DOMANDE FREQUENTI SULLA COPERTURA LTC

Le presenti FAQ hanno carattere informativo e non sostituiscono le condizioni di assicurazione. Per l'assicurabilità del singolo soggetto e per la liquidazione delle prestazioni fanno fede esclusivamente le condizioni contrattuali vigenti e le valutazioni effettuate dalla Compagnia assicuratrice.

Che cos'è la copertura Long Term Care (LTC)?

La copertura Long Term Care (LTC) offre una tutela economica nel caso in cui l'assicurato perda la propria autosufficienza e necessiti di assistenza continuativa nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana.

Cosa si intende per "non autosufficienza"?

Per non autosufficienza si intende una condizione che rende necessario l'aiuto di terzi per lo svolgimento delle attività quotidiane: incapacità totale e permanente sia fisica sia conseguente a malattia di demenze invalidanti, di svolgere autonomamente almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana: muoversi, lavarsi, vestirsi, nutrirsi, usare i servizi igienici, mantenere la continenza. La condizione di non autosufficienza viene accertata secondo le definizioni, i criteri e le modalità previste dalle condizioni di assicurazione della copertura LTC.

Chi può aderire alla copertura LTC?

Sono inclusi nella copertura tutti i soci dipendenti e soci pensionati di Cassa Integrativa FNM con età compresa tra i 18 e i 75 anni che possiedono i requisiti previsti dalle condizioni di assicurazione e che non rientrano nelle cause di non assicurabilità espressamente indicate dalla polizza.

Sono titolare di invalidità civile: posso aderire alla copertura LTC?

Sì. Il riconoscimento di una percentuale di invalidità civile non costituisce, di per sé, una causa di esclusione dalla copertura LTC. L'assicurabilità viene valutata sulla base delle condizioni previste dal contratto assicurativo.

L'invalidità civile comporta automaticamente il diritto alla prestazione LTC?

No. Il riconoscimento di un'invalidità civile e l'accertamento della non autosufficienza sono valutazioni differenti. La prestazione LTC viene riconosciuta esclusivamente nel caso in cui sia accertata la perdita di autosufficienza secondo i criteri previsti dalla polizza.

Un'invalidità civile elevata (ad esempio 67%, 75% o 100%) comporta automaticamente l'esclusione dalla copertura?

No. La percentuale di invalidità civile, di per sé, non costituisce una causa automatica di esclusione dalla copertura LTC. L'assicurabilità deve essere valutata in base alle condizioni previste dalla polizza e alla situazione individuale dell'interessato.

Chi non può essere assicurato?

Non sono assicurabili le persone che alla data di decorrenza della copertura:

- percepiscono una pensione di inabilità oppure un assegno ordinario di invalidità erogati da un ente obbligatorio di previdenza;
- hanno in corso pratiche finalizzate al riconoscimento di tali prestazioni previdenziali

---

Ho un'invalidità civile riconosciuta al 67%: posso aderire?

La sola percentuale di invalidità civile non impedisce l'adesione. È tuttavia necessario verificare che non siano presenti le situazioni di non assicurabilità previste dalla polizza, quali la percezione di pensione di inabilità o assegno ordinario di invalidità oppure l'esistenza di pratiche in corso per il loro riconoscimento.

Cosa accade se ho una pratica di invalidità previdenziale in corso al momento dell'adesione?

Se la pratica è stata avviata prima dell'ingresso in copertura ed ha successivamente esito positivo, la copertura si considera non operante fin dalla decorrenza e gli eventuali premi versati vengono restituiti secondo quanto previsto dalle condizioni assicurative.

Quale rendita viene riconosciuta?

In caso di documentato accadimento dello stato di non autosufficienza, la copertura riconosciuta ai soci di Cassa Integrativa FNM prevede una rendita mensile pari ad €. 1.000, con l'aggiunta di una tantum del valore di € 10.000. L'erogazione avviene direttamente dall'assicurazione.

Come posso richiedere l'attivazione della prestazione LTC?

In caso di perdita dell'autosufficienza, l'assicurato o i suoi familiari devono inoltrare la denuncia del sinistro utilizzando l'apposita modulistica disponibile sul sito e seguire le indicazioni previste dalla compagnia assicuratrice.