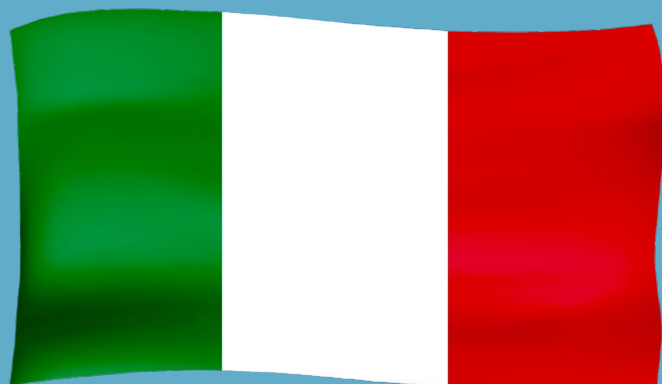


Piano sanitario **CAS.SA.COLF**

Cassa di assistenza sanitaria per i lavoratori
ed i datori di lavoro del settore domestico



CAS.SA.COLF: chi siamo.....	4
Obbligatorietà della contribuzione.....	4
Non sei ancora iscritto a CAS.SA.COLF?.....	4
Diritto alle prestazioni.....	5
Prestazioni per i dipendenti.....	6
Scopri tutte le prestazioni sanitarie gestite direttamente dalla CAS.SA.COLF.....	7
- Ricovero, convalescenza e ticket sanitari.....	7
- Forme oncologiche.....	7
- Indennità grandi interventi in strutture pubbliche.....	8
- Rimborso spese periodo di gravidanza.....	8
- Bonus nascita.....	8
- Neonati figli di lavoratori iscritti.....	8
- Trattamento psicoterapico.....	8
- Protesi ortopediche ed ausili medici ortopedici.....	9
- Rimborso spese per i trattamenti fisioterapici.....	9
- Contributo oneri funerari.....	9
- Prestazione eventi traumatici senza ricovero.....	9
- Prestazione interventi ambulatoriali.....	9
- Lista grandi interventi ambulatoriali.....	10
- Prestazione per invalidità.....	10
Come accedere alle prestazioni gestite da UniSalute.....	10
Scopri tutte le prestazioni sanitarie gestite da UniSalute.....	11
- Prestazioni di implantologia.....	11
- Prestazioni odontoiatriche particolari.....	11
- Alta specializzazione.....	11
- Visite specialistiche.....	11
- Pacchetti prevenzione.....	12
- Prestazioni aggiuntive.....	12



CAS.SA.COLF: chi siamo

La CAS.SA.COLF è lo strumento che il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro Domestico ha costituito per fornire prestazioni e servizi a favore dei lavoratori e datori di lavoro iscritti, comprensive di trattamenti assistenziali sanitari e assicurativi, integrativi ed aggiuntivi delle prestazioni pubbliche per migliorare la tutela socio sanitaria.

Obbligatorietà della contribuzione

L'Art. 54 del CCNL sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico, prevede l'obbligo, per i datori di lavoro ed i lavoratori del settore domestico, del versamento dei contributi di assistenza contrattuale (**Codice organizzazione FONDOCOLF F2**). Una volta effettuato il versamento, i facenti parte del rapporto di lavoro risultano regolarmente iscritti alla CAS.SA.COLF.

Non sei ancora iscritto a CAS.SA.COLF?

Scopri come fare, è facile, veloce e ti garantisce tante tutele.

- La responsabilità dei versamenti alla CAS.SA.COLF è a carico del datore di lavoro.
- Il contributo contrattuale è pari ad € 0,06 di cui € 0,04 a carico dei datori di lavoro ed € 0,02 a carico dei lavoratori. Tale contributo si deve moltiplicare per le ore retribuite nel trimestre.
- Il pagamento dei contributi contrattuali avviene in concomitanza con i versamenti trimestrali I.N.P.S. e deve essere effettuato entro i termini di scadenza dei contributi previdenziali. I versamenti tardivi saranno accettati solo se effettuati entro e non oltre i termini di scadenza del trimestre successivo.
- È necessario rielaborare il PagoPa dal portale dei pagamenti I.N.P.S., poiché il contributo previdenziale orario NON COMPRENDE il contributo CAS.SA.COLF (**Codice organizzazione FONDOCOLF F2**).

- La quota minima oraria è di € 0,06. Qualora la somma dei contributi contrattuali risulti inferiore ai € 25,00 annui, è possibile versare volontariamente quote integrative per raggiungere la soglia minima necessaria per la richiesta delle prestazioni.
- Per effettuare i versamenti sarà necessario selezionare **FONDOCOLF F2** sul campo denominato Codice organizzazione ed inserire nel riquadro del contributo il valore derivante dalla moltiplicazione di € 0,06 per le ore retribuite nel trimestre, o il valore desiderato in caso di volontaria integrazione. Nella schermata in cui si modifica il PagoPa, codice ed importo vanno inseriti manualmente negli appositi campi predisposti. Sul sito www.cassacolf.it è presente un video-tutorial che mostra il procedimento per la giusta compilazione del PagoPa. Non sono previste altre modalità di versamento del contributo di assistenza contrattuale.
- La regolarità di iscrizione si certifica esibendo copia dei versamenti trimestrali I.N.P.S. in cui sia evidente il **Codice F2** ed il relativo versamento economico.
- Il contributo di assistenza contrattuale non è fiscalmente deducibile né detraibile.
- Il mancato versamento dei contributi di assistenza contrattuale preclude l'accesso alle prestazioni. Per maggiori chiarimenti consultare gli Art. 4, 5 e 6 del vigente regolamento dell'Ente presente sul sito www.cassacolf.it

Diritto alle prestazioni

- L'accesso alle prestazioni è subordinato alla regolarità contributiva a partire dal primo versamento del contributo di assistenza contrattuale (data di assunzione), in nessun caso superiore ai 5 anni, di tutti i rapporti di lavoro in essere.
- Per aver diritto alle prestazioni è necessario raggiungere la soglia minima di € 25,00 di contributi contrattuali (**Codice organizzazione FONDOCOLF F2**). Tale soglia può essere raggiunta o sommando i 4 trimestri precedenti l'evento per il quale si richiede il rimborso o sommando i 3 trimestri precedenti più il trimestre in cui si è verificato lo stesso. Per il raggiungimento della soglia minima verranno sommati i versamenti effettuati in tutti i rapporti di lavoro in essere al momento della richiesta.

