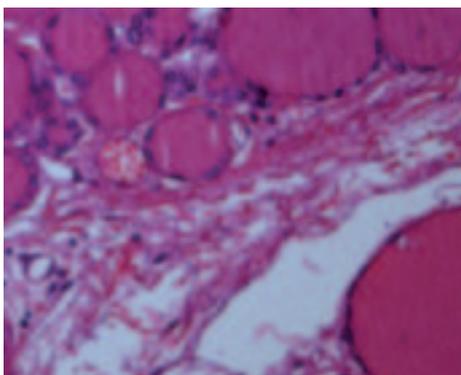


rente il medico esaminatore dei suoi disturbi, affinché possa procedere negli accertamenti e che vengano eseguiti i test necessari ad evidenziare se la Tiroide non funziona come dovrebbe, se presenta infiammazioni, se contiene noduli, se questi sono benigni o si sospetta un nodulo maligno, la dislocazione della ghiandola (se davanti alla trachea, nel collo oppure in sede più bassa, o se è di grandezza superiore alla norma).

Il medico curante eseguirà opportuni esami del sangue che evidenzieranno gli ormoni da essa prodotti, la loro quantità, l'eventuale presenza di anticorpi causati da infiammazioni (frequenti in caso di malattia autoimmune). Nello stesso esame viene rilevata la presenza dell'ormone prodotto dall'Ipofisi, il TSH, che ci permette di valutare, appunto, se esiste un ipotiroidismo (diminuita attività tiroidea), oppure un ipertiroidismo (aumento pericoloso dell'attività stessa).

L'esaminatore proporrà anche un esame ecografico della ghiandola stessa così da evidenziarne il volume, la struttura, la presenza di noduli etc.

Una volta approfondita con la visita e gli esami del caso, la normalità o meno della Tiroide il sanitario attuerà, se



ritmo cardiaco, l'aumento o diminuzione del peso corporeo, alcune funzioni del sistema nervoso, favorendo ansia, depressione, disturbi del sonno, apatia o eccitazione, regolazione della peristalsi intestinale con possibile produzione di diarree. L'attività della tiroide è controllata dalla ghiandola Ipofisi, situata nella scatola cranica, al di sotto del cervello, la quale riversa nel sangue un ormone chiamato TSH (cioè ormone che stimola la Tiroide), che regola la produzione degli ormoni tiroidei sopra descritti aumentandone la produzione o frenandola ove necessari.

Ovviamente, considerate le numerose funzioni di questa importante ghiandola, il paziente dovrà mettere al cor-



necessario, le cure del caso, che permetteranno di ripristinare la funzionalità della tiroide, ove alterata, oppure di affrontare altre patologie emerse dagli accertamenti eseguiti, che ridaranno al malato la tranquillità per la scomparsa dei disturbi presenti talora da anni e mai evidenziati. Altrimenti, in casi particolari e rari, indicherà la necessità di un intervento chirurgico.



ESPERIENZA DI STRESS NEI LUOGHI DI LAVORO E SUE ESPRESSIONI

Dal corpo individuale al corpo aziendale

DOTT. PAOLO NARDI
Psicologo Psicoterapeuta

Una vita organizzativa dovrebbe concepire il benessere non tanto come “assenza” di malattia o di infortuni quanto “presenza” di salute.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), agenzia dell'ONU istituita nel 1948, nel Protocollo di costituzione definisce la salute secondo un approccio percettivo, secondo cui: “La salute è uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non solo l'assenza di malattia o di infermità”.

Il “benessere sul lavoro”, è da intendersi allora quale dimensione complessa che metta l'essere umano in grado di dare significato al proprio lavoro (e, dunque, alla propria vita) attraverso processi sociali e culturali come le relazioni interpersonali, l'espressione creativa della propria identità, l'apprendimento di nuove abilità, l'attribuzione di significato alle proprie azioni; in modo che il “benessere” (dell'individuo) sviluppi il “ben vivere” (della comunità).

Non tralasciando i principi normativi o tecnici preposti alla tutela della sicurezza sul lavoro, occorre sviluppare una “visione di sistema” dell'Organizzazione poiché all'origi-

ne di tutto vi sono le dinamiche dei gruppi e la psicologia delle persone che, attraverso il loro comportamento, la loro competenza, le loro abitudini, il loro modo di comunicare, costituiscono – o disfano – la reale sicurezza sul lavoro e i risultati che ne conseguono. I rischi psicosociali (come stress, burnout, mobbing, bossing, straining, e comportamenti a rischio) derivano in molti casi dal deterioramento di elementi organizzativi e sociali come il gruppo, la leadership, il clima e la comunicazione.

