



sanimpresa magazine

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

Poste Italiane SpA - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/04 n. 46) art. 1 comma 1 ROMA N. 73/anno 2007 **LUGLIO 2009**

8

LUGLIO: un mese di novità

di **Lorenzo Ciavoni** *Direttore Responsabile*

Come sempre il mese di Luglio è ricco di novità per la nostra Cassa. Anche quest'anno infatti, dal 1° luglio, il nomenclatore sanitario si arricchisce di nuove prestazioni a disposizione di tutti gli iscritti, che ampliano i già numerosi servizi garantiti da Sanimpresa. Nello specifico le nuove prestazioni riguardano l'innalzamento della copertura per la correzione delle malformazioni congenite nei neonati, l'introduzione del rimborso delle visite di controllo ostetrico ginecologico nel pacchetto maternità, l'inserimento del rimborso per le prestazioni di implantologia dentale e un pacchetto per la prevenzione odontoiatrica.

Comunque a pag. 6 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.

>> **A PAGINA 8**



SANIMPRESA: per una cultura della salute

sommario

- 2** continua da p.1
SANIMPRESA:
per una cultura della salute
di **Cesare Pambianchi**
- 3** **SOSTEGNO AI DISABILI**
è necessaria una normativa
di **Luigi Corazzesi**
- 4** **l'opinione**
Luigi Scardaone
DOPO 4 ANNI...
cosa ne penso
- 5** **il parere del medico**
Prof. Alberto Ugolini
IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 6** **PIANO SANITARIO NOVITÀ 2009**
- 6** **REGOLAMENTO SANIMPRESA**

di **Cesare Pambianchi** *Presidente Sanimpresa*

Come dimostra il piano sanitario previsto dal nuovo nomenclatore, in vigore dal mese di luglio, Sanimpresa continua il suo percorso verso un sempre maggiore soddisfacimento qualitativo e quantitativo delle prestazioni sanitarie dedicate ai suoi iscritti, con importanti elementi di novità, che guardano allo sviluppo del welfare e del benessere sociale. Ad essere arricchiti e, per così dire rafforzati, saranno il pacchetto maternità, il piano di tutela del neonato, le visite e gli accertamenti diagnostici pre/post intervento per i figli degli iscritti fino al primo anno di vita, ed infine, il settore della prevenzione odontoiatrica.

D'altronde è davanti agli occhi di tutti che il nostro sistema sanitario

nazionale può vantare casi di eccellenza e allo stesso tempo, quasi per una fatale contraddizione, ci mostra ogni giorno lacune e debolezze. Seppure la spesa sanitaria italiana non risulti essere particolarmente elevata rispetto agli altri Paesi d'Europa, nei prossimi anni è destinata ad aumentare sensibilmente con grandi difficoltà per il bilancio pubblico.

A questo proposito ritengo che la nostra cassa di assistenza sanitaria integrativa risponda ottimamente a quelle esigenze che ogni paese che professi la cultura e il diritto alla salute dovrebbe poter soddisfare. Sanimpresa non vuole sostituire il ruolo del SSN, ma se vogliamo che quest'ultimo regga e che anzi diventi esempio per

>> **A PAGINA 2**

SANIMPRESA: per una cultura della salute

altri sistemi all'estero, è necessario, come ho ripetuto in altre occasioni, tenere sotto controllo e porre attenzione su alcuni suoi aspetti fondamentali, tra cui lo sviluppo di pilastri privati complementari.

Lo scorso 23 giugno l'Assemblea di Confcommercio Roma mi ha riconfermato, con mio grande onore, alla guida dell'Organizzazione, della quale Sanimpresa fa parte integrante, rappresentando un utile servizio di supporto nella tutela della salute di migliaia di lavoratori e imprenditori del settore terziario di Roma e provincia. E lo fa scegliendo con cura per i propri pazienti, che sono utenti sempre più consapevoli dei loro diritti e delle loro possibilità, strutture e centri diagnostici moderni e all'avanguardia, in grado di fornire dei veri e propri servizi di eccellenza in campo medico, allargando e aggiornando spesso il ventaglio dell'offerta per rispondere nel modo più mirato possibile alle diverse esigenze dei propri iscritti. Mai come oggi, dunque, è necessario fare dei bisogni e delle esigenze dei cittadini il vero baricentro del sistema, spostare cioè l'asse del comparto sanitario dall'offerta alla domanda, e questo la nostra Cassa di Assistenza Sanitaria lo sa bene.