- Qualora sia stato omesso il versamento dei contributi inerenti uno o al massimo due trimestri, anche non consecutivi, nei 4 trimestri precedenti l'evento, è consentito sanare tale omissione al fine di non perdere il diritto alle prestazioni. Qualora i trimestri non versati fossero superiori a due, verrà meno il diritto alle prestazioni ma sarà comunque possibile sanare: il diritto alle prestazioni, scontata la carenza del primo versamento, decorrerà nuovamente dal secondo trimestre e l'accesso alle prestazioni avverrà dopo il versamento dei successivi tre trimestri.
- Il datore di lavoro avrà la possibilità di sanare la posizione contributiva inviando una mail di richiesta a recuperocontributi@cassacolf.it
- Le prestazioni decorrono a partire dal primo giorno del secondo trimestre a seguito del primo versamento. Ad esempio: assunzione 1° gennaio, il diritto alle prestazioni decorre dal 1° aprile dello stesso anno.
- I trimestri non versati per cause certificate di malattia, infortunio e disoccupazione non interrompono la regolarità contributiva fino ad un massimo di due trimestri, purché debitamente documentati. In caso di maternità, viene applicato quanto previsto dal CCNL.
- Il diritto alle prestazioni si prescrive in 12 mesi dalla fine dell'evento.

Prestazioni per i dipendenti

Come chiedere il rimborso delle prestazioni gestite da CAS.SA.COLF

- **Il lavoratore potrà inoltrare la richiesta:**
 - ✓ attraverso l'area riservata MyCAS.SA.COLF
 - ✓ tramite posta elettronica all'indirizzo pratiche@cassacolf.it
- **La domanda dovrà includere la seguente documentazione:**
 - ✓ Modulo di richiesta prestazioni scaricabile dalla pagina 'MODULI' del sito www.cassacolf.it, compilato in ogni sua parte (non è necessario allegare il modulo se la domanda viene inoltrata tramite area riservata MyCAS.SA.COLF)
 - ✓ Copia di un documento di identità in corso di validità

- ✓ Copia della denuncia dei Rapporti di lavoro I.N.P.S. e copia dei versamenti contributivi relativi ai 4 trimestri precedenti il trimestre in cui si è verificato l'evento, o dei 3 trimestri precedenti più il trimestre in cui si è verificato l'evento per il quale si richiede il rimborso, che attestino di aver versato le quote contrattuali con regolarità e continuità ed il raggiungimento della soglia dei € 25,00 annui
- ✓ Copia della documentazione sanitaria per cui si richiede il rimborso: ticket sanitari, certificati ospedalieri e di convalescenza, ecc

- CAS.SA.COLF effettua rimborsi solo mediante bonifico bancario su c/c bancario o postale (NO LIBRETTO POSTALE) o carte prepagate con iban intestato al richiedente. In caso di decesso del lavoratore i rimborsi saranno accreditati sul c/c bancario o postale dell'erede.

Scopri tutte le prestazioni sanitarie gestite direttamente dalla CAS.SA.COLF

Ricovero, convalescenza e ticket sanitari

- Diaria giornaliera di € 30,00 in caso di ricovero ospedaliero per un massimo annuo di 30 giorni, tale indennità è corrisposta anche in caso di ricovero in forma di day-hospital o OBI ma non in caso di prestazioni/interventi svolti in regime ambulatoriale e a seguito di accesso al solo pronto soccorso.
- Diaria giornaliera di € 30,00 per un massimo annuo di 30 giorni per il periodo di convalescenza determinata dal ricovero avvenuto, certificata dal medico curante o prevista dalla lettera di dimissione ospedaliera.
- Rimborso di € 500,00 per persona e per anno civile, per i ticket sanitari effettuati presso strutture del Servizio Sanitario Nazionale o ad esso accreditate. Sono esclusi i ticket generici, gli esami di laboratorio, le analisi ematiche ed i farmaci.

Forme oncologiche

- Diaria giornaliera di € 30,00 in caso di ricovero ospedaliero per un massimo annuo di 60 giorni, tale indennità è corrisposta anche in caso di ricovero in forma di day-hospital o OBI ma non in caso di prestazioni/interventi svolti in regime ambulatoriale e a seguito di accesso al solo pronto soccorso.

- Diaria giornaliera di € 30,00 per un massimo annuo di 60 giorni per il periodo di convalescenza determinata dal ricovero avvenuto, certificata dal medico curante o prevista dalla lettera di dimissione ospedaliera.
- Rimborso di € 1.000,00 per persona e per anno civile, per i ticket sanitari effettuati presso strutture del Servizio Sanitario Nazionale o ad esso accreditate. Sono esclusi i ticket generici, gli esami di laboratorio, le analisi ematiche ed i farmaci.

Indennità grandi interventi in strutture pubbliche

Nei casi di grandi interventi chirurgici o di gravi eventi morbosi, nelle strutture pubbliche o convenzionate con il pubblico, la CAS.SA.COLF attiva una garanzia indennitaria di € 1.000,00 annui per intervento, che va a coprire le spese complementari dell'iscritto. L'elenco dei grandi interventi chirurgici e dei gravi eventi morbosi è consultabile sul sito internet www.cassacolf.it

Rimborso spese periodo gravidanza

CAS.SA.COLF provvede a rimborsare le spese sanitarie sostenute dalle lavoratrici iscritte in stato di gravidanza, per l'intero periodo riconosciuto, nel limite massimo annuo di € 2.000,00. I farmaci sono esclusi dal rimborso.

Bonus nascita

CAS.SA.COLF provvede all'erogazione di un contributo alle lavoratrici iscritte in caso di nascita di un figlio. La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 500,00 per neonato.

Neonati figli di lavoratori iscritti

CAS.SA.COLF provvede al pagamento delle spese sostenute per interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato, nonché della retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore per il periodo del ricovero. La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 5.000,00 per neonato.

Trattamento psicoterapico

CAS.SA.COLF provvede al rimborso delle spese sostenute dai lavoratori ad uno psicoterapeuta regolarmente iscritto all'albo. La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 400,00.

Protesi ortopediche ed ausili medici ortopedici

CAS.SA.COLF provvede al rimborso del materiale riabilitativo, acquistato o noleggiato, dal lavoratore a seguito di prescrizione medica, per un valore economico di € 1.000,00 per anno, applicando una franchigia del 20% sul totale di ogni fattura presentata.

Rimborso spese per i trattamenti fisioterapici

CAS.SA.COLF provvede al rimborso per le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio certificato dal pronto soccorso o a seguito di patologie e per le cure termali, attestate da apposita prescrizione del medico. La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 500,00 per iscritto, applicando una franchigia del 15% sul totale di ogni fattura presentata.

Contributo oneri funerari

CAS.SA.COLF, in caso di decesso del lavoratore iscritto, provvede all'erogazione di un contributo che va a coprire parzialmente gli oneri funerari o le spese per il rimpatrio della salma nella Nazione di origine. Il contributo spetta agli eredi diretti del lavoratore iscritto. La disponibilità per la presente garanzia è di € 1.000,00.

Prestazione eventi traumatici senza ricovero

In caso di malattia e/o infortunio, a seguito di incidente traumatico che non ha reso necessario il ricovero, ma che ha portato l'iscritto all'applicazione di immobilizzazione non rimovibile (es. fasciatura gessata) presso la struttura pubblica o convenzionata con il pubblico (pronto soccorso), il dipendente iscritto ha diritto alla corresponsione di un'indennità di € 30,00 per un massimo di dieci giorni di prognosi annui. La prognosi deve essere stata rilasciata dalla struttura che ha prestato il soccorso e non dal medico curante.