Da qui l'idea della “formazione aziendale” come trasformazione, come intervento che si struttura sempre nell'ambito della relazione tra individuo e contesto, aiutando le persone coinvolte nei luoghi di lavoro a diventare consapevoli di come essi anche generano il benessere o il malessere nel luogo di lavoro.

Si tratta in altre parole di favorire il coinvolgimento del personale attraverso l'informazione, la formazione e una gestione che assicuri la loro partecipazione attiva e la loro motivazione, prestando attenzione anche alle esigenze personali. Esempi concreti di queste misure potrebbero essere il miglioramento della comunicazione interna, le riunioni realizzate per informare il personale della situazione aziendale e lavorativa, l'attenzione alla qualità dei rapporti con i responsabili e i colleghi, la formazione offerta ai dipendenti che devono occuparsi di nuovi compiti, i riconoscimenti per l'impegno e i risultati, le iniziative finalizzate a migliorare il clima tra i lavoratori, ecc.

Nell'organizzazione di una azienda (sia essa una società privata o un ente pubblico) le varie parti che la compongono possono condizionarsi a vicenda. Cioè, se un elemento viene a modificarsi, influenza tutta la “totalità” del sistema determinando una nuova configurazione che potrà essere “funzionale” o disfunzionale per l'intera Organizzazione. Pertanto, i contesti enfatizzano o esaltano aspetti o caratteristiche di personalità, e le caratteristiche di personalità trasformano l'ambiente facendolo diventare, a volte, luogo di sofferenza. In caso di stress cronico, quando le riserve di energia si esauriscono e l'individuo è fisicamente ed emotivamente indebolito, possono svilupparsi un'ampia gamma di disfunzioni e patologie (problemi fisici: a carico del sistema cardio-circolatorio, gastroenterico, dermico, tonico-muscolare,



disturbi del sonno, cefalea tensiva, ecc; e sintomi psicologici/comportamentali: crisi depressive e sbalzi d'umore, ansia, attenzione e concentrazione ridotte, isolamento, disturbi del comportamento alimentare, aumento dell'assunzione di alcolici, ecc.), oltre la perdita di benessere e produttività (elevato turnover, assenteismo, caduta del morale, della soddisfazione lavorativa e del clima, della performance, aumento di infortuni, ecc.).

Esiste un'ampia evidenza scientifica che identifica, come origine di stress, e quindi potenzialmente dannose una gamma di caratteristiche del lavoro. Secondo le indicazioni dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute del Lavoro, mutate dagli studi di Hacker e colleghi, i fattori di rischio correlati allo stress si possono suddividere in due grandi categorie:

quelli relativi al contesto aziendale (funzione e cultura organizzativa, ruolo nell'ambito dell'organizzazione, evoluzione della carriera, autonomia decisionale/controllo, rapporti interpersonali sul lavoro, interfaccia casa-lavoro) e quelli relativi ai contenuti specifici del lavoro (ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro, pianificazione dei compiti, carico/ritmi di lavoro, orario di lavoro).

L'Italia, nel recepire l'Accordo Europeo del 08/10/04, ha legiferato in materia con il D.Lgs. 81/08 e con il D.Lgs 106/09 introducendo l'obbligo per il Datore di lavoro di valutare e contenere il rischio da stress lavoro-correlato. Sulla base delle disposizioni INAIL (Dipartimento di Medicina del Lavoro - ex ISPESL) il processo di valutazione può articolarsi in due interventi.

Si può procedere utilizzando una "lista di controllo" (check list) che permette di rilevare parametri tipici delle condizioni di stress, riferibile agli "eventi sentinella" (infortuni, assenza per malattia, assenze da lavoro, procedimenti/sanzioni disciplinari, richieste visite straordinarie, ecc.), al "contenuto" ed al "contesto" del lavoro.

Se dagli indicatori esaminati emergano significativi "elementi d'allarme" si passa al secondo intervento quale valutazione più approfondita, mediante specifici strumenti conoscitivi (questionario indicatore dati socio-demografici, questionario strutturato sulla base del Modello Management Standards, e Focus Group).