Oggi il diritto alla salute è garantito a tutti, ma è pur vero che di questo passo, complice l'invecchiamento della popolazione che moltiplica la richiesta di prestazioni, il dispendio economico che ciò comporta potrebbe portare ad un vero e proprio collasso economico.

La spesa sanitaria rispetto al Pil, infatti, continua a crescere, dati alla mano, tanto che nel 2010 si rischia una voragine da 10 miliardi di euro, in vista anche di un considerevole aumento dell'indebitamento delle famiglie, come rivela il VI rapporto Sanità del Ceis (Centro Interdipartimentale di Studi Internazionali sull'Economia e lo Sviluppo, dell'Università Tor Vergata) presentato a Roma lo scorso gennaio. Dallo stesso rapporto emerge inoltre che va via via aumentando la forbice tra un nord in cui la spesa sanitaria procapite sfiora i 2.000 euro, ed un sud in cui la cifra scende al di sotto dei 1.600 euro, che dimostrano un sistema, purtroppo, ancora molto diseguale e fondamentalmente a due velocità. Ricorrere alla partnership pubblico-privato, invece, permette di ridurre, esternalizzandola, una parte della spesa pubblica e di contenere gli sprechi, grazie al rapporto di libera concorrenza tra le assicurazioni private. Oggi in modo particolare la crisi dei mercati ci impone di trasformare la spesa pubblica, in questo caso la spesa sanitaria, in opportunità di progresso e creazione di valore aggiunto, per mettere nuovamente in moto processi di sviluppo economico con cui finanziare progetti scientifici, centri di ricerca, la diagnostica e le nuove tecnologie.

Quello che vuole creare Sanimpresa e diffondere tra i propri associati presenti e futuri è il "valore della salute e della prevenzione" perché il benessere e la salute delle persone parte dalla cultura, dalla conoscenza, dall'educazione.

Ecco il risparmio e la sicurezza che cercavi.

Ti presentiamo le soluzioni che Unipol, prima in Italia, ha realizzato per te.

UNIBOX®

La prima polizza Auto che comprende il più avanzato sistema satellitare per la tua sicurezza e la trasparenza in caso di sinistro. Con Unibox risparmi **il 20% sulla RCA e il 50% su Incendio e Furto. Non devi sostenere spese** né per l'acquisto del dispositivo, né per la prima installazione. Solo l'**abbonamento** annuo per i servizi della centrale operativa di OctoTelematics, partner dell'iniziativa.

Attiva le garanzie specifiche e sarà Unibox a:

- localizzare la tua auto in caso di furto denunciato;
- allertare la centrale operativa per i soccorsi in caso di incidente.

Tecnologia trasparente al tuo servizio.

L'assicurazione che cercavi esiste.

www.ugfassicurazioni.it/unipol

Agente Generale Rolando Bibbio

ROMA
Via Buonarroti, 12
Tel. 06 48907374

ROMA
Via E. Pasquali, 3
Tel. 06 44243263 - Fax 06 44291507
roma.ercolepasquali@agenzia.unipol.it

ROMA
Via Ripa Teatina, 41
Tel. 06 4060280

Cesare Pambianchi
Presidente Sanimpresa



SOSTEGNO AI DISABILI è necessaria una normativa

Il Governo è intenzionato a non finanziare il Fondo Nazionale per la non autosufficienza. Dopo le “briciole” degli anni scorsi, dal 2010 c’è il rischio che non ci saranno più risorse per le persone anziane e disabili.