Prestazione interventi ambulatoriali

In caso di interventi eseguiti in regime ambulatoriale, in istituti di cura pubblici o privati, il dipendente iscritto, ha diritto alla corresponsione di un'indennità di € 30,00 per anno civile. A seguito dell'intervento in regime ambulatoriale il dipendente ha diritto ad una indennità di € 30,00 per ogni giorno di convalescenza, a partire dal quinto giorno, per un massimo di 10 giorni per anno civile.

La prognosi deve essere stata rilasciata dalla struttura presso la quale è stato effettuato l'intervento e non dal medico curante.

Lista grandi interventi ambulatoriali

Nei casi di grandi interventi chirurgici effettuati in regime ambulatoriale (come da lista riportata nel regolamento), nelle strutture pubbliche o convenzionate con il pubblico, CAS.SA.COLF attiva una garanzia indennitaria di € 300,00 per un solo intervento all'anno.

Prestazione per invalidità

CAS.SA.COLF prevede dei rimborsi volti a fornire sostegno agli iscritti che versano in condizioni di invalidità permanente a cui è stata diagnosticata ed approvata l'invalidità come di seguito descritto:

- derivante da infortunio sul lavoro o malattie professionali certificata dall'INAIL, di grado uguale o superiore al 91%
- per patologia certificata dall'I.N.P.S., di grado uguale o superiore al 91%

La prestazione è operante, in aggiunta al resto del nomenclatore, per le casistiche riportate nel regolamento. La disponibilità per la presente prestazione è di € 3.000,00, per persona e non è ripetibile.

Come accedere alle prestazioni gestite da UniSalute

L'iscritto può prenotare le prestazioni nell'Area Riservata ai Clienti del sito www.unisalute.it o tramite la App UniSalute. In alternativa può contattare CAS.SA.COLF al numero verde 800-100026.

All'atto dell'effettuazione della prestazione (**che deve essere preventivamente autorizzata da UniSalute**), l'iscritto dovrà presentare alla struttura convenzionata un documento comprovante la propria identità e la prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

L'elenco, sempre aggiornato delle strutture convenzionate con UniSalute, è disponibile su www.unisalute.it nell'Area Clienti.

Scopri tutte le prestazioni sanitarie gestite da UniSalute

Prestazioni di implantologia

CAS.SA.COLF tramite UniSalute prevede il pagamento delle prestazioni per impianti osteointegrati e le relative corone fisse. La copertura opera nel caso di applicazione di un numero di 1, 2, 3 o più impianti, previsti nel medesimo piano di cura. Rientrano in copertura il posizionamento dell'impianto, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo, l'elemento provvisorio ed il perno moncone relativo all'impianto/i. 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:

- € 2.100,00 nel caso di applicazione di tre o più impianti;
- € 1.200,00 nel caso di applicazione di due impianti;
- € 600,00 nel caso di applicazione di un impianto.

Prestazioni odontoiatriche particolari

CAS.SA.COLF tramite UniSalute prevede il pagamento di una visita odontoiatrica di controllo e di un'ablazione del tartaro una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con UniSalute. Se il medico riscontra la necessità di effettuare una seconda seduta di igiene nel corso dello stesso anno, UniSalute provvederà ad autorizzare e liquidare la stessa nei limiti sopra indicati.

Alta specializzazione

Il piano sanitario prevede il pagamento di una serie di prestazioni in convenzione con UniSalute, in caso di malattia od infortunio avvenuto durante l'operatività del contratto, effettuate in strutture sanitarie convenzionate ed effettuate da medici convenzionati.

UniSalute provvede al pagamento diretto ed integrale alla struttura sanitaria convenzionata, senza applicazione di scoperti o franchigie in presenza di una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa (come da lista riportata nel regolamento), per un massimale annuo assicurato di € 1.000,00 per persona.

Visite specialistiche

CAS.SA.COLF tramite UniSalute provvede al pagamento diretto ed integrale alla struttura sanitaria convenzionata, senza applicazione di scoperti o franchigie in presenza di una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa, di tutte le visite specialistiche con l'esclusione delle prestazioni odontoiatriche e ortodontiche per un numero massimo di 7 visite per persona per anno.

Pacchetti prevenzione

CAS.SA.COLF tramite UniSalute prevede il pagamento delle seguenti prestazioni:

- Esami del sangue;
- Visita oculistica;
- Prevenzione cardiovascolare;
- Prevenzione endocrinologica;
- Prevenzione oncologica per le donne;
- Prevenzione oncologica per gli uomini;
- Prevenzione angiologica.

Consultare la lista su www.cassacolf.it – regolamento per i lavoratori.

Prestazioni aggiuntive

Se una prestazione non è in copertura perché non prevista dal Piano sanitario o per esaurimento della somma massima a disposizione o perché inferiore alla somma a carico dell'iscritto, il piano sanitario prevede la possibilità di usufruire delle tariffe agevolate UniSalute con risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto. Vengono inoltre offerti servizi di consulenza telefonica (pareri medici, prenotazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate ed informazioni sanitarie telefoniche) telefonando al numero verde dedicato **800-100026**.

Per maggiori informazioni, consulta le FAQ disponibili sul sito internet: www.cassacolf.it e-mail: info@cassacolf.it



CAS.SA.COLF: who we are	16
Mandatory contribution	16
Not yet enrolled in CAS.SA.COLF?.....	16
The right to benefits	17
Benefits for employees	18
Discover all the health services managed directly by CAS.SA.COLF	19
- Hospitalisation, convalescence and prescription charges	19
- Cancer treatments	19
- Allowances for large interventions in public facilities	20
- Reimbursement of pregnancy period expenses	20
- Birth bonus	20
- Newborn children of enrolled workers	20
- Psychotherapeutic treatment	20
- Orthopaedic prostheses and orthopaedic medical aids.....	21
- Reimbursement of expenses for physiotherapy treatments	21
- Contribution to funeral expenses	21
- Service of traumatic events without hospitalisation	21
- Provision of outpatient interventions	21
- List of large outpatient interventions	22
- Disability benefit	22
How to access services managed by UniSalute	22
Discover all the health services managed by UniSalute	24
- Dental implant services	24
- Special dental services	24
- Specialised care	24
- Specialist examinations	24
- Prevention packages	25
- Additional services	25



CAS.SA.COLF: who we are

The CAS.SA.COLF is the tool established by the National Collective Labor Agreement for Domestic Work to provide services and benefits to registered workers and employers, including health and insurance assistance, supplementary and additional to public services, to improve social and health protection.