Per l'elaborazione del Documento Valutazione dei Rischi (DVR), il Datore di Lavoro deve avvalersi della collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), del medico competente e del rappresen-

tante dei lavoratori per la sicurezza (RLS). Risulta utile, nei casi più complessi, coinvolgere anche il personale (lavoratori più anziani, ecc.) ed esperti esterni (es. psicologo).

Se trascuriamo la relazione circolare individuo-contesto, c'è anche il rischio che mobbing, straining e bossing diventino funzionali alle stesse aziende, rispetto al processo di eliminazione del più debole, perfettamente in linea ad un clima di iper-competitività che giornalmente si può respirare in molti luoghi di lavoro.

Purtroppo, quella che manca, ancora oggi, è una competenza a pensare in termini di "analisi del contesto". Troppo spesso, si è più capaci di intervenire al momento della crisi e del disagio (sintomatologico) conclamato, strutturando interventi esclusivamente centrati sulla singola persona "sofferente", come se essa esistesse indipendentemente dal contesto in cui lavora.

Per questo motivo è auspicabile una maggiore attenzione alla qualità lavorativa, oltre alla quantità, da parte di chi è preposto al controllo/gestione delle risorse professionali e della tutela del benessere lavorativo.

NUOVO REGOLAMENTO SANIMPRESA

Art. 1 - Ambito di applicazione

Il presente regolamento disciplina il funzionamento della Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa (SANIMPRESA) costituita in favore dei dipendenti di cui al Contratto Integrativo Territoriale del Terziario del 29/01/2003, del personale inserito nella categoria dei quadri di cui al Contratto Integrativo Territoriale del Terziario del 29/01/2003, dei dipendenti degli Istituti di Vigilanza Privata di cui al Contratto Integrativo Territoriale del 16/07/2004 e dei dipendenti e dei lavoratori autonomi, quadri e dirigenti di cui al Contratto Integrativo Territoriale del settore Turismo del 28/6/2005 e successivi rinnovi validi nell'ambito della Regione Lazio.

Il presente regolamento verrà inoltre applicato a tutti i lavoratori dipendenti che entreranno a far parte di SANIMPRESA in conseguenza delle Contrattazioni Territoriali dei settori di seguito elencati:

- **Studi Professionali**
- **Portieri di stabili urbani**
- **Imprese di pulizia - Società di Multiservizi**
- **Distribuzione del farmaco**

Art. 2 - Iscrizione obbligatoria

L'iscrizione dei dipendenti a SANIMPRESA è obbligatoria per tutte le Aziende tenute all'applicazione dei Contratti Integrativi Territoriali di cui al precedente art.1 che prevedano l'obbligo di versare quote economiche da destinare alla assistenza sanitaria integrativa anche tramite l'adesione ad apposite casse di assistenza.

Art. 3 - Iscrizione facoltativa

Possono altresì essere iscritti alla Cassa:

a) i dipendenti delle imprese che operano nei settori disciplinati da contratti collettivi diversi da quelli su indicati ove sia previsto dalle rispettive contrattazioni collettive di appartenenza l'obbligo di versare quote economiche, a totale carico delle aziende, da destinare alla assistenza sanitaria integrativa anche tramite l'adesione ad apposite casse di assistenza, attraverso la stipula di idonea convenzione con la Cassa;

b) i dipendenti di imprese ove sia vigente la contrattazione aziendale e/o regolamenti che prevedano l'obbligo di versare quote economiche da destinare alla assistenza sanitaria integrativa anche tramite l'adesione ad apposite casse di assistenza, attraverso la stipula di idonea convenzione con la Cassa;

c) i dipendenti di Associazioni Datoriali e di Organizzazioni Sindacali firmatarie dei Contratti Integrativi Territoriali di riferimento e delle loro articolazioni territoriali e/o associative nonché enti e strutture collaterali, attraverso la stipula di idonea convenzione con la Cassa.

d) I lavoratori autonomi (intendendosi per tali gli agenti di commercio, le guide e gli accompagnatori turistici) dei settori regolamentati dalla contrattazione integrativa territoriale, di cui al precedente art. 1 possono iscriversi alla cassa, in base a convenzioni da stipularsi con la Cassa stessa. Qualora il lavoratore autonomo decida volontariamente di escludersi dalla copertura sanitaria di Sanimpresa, anche per un solo anno, lo stesso non potrà più essere reinserito.