Un taglio che trova un forte dissenso anche delle Regioni, che chiedono 400-500 milioni di euro e fanno “pressing” sul Ministro Sacconi per non azzerare le risorse. Diversi studi di settore stimano che il fabbisogno minimo per il S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale) con un MIX del 50% tra cure domiciliari e residenziali è di almeno 4,3 miliardi di euro. Diversi atti, recentemente approvati dall’esecutivo del Governo in carica o attualmente in discussione, sono ricchi di implicazioni per l’assistenza alle persone non autosufficienti. È sinora mancato, però, un esame esplicito delle loro conseguenze sugli anziani e i disabili che faranno incrementare inevitabilmente i ricoveri nelle strutture ospedaliere con conseguenti effetti sui bilanci sanitari.

Il fondo Nazionale è in scadenza e le Regioni ne chiedono il rinnovo. Sul piano finanziario la richiesta è corretta e condivisibile perché i servizi per i non autosufficienti hanno recentemente subito diversi tagli e gli stanziamenti pubblici sono esigui (lo 0,6% del PIL, rispetto ad una spesa complessiva per il welfare pari al 25,8).

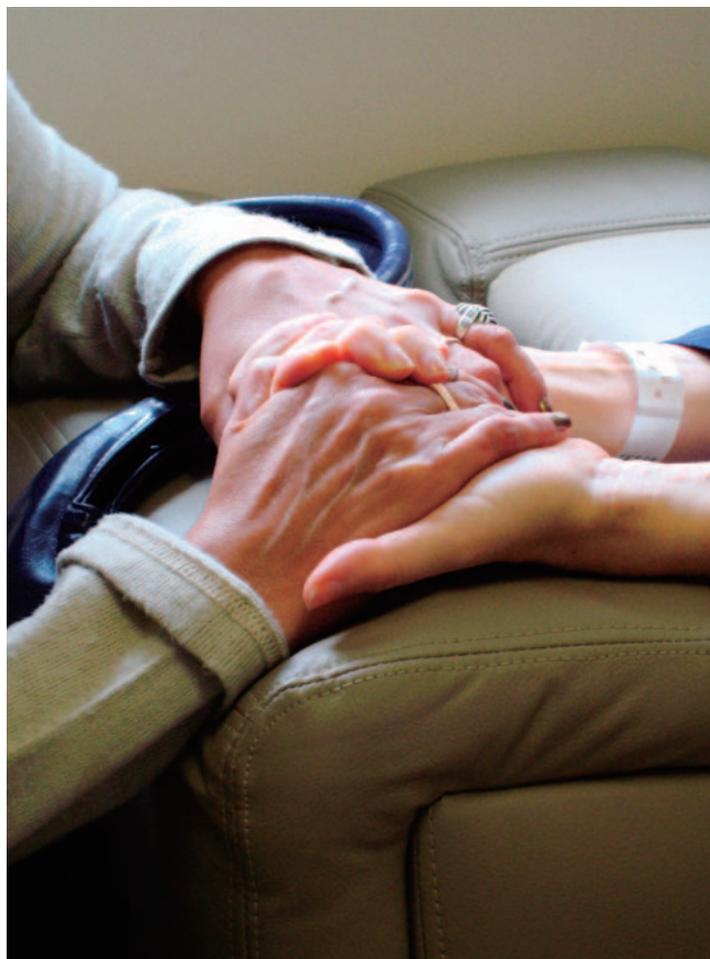
Bisognerebbe riflettere, invece, sulla necessità di incrementare nuovi finanziamenti.

Il fondo fu introdotto nell’autunno del 2006, dall’allora governo Prodi per dare un segnale di impegno nelle politiche sociali in particolare ai disabili in attesa di una riforma Nazionale *ad hoc* per la non autosufficienza (mai avviata causa la prematura conclusione della legislatura). Nell’attesa che si realizzi la riforma è indispensabile trovare le risorse per il rifinanziamento del fondo in scadenza alla fine del 2009. In questa fase, Stato e Regioni stanno discutendo il patto per la salute 2010-2012 che definirà la strategia legislativa per la sanità. Le ipotesi circolate finora si concentrano sulla riduzione dei tassi di

ospedalizzazione e dei posti letto in ospedale, mentre non è chiaro se la riduzione della spesa sarà utilizzata per ricomporre diversamente la spesa sanitaria complessiva; bisognerebbe, infatti, destinare alcune delle risorse liberate verso servizi socio sanitari, domiciliari destinati ai non autosufficienti.