Mandatory contribution

Article 54 of the National Collective Labour Agreement on the regulation of the domestic employment relationship provides for the obligation, for employers and workers in the domestic sector, to pay contractual assistance contributions (**FONDOCOLF F2 organisation code**). Once the payment has been made, those involved in the employment relationship are duly registered with CAS.SA.COLF.

Not yet enrolled in CAS.SA.COLF?

Discover how to do it, it's easy, fast, and guarantees you many protections

- The responsibility for the payments to CAS.SA.COLF is borne by the employer.
- The contractual contribution is €0.06, of which €0.04 is borne by employers and €0.02 by workers. This contribution must be multiplied by the hours paid in the quarter.
- The payment of contractual contributions occurs concurrently with the quarterly I.N.P.S. payments and must be made by the deadlines for social security contributions. Late payments will only be accepted if made no later than the deadline of the following quarter.
- It is necessary to process the PagoPa payment from the I.N.P.S. payments portal, as the hourly social security contribution DOES NOT INCLUDE the CAS.SA.COLF contribution (**organisation code:FONDOCOLF F2**).

- The minimum hourly rate is €0.06. If the sum of the contractual contributions is less than €25.00 per year, it is possible to voluntarily contribute additional quotas to reach the minimum threshold necessary for the request of the benefits.
- To make the payments it will be necessary to select FONDOCOLF F2 in the field called organisation code and enter in the contribution box the value deriving from the multiplication of €0.06 for the hours paid in the quarter, or the desired value in case of voluntary integration. In the screen where the PagoPa is modified, the code and amount must be manually entered in the appropriate fields. On the website www.cassacolf.it, there is a video tutorial that shows the procedure for the correct compilation of the PagoPa. There are no other methods of payment of the contractual assistance contribution.
- The regularity of registration is certified by showing a copy of the quarterly I.N.P.S. payments in which the **F2 Code** and the relative economic payment is evident.
- The contractual assistance contribution is not tax deductible, nor can it be detracted.
- The non-payment of contractual assistance contributions precludes access to benefits. For further clarification, consult Articles 4, 5 and 6 of the current regulations of the body present on the website www.cassacolf.it

The right to benefits

- Access to benefits is conditional on the regularity of contributions from the first payment of the contractual assistance contribution (date of recruitment), in no case exceeding five years, of all existing employment relationships.
- In order to be entitled to benefits, it is necessary to reach the minimum threshold of €25.00 of contractual contributions (FONDOCOLF F2 organisation code). This threshold can be reached either by adding the 4 quarters prior to the event for which the refund is requested or by adding the 3 previous quarters plus the quarter in which the same occurred. To reach the minimum threshold, the payments made in all existing employment relationships at the time of the request will be added.

- If the payment of the contributions relating to one or a maximum of two quarters, even non-consecutive, has been omitted in the 4 quarters prior to the event, it is permitted for this omission to be remedied in order not to lose the right to benefits. If the quarters not paid are greater than two, the right to benefits will cease, but it will be possible to rectify this: the right to benefits, after the lack of the first payment, will start again from the second quarter and access to benefits will take place after the payment of the next three quarters. The employer will have the opportunity to correct the contributory position by sending a request email to recuperocontributi@cassacolf.it
- The benefits start from the first day of the second quarter following the first payment. For example: recruitment on 1 January, the right to benefits begins on 1 April of the same year.
- The quarters not paid for certified causes of illness, accident and unemployment do not interrupt the regularity of contributions up to a maximum of two quarters, provided that they are duly documented. In the case of maternity, the provisions of the CCNL are applied.
- The right to benefits is prescribed in 12 months from the end of the event.

Benefits for employees

How to request the reimbursement of the benefits managed by CAS.SA.COLF

- **The worker can submit the request:**
 - ✓ through MyCAS.SA.COLF reserved area
 - ✓ by email to pratiche@cassacolf.it
- **The application must include the following documentation:**
 - ✓ Benefits request form downloadable from the 'FORMS' page of the website www.cassacolf.it, filled out in its entirety (you don't need to include the form if the application is submitted through MyCAS.SA.COLF reserved area)
 - ✓ Copy of a valid identity document

- ✓ Copy of the complaint of the I.N.P.S. employment reports and copy of the contribution payments relating to the 4 quarters prior to the quarter in which the event occurred, or the 3 previous quarters plus the quarter in which the event for which the refund is requested occurred, certifying that the contractual quotas have been paid regularly and continuously and the threshold of €25.00 per year has been reached
- ✓ Copy of the health documentation for which the refund is requested: health tickets, hospital and convalescence certificates, etc

- CAS.SA.COLF makes refunds only by bank transfer to bank or postal current account (NO POSTAL BOOK) or prepaid cards with IBAN in the name of the applicant. In the event of the death of the worker, the refunds will be credited to the bank or postal account of the heir.

Discover all the health services managed directly by CAS.SA.COLF

Hospitalisation, convalescence and prescription charges

- Daily allowance of €30.00 in the case of hospitalisation for a maximum of 30 days per year; this allowance is also paid in the case of hospitalisation in the form of a day-hospital or short-stay observation ward, but not in the case of services/interventions carried out on an outpatient basis and following access to the emergency room only.
- Daily allowance of €30.00 for a maximum of 30 days per year for the period of convalescence determined by the hospitalisation, certified by the treating doctor or provided for by the letter of hospital discharge.
- Reimbursement of €500.00 per person and per calendar year, for prescriptions issued at facilities of the National Health Service or accredited to it. General tickets, laboratory tests, blood tests and medication are excluded.

Cancer treatments

- Daily allowance of €30.00 in the case of hospitalisation for a maximum of 60 days per year; this allowance is also paid in the case of hospitalisation in the form of a day-hospital or short-stay observation ward, but not in the case of services/interventions carried out on an outpatient basis and following access to the emergency room only.

- Daily allowance of €30.00 for a maximum of 60 days per year for the period of convalescence determined by the hospitalisation, certified by the treating doctor or provided for by the letter of hospital discharge.
- Reimbursement of €1,000.00 per person and per calendar year, for prescriptions issued at facilities of the National Health Service or accredited to it. General tickets, laboratory tests, blood tests and medication are excluded.

Allowances for large interventions in public facilities

In the cases of major surgeries or serious morbid events, in public facilities or those affiliated with the public, CAS.SA.COLF activates an indemnity guarantee of €1,000.00 per year per intervention, which covers the additional expenses of the member. The list of major surgeries and serious morbid events can be consulted on the website www.cassacolf.it.

Reimbursement of pregnancy period expenses

CAS.SA.COLF reimburses the health expenses incurred by enrolled workers in a state of pregnancy, for the entire recognised period, up to an annual maximum of €2,000.00. Medication is excluded from the reimbursement.

Birth bonus

CAS.SA.COLF provides a contribution to enrolled workers in the event of the birth of a child. The annual availability for this guarantee is €500.00 per newborn.