Il contributo per gli iscritti di cui alle lettere a) b) c) e d) del presente articolo è fissato nella misura prevista dall' Art. 5 al primo capoverso.

e) I titolari di piccole e medie imprese che operano nei settori regolamentati dalla contrattazione integrativa territoriale di cui al precedente art. 1, ove previsto, fin quando abbiano dipendenti e che gli stessi siano iscritti ed in regola con il versamento del contributo alla Cassa.

I titolari di piccole e medie imprese di cui al precedente capoverso, potranno beneficiare delle prestazioni previste dal piano sanitario della Cassa a decorrere dal 01 Luglio successivo alla data di inizio delle prestazioni sanitarie erogate da Sanimpresa ai propri dipendenti.

Qualora il titolare di piccole e medie imprese decida volontariamente di escludersi dalla copertura sanitaria di Sanimpresa, o decida di escludere il proprio nucleo familiare, anche per un solo anno, in entrambi i casi gli stessi non potranno più essere reinseriti.

Il contributo annuale, da versare entro il 31 Maggio di ogni anno per ogni titolare di piccole e medie imprese, è fissato nella misura prevista dall'Art. 5 al terzo capoverso.

f) I titolari di pensione di vecchiaia, che non abbiano compiuto 80 anni di età, già iscritti almeno da cinque anni alla Cassa nel periodo precedente il pensionamento e che, al momento del pensionamento, abbiano esercitato la facoltà di proseguire direttamente l'iscrizione a SANIMPRESA. Qualora il pensionato decida volontariamente di escludersi dalla copertura sanitaria di Sanimpresa, o decida di escludere solo il proprio nucleo familiare, anche per un solo anno, in entrambe i casi, gli stessi non potranno più essere reinseriti. Il contributo annuale, da versare entro il 31 Maggio di ogni anno per ogni pensionato, è fissato nella misura prevista dall'Art. 5 quarto capoverso.



Art. 4 - Nucleo Familiare degli iscritti alla Cassa

I familiari possono beneficiare dell'Assistenza Sanitaria Integrativa offerta da SANIMPRESA solo attraverso l'iscrizione obbligatoria dell'intero nucleo. Sono esclusi da tale obbligo i famigliari già iscritti alla Cassa in ossequio agli art.1, 2 e 3 del presente regolamento nonché i famigliari titolari di polizza assicurativa sanitaria; il relativo contratto, in copia, dovrà essere prodotto al momento dell'iscrizione del nucleo familiare per giustificare l'esclusione.

In tutte le ipotesi di cessazione della copertura assicurativa garantita dalla polizza sanitaria, il famigliare dovrà essere obbligatoriamente iscritto unitamente al resto del nucleo familiare al primo rinnovo dell'Iscrizione alla Cassa, per garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie all'intero nucleo familiare.

Il contributo annuale per il nucleo familiare è fissato nella misura prevista dal successivo Art. 5 al secondo capoverso.

Il nucleo familiare si compone del coniuge o del convivente "more uxorio" dei figli, dei fratelli, delle sorelle (risultanti dallo stato di famiglia o da idonea autocertificazione).

Le variazioni del nucleo familiare devono essere comunicate entro 45 giorni dal loro verificarsi e devono essere documentate con relativo stato di famiglia o da idonea autocertificazione.

La Cassa, a suo insindacabile giudizio, si riserva il diritto di richiedere all'iscritto il certificato dello stato di famiglia.

L'iscritto ha 90 giorni di tempo dalla propria iscrizione per decidere l'inserimento alla Cassa dell'intero nucleo familiare.

Il diritto alle prestazioni sanitarie per il nucleo familiare decorre dal 1° giorno del mese successivo alla data di iscrizione con contestuale versamento del contributo previsto dal successivo art. 5 secondo capoverso.

Alla scadenza contrattuale annuale di cui all'art. 5, l'iscritto può rinnovare entro e non oltre il 24 giugno di ogni anno l'iscrizione del proprio nucleo familiare ed il diritto alle prestazioni per il nucleo familiare decorrerà dal 1° luglio successivo al versamento contributivo.