Il libro bianco sul welfare, pubblicato recentemente, pone particolare enfasi sulle assicurazioni private destinate ai non autosufficienti. Il Governo sembra stia lavorando fondamentalmente sui decreti attuativi dei fondi integrativi introdotti dal precedente Ministro della salute Livia Turco. Il ricorso al privato, come dimostrano le esperienze dei più avanzati paesi Europei, è utile solo come integrazione alla copertura pubblica e se accompagnato dal potenziamento di quest’ultima. A tal fine è fondamentale realizzare una crescita dell’azione pubblica unitamente ad una puntuale definizione delle responsabilità, definendo i livelli essenziali dell’intervento, l’entità dei bisogni non coperti e delineando, per legge, lo spazio di azione del privato. In questo ambito, un ruolo importante per la popolazione non autosufficiente può essere svolto anche dalle casse di assistenza sanitaria integrative istituite recentemente dalla contrattazione collettiva dei diversi settori del mondo del lavoro.

Sanimpresa ha programmato di destinare, a decorrere dal prossimo anno, una parte significativa delle proprie risorse economiche a sostegno delle persone non autosufficienti.



Pensare di affidare il sostegno delle persone disabili unicamente alle assicurazioni private, una sorta di “fai da te”, significherebbe trasferire un ulteriore costo direttamente al disabile. Senza un progetto di rafforzamento delle politiche sociali pubbliche, si andrebbe incontro ad un grave pericolo per la popolazione del nostro paese, una scelta inconsueta nel panorama dei paesi OCSE, proprio quando gli Stati Uniti, paese tradizionalmente orientato in questa direzione, sta cambiando rotta con il neo Presidente eletto Barack Obama.

Un altro aspetto che ci preoccupa è la conseguenza dell’approvazione parlamentare della legge sul federalismo fiscale, innovazione istituzionale tanto cruciale quanto ancora vaga. In questo nuovo contesto legislativo, la non autosufficienza rappresenta un campo di applicazione particolarmente impegnativo per la definizione dei confini tra pubblico e privato, tra lo Stato, le Regioni, i Comuni, il sociale, la sanità. Pensiamo che l’unica strada per affrontare l’argomento sia esaminare ogni singolo tema in maniera dettagliata, evidenziando le connessioni tra pubblico e privato per poi costruire una visione d’insieme. Infine ci viene spontaneo considerare che da quando l’attuale Governo si è insediato non si è ancora dedicato al “settore disabili”: è ora che l’attuale legislatura si occupi anche dei non autosufficienti.

Luigi Corazzesi
Vice Presidente Sanimpresa

DOPO 4 ANNI... cosa ne penso



È in momenti come questo che stiamo vivendo che i risultati contrattuali incentrati sul WELFARE si esaltano maggiormente.

Ticket selvaggi, ospedali che chiudono, posti letto che si riducono, liste di attesa interminabili, pronti soccorso intasati insomma una sanità in profonda difficoltà rende solo parzialmente giustizia a

quanti, chiaroveggenti o lungimiranti (fate voi), hanno scommesso sulla assistenza integrativa.

Oggi questa scommessa un allibratore la pagherebbe alla pari, ma otto anni fa quando iniziammo a ragionare, venivamo presi per dei pazzi "fuori linea" perché lo slogan era "tutto pubblico!".

E non fu assolutamente facile far comprendere alla gente, la nostra gente, che l'assistenza integrativa, integrativa appunto e non sostit-

Occorrerà dunque, in occasione del prossimo rinnovo contrattuale, ottenere ancora migliori risultati che rendano meno pesanti per i nostri rappresentati le carenze del Servizio Sanitario Nazionale.

Se per ottenere questo risultato occorrerà rivedere le quote associative che, indubbiamente, vanno allineate alle mutate condizioni economiche del Paese ed alla aumentata esigenza di servizio, beh, sarà poca cosa e comunque, vista la logica del reinvestimento in favore dei soci, questi non potranno che trarne indubbi benefici.