Newborn children of enrolled workers

CAS.SA.COLF provides for the payment of the expenses incurred for surgical interventions carried out in the first year of the newborn's life, as well as the food and overnight stay of the companion for the period of hospitalisation. The annual availability for this guarantee is €5,000.00 per newborn.

Psychotherapeutic treatment

CAS.SA.COLF provides for the reimbursement of the expenses incurred by the workers to a psychotherapist regularly enrolled on the register. The annual availability for this guarantee is €400.00.

Orthopaedic prostheses and orthopaedic medical aids

CAS.SA.COLF provides for the reimbursement of the rehabilitation material, purchased or rented, by the worker following a medical prescription, for an economic value of €1,000.00 per year, applying a 20% deductible on the total of each invoice presented.

Reimbursement of expenses for physiotherapy treatments

CAS.SA.COLF provides for the reimbursement of the expenses for physiotherapeutic treatments following an accident certified by the emergency room or following pathologies and for thermal treatments certified by a specific prescription of the doctor. The annual availability for this guarantee is €500.00 in writing, applying a 15% deductible on the total of each invoice presented.

Contribution to funeral expenses

CAS.SA.COLF, in the event of the death of the enrolled worker, provides a contribution that partially covers the funeral expenses or the expenses for the repatriation of the body to the country of origin. The contribution is due to the direct heirs of the enrolled worker. The availability for this guarantee is €1,000.00.

Service of traumatic events without hospitalisation

In the event of illness and/or injury, following a traumatic accident that did not make hospitalisation necessary, but which led the worker enrolled to the application of non-removable immobilisation (e.g. bandage) at a public facility or a facility affiliated with the public (emergency room), the enrolled employee is entitled to the payment of an indemnity of €30.00 for a maximum of ten days of annual prognosis. The prognosis must have been carried out by the facility that provided the aid and not by the attending physician.

Provision of outpatient interventions

In the case of interventions carried out on an outpatient basis, in public or private care institutions, the enrolled employee is entitled to the payment of an indemnity of €30.00 per calendar year.

Following the intervention in an outpatient regime, the employee is entitled to an indemnity of €30.00 for each day of convalescence, starting from the fifth day, for a maximum of 10 days per calendar year.

The prognosis must have been carried out by the facility where the intervention was carried out and not by the attending physician.

List of large outpatient interventions

In the cases of major surgeries carried out on an outpatient basis (as per the list set out in the regulation), in public facilities or those affiliated with the public, CAS.SA.COLF activates an indemnity guarantee of €300.00 for only one intervention per year.

Disability benefit

CAS.SA.COLF provides for reimbursements aimed at providing support to members who are in conditions of permanent disability who have been diagnosed and approved as follows:

- resulting from an accident at work or occupational diseases certified by INAIL, of a degree equal to or greater than 91%
- for pathology certified by the I.N.P.S., of a degree equal to or greater than 91%

The service is operative, in addition to the rest of the nomenclature, for the cases reported in the regulation. The availability for this service is €3,000.00, per person and is not repeatable.

How to access services managed by Unisalute

The enrolled worker can book the services in the Reserved Area for Customers of the website www.unisalute.it or through the UniSalute App. Alternatively, you can contact CAS.SA.COLF at the toll-free number **800-100026**.

At the time of the performance of the service (**which must be previously authorised by UniSalute**), the enrolled worker must present to the affiliated facility a document proving their identity and the prescription of the attending physician, containing the nature of the disease ascertained or presumed and the diagnostic and/or therapeutic services required.

The list, which is always being updated, of the facilities affiliated with UniSalute, is available on www.unisalute.it in the Customer Area.



Discover all the health services managed by Unisalute

Dental implant services

CAS.SA.COLF through UniSalute provides for the payment of benefits for osseointegrated implants and their fixed crowns. Coverage operates in the case of the application of a number of 1, 2, 3 or more implants, provided for in the same treatment plan. The positioning of the implant, any avulsion, the definitive element, the provisional element and the stump pin related to the implant(s) are covered. This guarantee is provided exclusively in the event that the enrolled worker makes use of health facilities and affiliated personnel. The annual availability for this guarantee is:

- € 2.100.00 in the case of the application of three or more implants;
- € 1.200.00 in the case of the application of two implants;
- € 600,00 in the case of the application of an implant.

Special dental services

CAS.SA.COLF through UniSalute provides for the payment of a dental check-up and a tartar removal once a year in health facilities affiliated with UniSalute. If the doctor sees the need to carry out a second hygiene session during the same year, UniSalute will authorise and liquidate the same within the limits indicated above.

Specialised care

The health plan provides for the payment of a series of benefits in agreement with UniSalute, in the event of illness or injury that occurred during the operation of the contract, carried out in affiliated health facilities and carried out by affiliated doctors. UniSalute provides for the direct and full payment to the affiliated health facility, without the application of overdrafts or deductibles in the presence of a medical prescription containing the diagnostic question or the pathology that made the service itself necessary (as per the list set out in the regulation), for an annual insured maximum of €1,000.00 per person.

Specialist examinations

CAS.SA.COLF through UniSalute provides for the direct and full payment to the affiliated health facility, without the application of overdrafts or deductibles in the presence of a medical prescription containing the diagnostic question or the pathology that made the service itself necessary, of all the specialised visits with the exclusion of dental and orthodontic services for a maximum of 7 visits per person per year.

Prevention packages

CAS.SA.COLF, through UniSalute, provides coverage for the following services:

- Blood test;
- Eye examination;
- Cardiovascular prevention;
- Endocrinological prevention;
- Oncological prevention for women;
- Oncological prevention for men;
- Angiological prevention.

Please refer to the list available at www.cassacolf.it – regulations for workers.

Additional services

If a benefit is not covered because it is not provided for in the Health Plan or due to the exhaustion of the maximum amount available or because it is less than the sum borne by the member, the health plan provides for the possibility of taking advantage of the UniSalute subsidised rates with savings compared to the normally planned rate. Telephone consultancy services are also offered (medical opinions, booking of health services in affiliated facilities and telephone health information) by calling the dedicated toll-free number **800-100026**.