Qualora il nucleo familiare venisse volontariamente escluso dalla copertura sanitaria di SANIMPRESA, anche per un solo anno, lo stesso nucleo non potrà più essere reinserito.

L'iscrizione a SANIMPRESA dell'intero nucleo familiare cessa di aver efficacia al momento del pensionamento dell'iscritto il quale ha la facoltà di proseguire l'iscrizione alla Cassa esclusivamente per i figli, per il coniuge o per il convivente more uxorio (risultanti dallo stato di famiglia o da idonea autocertificazione) che non abbiano compiuto 80 anni di età.

Art. 5 - Contributo

Per ciascun iscritto, ad esclusione del titolare di piccole e medie imprese del nucleo familiare e dei titolari di pensione di vecchiaia, è dovuto un contributo annuale, come stabilito dai Contratti Integrativi Territoriali di cui all'Art.1, attualmente determinato nella misura di € 252.00 da versare a SANIMPRESA entro il 31 maggio di ogni anno ovvero entro le diverse scadenze previste per gli iscritti ad altri Fondi o Casse in convenzione con SANIMPRESA.

Il contributo dovuto per i dipendenti assunti con contratto a tempo determinato, purché di durata pari o superiore a tre mesi, è rideterminato nella misura di tanti dodicesimi quanti sono i mesi di durata del contratto.

- a) Nucleo familiare composto da numero **UNO** componente **€ 252.00**;
- b) Nucleo familiare composto da numero **DUE** componenti **€ 492.00**;
- c) Nucleo familiare composto da numero **TRE** componenti **€ 720.00**;
- d) Nucleo familiare composto da numero **QUATTRO** componenti **€ 936.00**;
- e) Dal **quinto** componente del nucleo familiare la quota annuale aggiuntiva viene stabilita nella misura di **€ 204,00** pro capite.

Il contributo annuo di ciascun **titolare di piccole e medie**

imprese iscritto alla Cassa, come previsto dall'**Art. 3 lettera e)** è pari ad **€ 432.00** procapite, mentre il contributo annuo per l'iscrizione del nucleo familiare e' fissato nella misura prevista al precedente capoverso del presente articolo.

Il contributo annuo di ciascun **pensionato** iscritto alla Cassa, come previsto dall'**Art. 3 lettera f)** è pari ad **€ 320,00** procapite, mentre il contributo annuo per l'iscrizione del nucleo familiare e' fissato nella misura prevista dal secondo capoverso del presente articolo.

Art. 6 - Riscossione contributi

I contributi dovranno essere versati in unica soluzione dalle Aziende in nome e per conto dei singoli lavoratori o dagli altri soggetti interessati di cui all'art.1, 2, 3 e 4 del presente Regolamento a SANIMPRESA entro il 31 maggio di ogni anno sul c/c Bancario indicato da SANIMPRESA o nelle diverse modalità e tempistiche previste in eventuali convenzioni con altri Fondi e Casse convenzionate con SANIMPRESA.

Art. 7 - Iscrizione alla Cassa

L'iscrizione a SANIMPRESA si intende perfezionata solo se inoltrata nelle forme e nelle modalità previste nella sezione "Modalità di Iscrizione" del sito www.sanimpresa.it.

L'iscrizione presuppone la conoscenza e l'accettazione delle norme del presente Regolamento, dello Statuto e del nomenclatore e deve essere effettuata contestualmente al versamento del contributo di cui al precedente art.5.

L'iscrizione in corso d'anno a SANIMPRESA dei dipendenti assunti con contratto a tempo indeterminato dovrà avvenire entro il giorno 24 di ogni mese, con il contestuale versamento di una quota del contributo previsto dal precedente art.5, pari a tanti dodicesimi quanti sono i mesi per i quali saranno attive le prestazioni sanitarie nell'ambito dell'annualità di cui all'ultimo capoverso del presente articolo, ad eccezione dei contributi previsti per l'iscrizione del nucleo familiare, che dovranno, comunque, essere versati per l'intera quota, così come determinata al 3° capoverso del precedente art.5.

Le prestazioni saranno attive dal giorno 1 del mese successivo alla data di iscrizione o dalla diversa decorrenza prevista per gli iscritti ad altri Fondi o Casse in convenzione con SANIMPRESA.