Occorre coraggio per continuare ad operare in questa direzione in favore della nostra gente, ma ancora più coraggio e faccia tosta debbano avere quanti, ancora oggi, dubitano della validità dei sistemi bilaterali.



tutiva di quella prevista da SSN, era una "assicurazione certa" per garantirsi un futuro sanitario senza brutte sorprese.

Fu difficile far comprendere la logica dello scambio politico che, su questo punto, venne costruito in un contratto provinciale che da 29 anni attendeva di essere rinnovato.

Ho fatto tesoro di quella esaltante esperienza di categoria ed oggi, che sono stato chiamato ad assumere una responsabilità confederale, in ogni sede non faccio altro che continuare a sostenere quel "fuori linea", che poi attualmente tanto fuori linea non è più.

Oggi la Cassa di Assistenza SANIMPRESA reinveste in benefici per gli associati quasi il 75% delle quote versate.

È un indubbio successo, se si considera che tale obiettivo è stato centrato in appena 4 anni di vita.

Quest'anno, dopo tanti anni di colpevoli silenzi, si è ricordato il 65° anniversario del martirio di un grande del mondo del lavoro: BRUNO BUOZZI.

È il suo pensiero che ci ha ispirati nel costruire questo nostro gioiello basato su obiettivi bilateralmente condivisi.

Bruno, infatti, era solito ribadire con forza ai suoi più stretti collaboratori: *"... lo vedo l'impresa come un'opportunità non come un nemico dei miei lavoratori..."*

Grazie Bruno, continueremo a far tesoro del tuo pensiero.

Luigi Scardaone
Segretario Generale UIL
di Roma e del Lazio

IPERTENSIONE ARTERIOSA

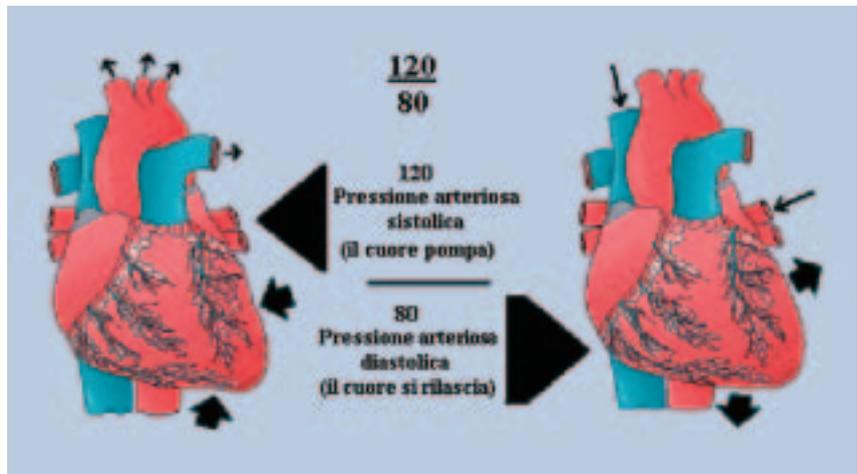
La malattia ipertensiva è divenuta oggi, giustamente, una delle patologie più note, più frequenti e più temute. Diciamo giustamente perché ad essa è collegata una grande quantità di altre malattie che possono condizionare il nostro futuro, il nostro benessere di oggi e di domani.

I danni che possono essere arrecati alle nostre arterie, preziose tubature delegate a trasportare il sangue a tutti i nostri organi, se non prevenuti e curati con serietà, diventano sempre più gravi fino a condurre a serie invalidità, senescenza precoce, accentuata arteriosclerosi e ad una vecchiaia ricca di disturbi e malanni con sicuro accorciamento della propria esistenza.

I maestri medici del passato sostenevano che "l'uomo ha l'età delle sue arterie". Danni arrecati a queste dall'età, da cattiva alimentazione, dal fumo, da eccesso di grassi alimentari, da continue ed eccessive tensioni, da una vita sedentaria, da un diabete trascurato e mal gestito ed altro, si ripercuotono a monte sul cuore il quale come una pompa, regola l'afflusso di sangue a tutti i distretti del nostro organismo condizionandone la ottimale funzionalità e sopravvivenza.