For more information, consult the FAQs available on the website: www.cassacolf.it
email: info@cassacolf.it



CAS.SA.COLF: quiénes somos.....	28
Obligatoriedad de la contribucion.....	28
¿Aún no está registrado en CAS.SA.COLF?	28
Derecho a las prestaciones.....	29
Prestaciones a empleados.....	30
Descubra todos los servicios sanitarios gestionados directamente por CAS.SA.COLF..	31
- Hospitalización, convalecencia y recibos sanitarios.....	31
- Patologías oncológicas.....	32
- Subsidios para grandes intervenciones en entidades publicas.....	32
- Reembolso de gastos durante el embarazo.....	32
- Bono por nacimiento.....	32
- Hijos recién nacidos de trabajadores inscritos.....	32
- Tratamiento psicoterapéutico.....	33
- Prótesis ortopédicas ayudas médicas ortopédicas.....	33
- Reembolso de gastos por tratamientos fisioterapéuticos.....	33
- Contribución por gastos funerarios.....	33
- Prestación en caso de eventos traumáticos sin hospitalización.....	33
- Prestación para intervenciones ambulatorias.....	33
- Lista de grandes intervenciones ambulatorias.....	34
- Prestación por invalidez.....	34
Cómo acceder a las prestaciones gestionadas por Unisalute.....	34
Descubra todos los servicios sanitarios gestionados por Unisalute.....	36
- Servicios de implantología.....	36
- Prestaciones dentales especiales.....	36
- Alta especialización.....	36
- Visitas a un especialista.....	36
- Paquetes de prevención.....	37
- Servicios adicionales.....	37

CAS.SA.COLF: quiénes somos

CAS.SA.COLF es el instrumento establecido por el Convenio Colectivo Nacional del Trabajo Doméstico para proporcionar prestaciones y servicios a los trabajadores y empleadores registrados, incluida la asistencia sanitaria y el seguro, complementarios y adicionales a las prestaciones públicas para mejorar la protección social y sanitaria.

Obligatoriedad de la contribucion

El artículo 54 del CCNL sobre la regulación de la relación laboral doméstica establece la obligación de los empresarios y trabajadores del sector doméstico de cotizar por asistencia contractual (código de organización FONDOCOLF F2). Una vez efectuado el pago, los implicados en la relación laboral quedan debidamente registrados en CAS.SA.COLF.

¿Aún no está registrado en CAS.SA.COLF?

Averigüe cómo hacerlo: es fácil, rápido y le confiere una gran protección

- La responsabilidad de los pagos a CAS.SA.COLF corre a cargo del empleador.
- La cotización contractual es de 0,06 €, de los cuales 0,04 € corren a cargo de los empleadores y 0,02 € a cargo de los trabajadores. Esta contribución debe multiplicarse por las horas pagadas en el trimestre.
- El pago de las cotizaciones contractuales tiene lugar al mismo tiempo que los pagos trimestrales del I.N.P.S. y debe efectuarse dentro de los plazos previstos para las cotizaciones a la Seguridad Social. Los pagos atrasados solo se aceptarán si se efectúan a más tardar en la fecha de vencimiento del trimestre siguiente.
- Es necesario volver a tramitar el PagoPa desde el portal de pagos del I.N.P.S., ya que la cotización horaria a la Seguridad Social NO INCLUYE la cotización CAS.SA.COLF (**código de organización FONDOCOLF F2**).

- La cuota mínima por hora es de 0,06 €. Si la suma de las cotizaciones contractuales es inferior a 25,00 € al año, es posible abonar voluntariamente cotizaciones complementarias para alcanzar el umbral mínimo para solicitar prestaciones.
- Para realizar los pagos, será necesario seleccionar FONDOCOLF F2 en el campo «Código de organización» e introducir en la casilla de cotización el valor resultante de multiplicar 0,06 € por las horas cotizadas en el trimestre o el valor deseado en el caso de integración voluntaria. En la pantalla en la que se modifica el PagoPa, el código y el importe deben introducirse manualmente en los campos previstos para ello. En el sitio web www.cassacolf.it se encuentra un tutorial en vídeo que ilustra el procedimiento para rellenar el PagoPa. No se prevén otras modalidades de pago de la contribución de asistencia contractual.
- La regularidad de la inscripción se certifica mediante la presentación de una copia de los pagos trimestrales del I.N.P.S. en la que consten el **Código F2** y el pago económico correspondiente.
- La contribución de asistencia contractual no es fiscalmente deducible ni retenible.
- El impago de las cotizaciones de asistencia contractual impide el acceso a las prestaciones. Para más aclaraciones, consulte los artículos 4, 5 y 6 del actual reglamento de la organización en el sitio web www.cassacolf.it

Derecho a las prestaciones

- El acceso a las prestaciones está supeditado a la regularidad de las cotizaciones desde el primer pago de la cotización de asistencia contractual (fecha de contratación), en ningún caso superior a cinco años, de todas las relaciones laborales existentes.
- Para tener derecho a las prestaciones debe alcanzarse el umbral mínimo de 25,00 € en cotizaciones contractuales (Código de organización FONDOCOLF F2). Este umbral puede alcanzarse sumando los 4 trimestres anteriores al suceso cuyo reembolso se solicita o sumando los 3 trimestres anteriores más el trimestre en que se produjo el suceso. Para alcanzar el umbral mínimo, se sumarán los pagos realizados en todas las relaciones laborales existentes en el momento de la solicitud.

- Si se ha omitido el pago de las cotizaciones durante uno o dos trimestres como máximo, aunque no sean consecutivos, en los cuatro trimestres anteriores al hecho causante, se permite subsanar esta omisión para no perder el derecho a las prestaciones. Si el número de trimestres impagados es superior a dos, cesará el derecho a las prestaciones, pero aún será posible subsanarlo: el derecho a las prestaciones, tras el impago del primer trimestre, comenzará de nuevo a partir del segundo trimestre y el acceso a las prestaciones se producirá tras el pago de los tres trimestres siguientes. El empleador tendrá la oportunidad de rectificar el puesto de cotización enviando una solicitud por correo electrónico a recuperocontributi@cassacolf.it
- Las prestaciones comienzan a contar desde el primer día del segundo trimestre tras el primer pago. Por ejemplo: si se contrata el 1 de enero, el derecho a las prestaciones comienza el 1 de abril del mismo año.
- Los trimestres no cotizados por enfermedad acreditada, accidente y desempleo no interrumpen la regularidad de las cotizaciones hasta un máximo de dos trimestres, siempre que estén debidamente acreditados. En caso de maternidad, se aplica lo previsto en el CCNL.
- El derecho a las prestaciones prescribe en 12 meses a partir de la finalización del suceso.

Prestaciones a empleados

Cómo solicitar el reembolso de las prestaciones administradas por CAS.SA.COLF

- **El trabajador podrá presentar la solicitud:**
 - ✓ a través del área reservada de MyCAS.SA.COLF
 - ✓ por correo electrónico a pratiche@cassacolf.it
- **La solicitud deberá incluir la siguiente documentación:**
 - ✓ Formulario de solicitud de prestaciones, que se puede descargar de la página «FORMULARIOS» del sitio web www.cassacolf.it, debidamente cumplimentado en su totalidad
(no es necesario adjuntar el formulario si la solicitud se envía a través del área reservada de MyCAS.SA.COLF)
 - ✓ Copia de un documento de identidad válido

- ✓ Una copia del informe de relaciones laborales del I.N.P.S. y una copia de los pagos de las cotizaciones correspondientes a los 4 trimestres anteriores al trimestre en que se produjo el hecho causante o a los 3 trimestres anteriores más el trimestre en que se produjo el hecho por el que se solicita el reembolso, que certifiquen que las cotizaciones contractuales se han abonado de forma regular y continua y que se ha alcanzado el umbral de 25,00 € anuales
- ✓ Copia de la documentación médica cuyo reembolso se solicita: recibos sanitarios, certificados hospitalarios y de convalecencia, etc

- CAS.SA.COLF efectúa los reembolsos únicamente por transferencia bancaria a una cuenta bancaria o postal (SIN LIBRETA POSTAL) o tarjetas de prepago con IBAN a nombre del solicitante. En caso de fallecimiento del trabajador, los reembolsos se abonarán en la cuenta bancaria o postal del heredero.