Nell'ipotesi di cui al secondo capoverso dell'art.5, il versamento del contributo, nella misura ivi determinata, dovrà essere effettuato contestualmente all'iscrizione che dovrà avvenire entro il giorno 24 di ogni mese.

Per l'annualità delle prestazioni si intende il periodo che va dal 01 luglio al 30 giugno dell'anno successivo.

Art. 8 - Rinnovo dell'iscrizione

Per il rinnovo dell'iscrizione alla Cassa i dati richiesti dovranno pervenire nelle forme e nelle modalità di cui al precedente art.6, unitamente al versamento della quota annuale di cui all'art.5 entro il 31 maggio di ogni anno.

Art. 9 - Diritto alle prestazioni

Hanno diritto alle prestazioni sanitarie tutti i soggetti di cui ai precedenti artt.1, 2, 3 e 4 che risultino ritualmente iscritti ed in regola con i versamenti.

Il diritto alle prestazioni sanitarie è subordinato al regolare versamento del contributo di cui all'art.5. Nell'ipotesi di cui al precedente art.8, il diritto alle prestazioni decorre dal trentesimo giorno successivo al versamento previsto dall'art.5 o dalle diverse decorrenze previste per gli iscritti ad altri Fondi o Casse in convenzione con SANIMPRESA.

Per le iscrizioni ritualmente effettuate nel corso dell'anno (da intendersi per anno: 01 luglio - 30 giugno) il diritto alle prestazioni decorre dal mese successivo dall'avvenuta iscrizione e dal relativo versamento.

La fruizione del diritto alle prestazioni è subordinata, comunque, al perfezionamento della domanda d'iscrizione.

Art. 10 - Erogazione e definizione delle prestazioni

Agli iscritti verranno erogate prestazioni sanitarie definite annualmente dalla Cassa in Strutture Sanitarie Convenzionate e non Convenzionate.

L'elenco e le modalità di applicazione delle prestazioni è contenuto nel nomenclatore che forma parte integrante del presente Regolamento; le strutture convenzionate, al momento della fruizione delle prestazioni, sono quelle di cui al sito www.sanimpresa.it.

Art. 11 - Interruzione delle prestazioni

In caso di cessazione del rapporto di lavoro o nel caso di mancato versamento del contributo della quota dovuta, le prestazioni sanitarie verranno interrotte alla scadenza della copertura contributiva, in ogni caso l'Azienda deve comunicare a SANIMPRESA entro 30 giorni dall'evento la cessazione dell'iscrizione del dipendente.

Le prestazioni inoltre cessano automaticamente alla prima scadenza annuale successiva al compimento del 80° anno di età dell'iscritto.

Art. 12 - Rimborsi

Agli iscritti verranno rimborsati i costi delle prestazioni godute in strutture sanitarie non convenzionate elencate nel nomenclatore della Cassa.

L'importo massimo del rimborso per ogni prestazione è quello indicato nel nomenclatore della Cassa.

Al momento del ricevimento della richiesta di rimborso, SANIMPRESA, previa verifica della liquidabilità del rimborso, provvederà ad inoltrare la relativa documentazione e fatturazione alle Compagnie di Assicurazioni convenzionate, le quali, in qualità di erogatori delle prestazioni sanitarie, provvederanno direttamente ad effettuare il rimborso/i agli aventi diritto e saranno le uniche responsabili di eventuali dinieghi, in contrasto con il precedente parere favorevole della Cassa, e/o contestazioni.

Art. 13 - Presentazione delle domande di rimborso

Le domande di rimborso per prestazioni in Strutture Sanitarie non convenzionate, previste nel nomenclatore, debbono essere inviate o consegnate a SANIMPRESA, nei modi di cui alla sezione "Modalità per il rimborso" di cui al sito www.sanimpresa.it, complete della relativa documentazione fornita in fotocopia.

La Cassa si riserva, comunque, la facoltà di richiedere agli interessati, in caso di necessità, i documenti in originale; in tale ipotesi, al termine della procedura di rimborso, gli originali stessi verranno restituiti presso il domicilio indicato dall'interessato a cura di SANIMPRESA o di società appositamente convenzionate.

Le richieste di rimborso devono pervenire a SANIMPRESA entro 90 giorni dall'evento. Per data dell'evento s'intende la data di fatturazione.

Art. 14 - Forme di Assistenza diretta

SANIMPRESA potrà attivare forme di assistenza diretta mediante apposite convenzioni con Strutture specializzate.