Prima di tutto una spiegazione non scientifica dell'apparato cardio - circolatorio per poter comprendere il meraviglioso meccanismo mediante il quale tutti i nostri organi ricevono le sostanze essenziali alla loro esistenza mediante il sangue stesso inviato dal cuore attraverso le arterie.

Per tutta la nostra esistenza, di giorno e di notte, il cuore pompa il sangue prima nei polmoni (sangue ricco di anidride carbonica inviato dal ventricolo destro) ove cede l'anidride carbonica e si arricchisce del prezioso ossigeno. Una volta così ossigenato il sangue viene inviato al ventricolo sinistro il quale, contraendosi con regolarità, lo immette nella più grande arteria del nostro corpo chiamata Aorta e da questa attraverso numerose diramazioni a tutte le nostre cellule, organi ed apparati. Ogni volta che il ventricolo sinistro si contrae, per compiere quanto sopra descritto, si genera una pressione sulla parete delle arterie che noi possiamo calcolare e che possiamo modificare se i dati registrati ci indicano qualche anomalia, in particolare se questa pressione sale oltre i limiti considerati giusti per



mantenere un vero equilibrio. È una gloria tutta italiana l'invenzione del primo apparecchio (il manometro) per misurare il valore della pressione del sangue: si deve infatti a Riva Rocci la realizzazione del manometro, oltre un secolo fa.

Per quanto riguarda i valori pressori da considerare normali è accettato ormai da tutti per la pressione massima non oltre 140 mm e per la minima tra gli 80 e i 90 mm.

Un'importante considerazione da fare: con il procedere degli anni i valori pressori tendono ad aumentare. La causa è

da attribuire al fatto che, andando avanti con l'età, diminuisce la elasticità delle arterie, le quali tendono infatti a sostituire il tessuto elastico contenuto nelle loro pareti con tessuto connettivo, decisamente più rigido. Pertanto, sapientemente, il

cuore tende ad aumentare la spinta, la sua contrazione, quindi la stessa pressione, per potere permettere al sangue di pervenire anche nei più lontani distretti. I medici del passato sostenevano che la pressione massima doveva essere di tanti millimetri oltre cento quanto gli anni del paziente: quindi, per esempio, a 60 anni

160 mm. L'esperienza degli anni successivi ha corretto questa impostazione che però era basata su quanto sopra considerato, quindi con una buona base di verità.

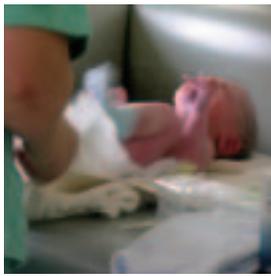
Occorre fare presente, tanto più oggi che quasi tutti i pazienti affetti da ipertensione adoperano spesso maldestramente manometri più o meno validi, che il misurare la pressione richiede la massima attenzione ad evitare di incorrere in errori che portano a somministrare farmaci assai importanti ed estremamente delicati arrecando danni talora anche rilevanti al malato. Nel prossimo numero approfondiremo queste problematiche cercando di fornire basilari consigli.

Prof. Alberto Ugolini

Primario Ospedaliero

Docente di Patologia medica Malattie infettive nell'università di Roma "La Sapienza"





PIANO SANITARIO novità 2009

TUTELA DEL NEONATO

Per i figli degli iscritti a Sanimpresa, nel primo anno di vita del bambino, nel caso di interventi per correzione di malformazioni congenite, sono comprese le visite e gli accertamenti diagnostici pre/post intervento, nonché la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'istituto di cura o in struttura alberghiera per il periodo del ricovero, nel limite annuo di € 10.000,00.

PACCHETTO MATERNITÀ

Al rimborso per ecografie e analisi clinico chimiche in qualsiasi struttura sanitaria si aggiungono anche le visite di controllo ostetrico ginecologiche abbinate a esame ecografico al massimo 3.