Descubra todos los servicios sanitarios gestionados directamente por CAS.SA.COLF

Hospitalización, convalecencia y recibos sanitarios

- Subsidio diario de 30,00 € en caso de hospitalización durante un máximo de 30 días al año; este subsidio también se abona en caso de hospitalización en forma de hospital de día o UCI, pero no en caso de servicios/intervenciones realizados en régimen ambulatorio y tras el acceso a urgencias únicamente.
- Subsidio diario de 30,00 € durante un máximo de 30 días al año por el periodo de convalecencia determinado por la hospitalización que haya tenido lugar, certificado por el médico encargado o estipulado en la carta de alta hospitalaria.
- Reembolso de 500,00 € por persona y año natural en concepto de recibos sanitarios pagados en centros del Servicio Nacional de Salud o acreditados ante este organismo. Se excluyen los recibos genéricos, las pruebas de laboratorio, los análisis de sangre y los medicamentos.

Patologías oncológicas

- Subsidio diario de 30,00 € en caso de hospitalización durante un máximo de 60 días al año; este subsidio también se abona en caso de hospitalización en hospital de día o UCI, pero no en caso de servicios/intervenciones realizados en régimen ambulatorio y tras el acceso a urgencias únicamente.
- Subsidio diario de 30,00 € durante un máximo de 60 días al año por el periodo de convalecencia determinado por la hospitalización que haya tenido lugar, certificado por el médico encargado o estipulado en la carta de alta hospitalaria.
- Reembolso de 1000,00 € por persona y año natural en concepto de recibos sanitarios pagados en centros del Servicio Nacional de Salud o acreditados ante este organismo. Se excluyen los recibos genéricos, las pruebas de laboratorio, los análisis de sangre y los medicamentos.

Subsidios para grandes intervenciones en entidades públicas

En caso de intervención quirúrgica mayor o de eventos mórbidos graves, en entidades públicas o afiliadas al Estado, CAS.SA.COLF activa una garantía de indemnización de 1000 € por operación y año que cubre los gastos adicionales del afiliado. La lista de intervenciones quirúrgicas importantes y eventos mórbidos graves puede consultarse en www.cassacolf.it

Reembolso de gastos durante el embarazo

CAS.SA.COLF prevé el reembolso de los gastos médicos de las trabajadoras embarazadas inscritas, durante todo el periodo reconocido, hasta un límite máximo anual de 2000 €. Los medicamentos no están incluidos en el reembolso.

Bono por nacimiento

CAS.SA.COLF proporciona una contribución a las trabajadoras inscritas en caso de nacimiento de un hijo. La disponibilidad anual para esta garantía es de 500,00 € por recién nacido.

Hijos recién nacidos de trabajadores inscritos

CAS.SA.COLF prevé el pago de los gastos ocasionados por las intervenciones quirúrgicas realizadas durante el primer año de vida del recién nacido, así como el alojamiento y la manutención del acompañante durante el periodo de hospitalización. La disponibilidad anual para esta garantía es de 5000,00 € por recién nacido.

Tratamiento psicoterapéutico

CAS.SA.COLF prevé el reembolso de los gastos ocasionados por los trabajadores a un psicoterapeuta colegiado. La disponibilidad anual para esta garantía es de 400,00 €.

Prótesis ortopédicas ayudas médicas ortopédicas

CAS.SA.COLF prevé el reembolso del material de rehabilitación, comprado o alquilado, por el trabajador bajo prescripción médica, por un valor económico de 1000,00 € al año, aplicando una franquicia del 20 % sobre el total de cada factura presentada.

Reembolso de gastos por tratamientos fisioterapéuticos

CAS.SA.COLF prevé el reembolso de los gastos de tratamiento fisioterapéutico tras un accidente certificado por urgencias o como consecuencia de una enfermedad y de los tratamientos termales certificados por prescripción médica. La disponibilidad anual para esta garantía es de 500,00 € por abonado, al aplicarse una franquicia del 15 % al total de cada factura presentada.

Contribución por gastos funerarios

CAS.SA.COLF, en caso de fallecimiento de un trabajador inscrito, prevé una cotización para cubrir parcialmente los gastos de sepelio o los gastos de repatriación del cuerpo al país de origen. La contribución corresponde a los herederos directos del trabajador inscrito. La disponibilidad para esta garantía es de 1000,00 €.

Prestación en caso de eventos traumáticos sin hospitalización

En caso de enfermedad o lesión, tras un accidente traumático que no haya requerido hospitalización, pero que haya supuesto para el afiliado la aplicación de una inmovilización fija (por ejemplo, vendas de yeso) en una entidad pública o afiliada al Estado (sala de urgencias), el afiliado tiene derecho a un subsidio de 30,00 € por un máximo de diez días de pronóstico al año. El pronóstico lo debe haber emitido el centro que prestó la asistencia y no el médico encargado.

Prestación para intervenciones ambulatorias

En el caso de operaciones realizadas en régimen ambulatorio, en instituciones sanitarias públicas o privadas, el trabajador por cuenta ajena asegurado tiene derecho a un subsidio de 30,00 € por año natural.

Tras una intervención quirúrgica ambulatoria, el trabajador tiene derecho a un subsidio de 30,00 € por día de convalecencia, a partir del quinto día, durante un máximo de 10 días por año natural. El pronóstico debe haber sido emitido por el centro donde se realizó la intervención quirúrgica y no por el médico encargado.

Lista de grandes intervenciones ambulatorias

En caso de intervención quirúrgica mayor realizada en régimen ambulatorio (según la reglamentación), en establecimientos públicos o afiliados al Estado, CAS.SA.COLF ofrece una garantía de indemnización de 300,00 € para una sola intervención al año.

Prestación por invalidez

CAS.SA.COLF proporciona reembolsos para prestar ayuda a los afiliados con una incapacidad permanente diagnosticada y aprobada, tal y como se describe a continuación:

- como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional certificada por el INAIL como igual o superior al 91%
- para una patología certificada por el I.N.P.S. como igual o superior al 91%

La prestación se aplica, además de al resto de la nomenclatura, a los casos enumerados en el reglamento. La disponibilidad para esta prestación es de 3000,00 € por persona y no es acumulable.

Cómo acceder a las prestaciones gestionadas por Unisalute

El afiliado puede reservar las prestaciones en el área destinada a los clientes de www.unisalute.it o a través de la aplicación UniSalute. Como alternativa, puede ponerse en contacto con CAS.SA.COLF llamando al número gratuito **800-100026**.