Art. 15 - Norme di riferimento

Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento, si intendono richiamate le norme contenute nello Statuto e nell'Atto costitutivo di SANIMPRESA, nonché le norme contenute nei contratti integrativi di cui all'art.1 del presente Regolamento e successivi rinnovi.

Art. 16 - Decorrenza

Il presente regolamento sostituisce integralmente il precedente, che deve intendersi abrogato in ogni sua parte, ed avrà efficacia a decorrere dal 11 Maggio 2012.



FAMIGLIA, CASA, BENI.
SENTITI PROTETTO.

POLIZZA MULTIRISCHI DELL'ABITAZIONE

PROTETTO ti offre una sicurezza completa: **incendio, furto e rapina, responsabilità civile, tutela legale e assistenza** in caso di emergenza. Una sicurezza completa e su misura, perché puoi scegliere il livello di protezione più adatto alle tue esigenze. **Con Unipol Assicurazioni ti sentirai PROTETTO, perché lo sarai davvero.**

Chiedi informazioni presso la tua **Agenzia Unipol Assicurazioni**

Prima della sottoscrizione leggere il Fascicolo Informativo da richiedere in Agenzia o consultabile sul sito www.unipolassicurazioni.it

Unipol
ASSICURAZIONI

Unipol
GRUPPO

Agenzia Generale Bibbio S.R.L.

ROMA

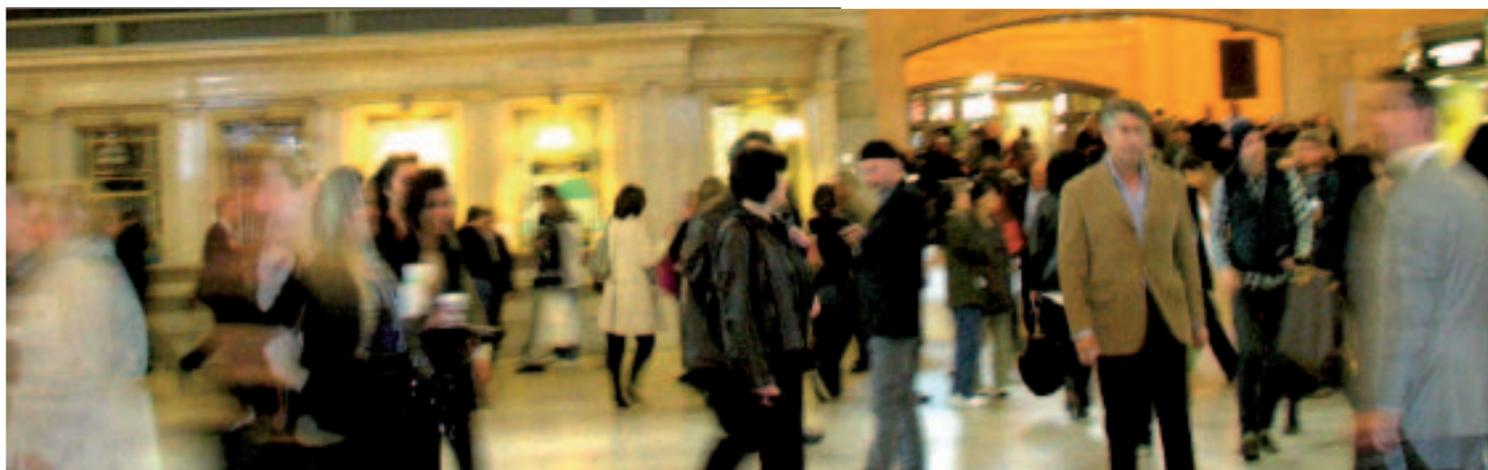
Via E. Pasquali, 3
Tel. 06 44243263
Roma.ErcolePasquali@agenzie.unipolassicurazioni.it

ROMA

Via Buonarroti, 12
Tel. 06 48907374
Palazzo CGIL

ROMA

Via Ripa Teatina, 41
Tel. 06 4060280
Centro Servizi CGIL EST



PIANO SANITARIO Novità 2012

VI PRESENTIAMO, IN MANIERA SINTETICA, LE MODIFICHE AI PIANI SANITARI DI SANIMPRESA, IN VIGORE DAL 1 LUGLIO 2012. QUANDO SI PARLA DI "SANIMPRESA INTEGRATIVA" CI RIFERIAMO A MODIFICHE INERENTI ANCHE AI PIANI SANITARI INTEGRATIVI A QUELLI PRESENTI DA FONDI NAZIONALI (FONDO EST E FONDO FAST).