ODONTOIATRIA E PREVENZIONE

Sanimpresa provvede al pagamento di una visita specialistica e di una seduta di igiene orale professionale l'anno in strutture sanitarie convenzionate, indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione. Le prestazioni sotto indicate, che costituiscono la prevenzione, devono essere effettuate in un'unica soluzione, con un massimale annuo pari a € 30,00.

- **Ablazione del tartaro** mediante utilizzo di ultrasuoni, o in alternativa, qualora si rendesse necessario, mediante il ricorso ad un altro tipo di trattamento per l'igiene orale.
- **Visita specialistica odontoiatrica.**

Sanimpresa inoltre provvede al pagamento delle prestazioni per impianti osteointegrati e le relative corone fisse. La garanzia opera nel caso di applicazione di un numero minimo di 3 impianti, previsti nel medesimo piano di cura. Ai fini liquidativi dovranno essere prodotte, alla struttura sanitaria presso la quale si effettua la prestazione, le radiografie e i referti radiografici precedenti l'installazione degli impianti. La presente garanzia è prestata esclusivamente nel caso in cui l'iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato. La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 3.000,00 per l'iscritto.

La Redazione ■

REGOLAMENTO SANIMPRESA

Art.1 Ambito di applicazione

Il presente regolamento si applica nel territorio della Regione Lazio e disciplina il funzionamento della Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa (SANIMPRESA) costituita in favore dei dipendenti, dei quadri e dei lavoratori autonomi di cui al Contratto Integrativo Territoriale del Terziario del 29.01.03, dei dipendenti degli Istituti di Vigilanza Privata di cui al Contratto Integrativo Territoriale del 16.07.04 e dei dipendenti e dei lavoratori autonomi, quadri e dirigenti di cui al Contratto Integrativo Territoriale del settore Turismo del 28.06.05 valido 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 che applicano i 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 di 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;
- 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;
- 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; **d)** i titolari di pensione di vecchiaia già iscritti almeno da tre 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.

I datori di lavoro titolari di piccole e medie imprese e gli altri lavoratori autonomi possono iscriversi solo collettivamente alla cassa in base a convenzioni da stipularsi con la cassa stessa, sentiti preventivamente i soci costituenti.

Art.4 Familiari degli iscritti alla Cassa

Possono, inoltre, beneficiare dell'Assistenza Sanitaria Integrativa offerta da SANIMPRESA i familiari degli iscritti. Il contributo annuale per ciascun familiare è fissato nella misura prevista dal successivo art.5.

Per familiari si intendono, figli, fratelli, sorelle, coniuge o convivente "more uxorio" (risultanti dallo stato di famiglia o da espressa autocertificazione). L'iscritto ha 90 giorni di tempo dalla propria iscrizione per decidere quali familiari inserire nella garanzia.

Il diritto alle prestazioni sanitarie per i familiari decorre dal 1° giorno del mese successivo alla data di iscrizione con contestuale versamento del contributo previsto al successivo art. 5. Alla scadenza contrattuale annuale (31 maggio di ogni anno), l'iscritto può rinnovare ed integrare l'iscrizione del proprio nucleo familiare ed il diritto alle prestazioni per i familiari decorrerà dal 1° luglio successivo al versamento contributivo.

Qualora un familiare iscritto venisse volontariamente escluso dalla copertura sanitaria di SANIMPRESA, questo non potrà più esservi reinserito.

Art.5 Contributo

Per ciascun iscritto è dovuto un contributo annuale, come stabilito dai Contratti Integrativi Territoriali di cui all'art.1, primo capoverso, attualmente determinato nella misura di **€ 207,00** 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.

Art.6 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 e dello Statuto e deve essere effettuata contestualmente al versamento del contributo di cui al precedente art.5.

L'iscrizione a SANIMPRESA dovrà avvenire entro il giorno 24 di ogni mese. 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.

Per l'annualità delle prestazioni si intende il periodo che va dal 1° luglio al 30 giugno dell'anno successivo.

Art.7 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.8 Diritto alle prestazioni

Hanno diritto alle prestazioni sanitarie tutti i soggetti di cui ai precedenti artt. 1, 2 e 3, 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. 7, 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: 1° 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.9 Erogazione delle prestazioni

Agli iscritti verranno erogate prestazioni sanitarie in Strutture Sanitarie Convenzionate e non Convenzionate.

L'elenco e le modalità di applicazione delle prestazioni e delle strutture convenzionate è contenuto nel nomenclatore allegato che forma parte integrante del presente Regolamento.

Art.10 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.

Trascorso tale termine l'iscritto decade dal diritto di ottenere il rimborso.

Art.11 Rimborsi

Agli iscritti verranno rimborsati i costi delle prestazioni godute in strutture sanitarie non convenzionate elencate dal nomenclatore allegato.

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

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.12 Forme di Assistenza diretta

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



Art.13 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 e 3 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.14 Interruzione delle prestazioni

In caso di cessazione del rapporto di lavoro, 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.

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 1 luglio 2009.

LUGLIO: un mese di novità

Le novità però non finiscono qui: nello scorso mese di Maggio la giunta esecutiva di Sanimpresa ha approvato il nuovo regolamento della Cassa, che desideriamo presentarvi in forma completa a pag. 6. Dal 1° luglio, inoltre, si è completato il processo di armonizzazione con il Fondo Fast, il fondo nazionale di assistenza sanitaria integrativa per il settore alberghiero, che permetterà agli oltre 5.000 iscritti di questo settore di godere di nuove e più ampie prestazioni.

Così come è avvenuto lo scorso anno con gli iscritti del Fondo Est, anche per i dipendenti del settore alberghiero saranno garantite due coperture sanitarie: quella di base garantita dal Fondo Fast e quella integrativa offerta da Sanimpresa.

Desideriamo comunque ricordare che per tutti gli iscritti del settore alberghiero di Roma e Provincia, Sanimpresa continuerà ad essere il loro punto di riferimento per le richieste di rimborso e per tutte le esigenze legate alle prestazioni sanitarie garantite da entrambi i piani sanitari. Anche in questo caso invitiamo gli associati a far riferimento al nostro sito web - www.sanimpresa.it - per tutte le informazioni a riguardo.

In questo ottavo numero sono comunque presenti le opinioni della presidenza e lo spazio per le consuete rubriche. Il presidente Pambianchi, a cui vanno i complimenti di tutto il nostro staff per la recente riconferma alla guida della Confindustria di Roma, nel suo articolo mette in risalto come la partnership pubblico-privato permetta di ridurre, esternalizzandola, una parte della spesa pubblica per la sanità contenendo al tempo stesso gli spre-

chi, grazie al rapporto di libera concorrenza tra le assicurazioni private.

Il vice Presidente Corazzesi invece fa un punto della situazione sul settore della non-autosufficienza, troppe volte sottovalutato e impoverito, invitando il governo ad occuparsi in maniera più efficace delle esigenze dei disabili italiani.

Lo spazio "L'Opinione" è affidato a Luigi Scardaone, segretario generale della Uil di Roma e del Lazio, che sottolinea come i risultati contrattuali incentrati sul welfare abbiano portato ad innumerevoli vantaggi per i lavoratori e per le aziende.

La rubrica del "Parere del medico" è come sempre affidata al Prof. Alberto Ugolini che in questo numero ci presenta il delicato tema della malattia ipertensiva che è divenuta oggi, giustamente, una delle patologie più note, più frequenti e più temute.

Questo numero di luglio coincide con il periodo estivo e vi informiamo che gli uffici di Sanimpresa, rimarranno chiusi dal 17 al 21 agosto, riprendendo la normale attività lunedì 24 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.

Cogliamo l'occasione quindi per augurare, a nome di tutto lo staff di Sanimpresa, un augurio di buone ferie a voi tutti.

Lorenzo Ciavoni
Direttore Responsabile

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

Cesare Pambianchi
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 2 luglio 2009



Il risparmio
e la tutela
della famiglia
in un'unica
soluzione.



Agenzia in città P/4
di Paolo e Cisberto Milone
Corso Trieste 25 - 00198 Roma
Tel. 06/853221 - www.inassitalia-p4.it

**CRESCIAMO
INSIEME**

sanimpresa
magazine