PER MAGGIORI INFORMAZIONI RIGUARDANTI TUTTE LE NUOVE PRESTAZIONI VI INVITIAMO A CONSULTARE IL NOMENCLATORE SANITARIO PRESENTE SUL SITO WWW.SANIMPRESA.IT NEL MENÙ "PRESTAZIONI".

Estensione della garanzia LTC

Estensione della garanzia LTC (Garanzia per gli stati di non autosufficienza) da 3 anni a 5 anni, sempre mantenendo il contributo di € 1.500,00 al mese.

Inserimento di un'ulteriore patologia

Inserimento nella LTC (Garanzia per gli stati di non autosufficienza) di un'ulteriore patologia "Tumore al cervello benigno" per usufruire del contributo mensile.

Incremento della franchigia

In entrambi i prodotti (Sanimpresa e Integrativa Sanimpresa), incremento della franchigia nell'area ricovero con intervento chirurgico in struttura convenzionata da € 1.000,00 a € 1.300,00.

Inserimento della franchigia nel ricovero per Grande Intervento Chirurgico

Nel prodotto Sanimpresa inserimento della franchigia nel ricovero per Grande Intervento Chirurgico in struttura convenzionata di € 1.000,00.

Incremento del minimo non indennizzabile

In entrambi i prodotti (Sanimpresa e Integrativa Sanimpresa), nell'area ricovero in caso di utilizzo di strutture non convenzionate da € 3.000,00 a € 3.500,00.

Riduzione del massimale per prestazioni di implantologia

Il massimale per prestazioni di implantologia si riduce da € 3.000,00 a € 2.400,00.

Inserimento di Gastroscoopia e Colonscoopia

Trasferimento di gastroscopia e colonscoopia dalla prevenzione "Oncologica" al capitolo "Alta specializzazione", solo in struttura convenzionata, con franchigia di € 35,00 e con massimale annuo di € 6.000,00.

Convenzione a tariffa agevolata per prestazioni di Podologia

Convenzioni dirette aggiornate ed ampliate

NON È
UN TEST
DELLA VISTA



È L'ORIGINALE SOLUZIONE
UNO IN DUE



Uno in Due

Risparmio e protezione
per chi ama condividere



Uno in Due
DUE PERSONE,
UNA SOLA POLIZZA

Due persone che decidono di condividere un cammino hanno a cuore l'un l'altro e, spesso, anche altre persone: figli, nipoti, genitori anziani, parenti o amici.

Per **realizzare e proteggere progetti comuni**, INA ASSITALIA ha pensato a **un prodotto innovativo, unico e condivisibile**: Uno in Due.

Uno in Due è un *Piano di risparmio dedicato a due persone* (a prescindere dall'esistenza di un legame familiare) e a coppie con figli.



COME FUNZIONA

Consente di accantonare in modo **flexibile** quote di risparmio a partire da € 75 al mese per **costruire un capitale (o una rendita) per se stessi** (le 2 persone assicurate) **e/o a favore di persone care** (figlio, nipote, genitore, fidanzato, coniuge, fratello, amico, socio...), **con protezione in caso di gravi eventi**.

IVANTAGGI DI Uno in Due

- **Sicurezza assoluta e valorizzazione dei propri investimenti** con l'esperienza e la solidità di INA ASSITALIA.
- **Crescita del capitale investito**, al riparo dall'oscillazione dei mercati finanziari.
- **Scelta della linea di investimento più vicina alle proprie esigenze**:
 - EUROFORTE MERCATI che, grazie a diverse tipologie di attivi obbligazionari e azionari, offre interessanti possibilità di guadagno;
 - EUROFORTE RE, per cogliere le opportunità di risultato del mercato immobiliare.
- **Flexibilità** nella durata del piano di accantonamento e nell'entità dei versamenti.

Agenzia Generale di Roma
P/4 CORSO TRIESTE
Paolo e Cisberto Milone

Corso Trieste 25 - 00198 Roma
Tel. 06 853221
Fax 06 85322200