Al llevar a cabo la prestación **(que deberá estar previamente autorizada por UniSalute)**, el afiliado deberá presentar en el centro concertado un documento acreditativo de su identidad y la prescripción del médico encargado, que contenga la naturaleza de la enfermedad constatada o presunta y las prestaciones diagnósticas o terapéuticas requeridas.

La lista constantemente actualizada de las entidades afiliadas a UniSalute está disponible en www.unisalute.it, en el área de clientes.



Descubra todos los servicios sanitarios gestionados por Unisalute

Servicios de implantología

CAS.SA.COLF, a través de UniSalute, proporciona el pago de los servicios de implantes osteointegrados y las correspondientes coronas fijas. La cobertura se aplica en caso de aplicación de 1, 2, 3 o más implantes en el mismo plan de tratamiento. La cobertura incluye la colocación del implante, cualquier avulsión, el elemento definitivo, el elemento provisional y el poste del pilar correspondientes al implante o los implantes. Esta cobertura se ofrece exclusivamente en caso de que el afiliado recurra a entidades y personal médico concertados. La disponibilidad anual para esta garantía es de:

- 2.100.00 € en caso de aplicación de tres o más implantes;
- 1.200.00 € en caso de aplicación de dos implantes;
- 600,00 € en caso de aplicación de un implante.

Prestaciones dentales especiales

CAS.SA.COLF, a través de UniSalute, proporciona el pago de una revisión dental y la eliminación del sarro una vez al año en los centros de salud afiliados a UniSalute. Si el médico considera necesario realizar una segunda sesión de higiene durante el mismo año, UniSalute la autorizará y abonará dentro de los límites indicados anteriormente.

Alta especialización

El plan de salud prevé el pago de una serie de prestaciones de acuerdo con UniSalute, en caso de enfermedad o lesión ocurridas durante la vigencia del contrato, realizadas en centros sanitarios afiliados y practicadas por médicos afiliados. UniSalute efectuará el pago directo e íntegro al centro sanitario afiliado, sin aplicación de descubiertos ni franquicias, en presencia de una prescripción médica que contenga la cuestión diagnóstica o la patología que haya hecho necesaria la prestación (tal y como figura en el reglamento), por un máximo anual asegurado de 1000,00 € por persona.

Visitas a un especialista

CAS.SA.COLF, a través de UniSalute, abonará directa e íntegramente al centro médico concertado, sin aplicación de descubiertos ni franquicias en presencia de prescripción médica que contenga la cuestión diagnóstica o patología que hizo necesaria la prestación, todas las visitas al especialista, excluidas las odontológicas y ortodóncicas por un número máximo de 7 visitas por persona y año.

Paquetes de prevención

CAS.SA.COLF, a través de UniSalute, ofrece cobertura para las siguientes prestaciones:

- Análisis de sangre;
- Examen oftalmológico;
- Programas de prevención cardiovascular;
- Programas de prevención endocrinológica;
- Programas de prevención oncológica para mujeres;
- Programas de prevención oncológica para hombres;
- Prevención angiológica.

Consultar el listado disponible en www.cassacolf.it – reglamento para los trabajadores.

Servicios adicionales

Si un servicio no está cubierto porque no está previsto en el plan de salud, porque se ha agotado el importe máximo disponible o porque es inferior al importe que debe pagar el abonado, el plan de salud prevé la posibilidad de acogerse a las tarifas subvencionadas de UniSalute con un ahorro respecto a las tarifas normalmente previstas. Además, se ofrecen servicios de asesoramiento telefónico (dictámenes médicos, reserva de servicios sanitarios en centros afiliados e información sanitaria telefónica) llamando al número gratuito 800-100026.

Para obtener más información, consulte las preguntas frecuentes disponibles en el sitio web: www.cassacolf.it correo electrónico: info@cassacolf.it

CAS.SA.COLF : à propos de nous.....	40
Le caractère obligatoire de la cotisation.....	40
Vous n'êtes pas encore inscrit à la CAS.SA.COLF?.....	40
Le droit aux prestations.....	41
Les prestations pour les employes	42
Discover all the health services managed directly by CAS.SA.COLF.....	43
- L'hospitalisation, la convalescence et les tickets de santé.....	43
- Les formes oncologiques.....	44
- Les indemnités pour les grandes interventions dans les structures publiques.....	44
- Le remboursement des frais pendant la grossesse.....	44
- Le bonus naissance.....	44
- Les nouveau-nés, enfants des travailleurs inscrits.....	44
- Le traitement psychothérapeutique.....	45
- Les prothèses orthopédiques et les aides médicales orthopédiques.....	45
- Le remboursement des frais pour les traitements de physiothérapie.....	45
- La contribution aux frais funéraires.....	45
- Prestation événements traumatiques sans hospitalisation.....	45
- Prestation interventions ambulatoires.....	45
- Liste des grandes interventions ambulatoires.....	46
- Prestation d'invalidité.....	46
Comment accéder aux prestations gérées par UniSalute.....	46
Découvrez toutes les prestations de santé gérées par UniSalute.....	47
- Les prestations d'implantologie.....	47
- Les prestations dentaires particulières.....	47
- La haute spécialisation.....	47
- Les visites de spécialistes.....	47
- Forfaits de prévention.....	49
- Les prestations supplémentaires	49

CAS.SA.COLF: à propos de nous

La CAS.SA.COLF est l'instrument que la Convention collective nationale du travail domestique a constitué pour fournir des prestations et des services en faveur des travailleurs et des employeurs inscrits, y compris des traitements d'assistance sanitaire et d'assurance, complémentaires et supplémentaires des prestations publiques pour améliorer la protection socio-sanitaire.

Le caractère obligatoire de la cotisation

L'article 54 de la CCNL sur la réglementation de la relation de travail domestique prévoit l'obligation, pour les employeurs et les travailleurs du secteur domestique, de verser les cotisations d'assistance contractuelle (Code organisation FONDOCOLF F2). Une fois le versement effectué, les personnes faisant partie de la relation de travail sont régulièrement inscrites à la CAS.SA.COLF.

Vous n'êtes pas encore inscrit à la CAS.SA.COLF?

Découvrez comment faire; cela est facile, rapide et vous garantit de nombreuses protections

- La responsabilité des versements à la CAS.SA.COLF est à la charge de l'employeur.
- La cotisation contractuelle est de 0,06 € dont 0,04 € à la charge des employeurs et 0,02 € à la charge des travailleurs. Cette cotisation doit être multipliée par les heures payées au cours du trimestre.
- Le paiement des cotisations contractuelles intervient en même temps que les versements trimestriels I.N.P.S. et doit être effectué dans les délais d'échéance des cotisations de sécurité sociale. Les paiements tardifs ne seront acceptés que s'ils sont effectués au plus tard dans les délais du trimestre suivant.
- Il est nécessaire de retravailler le PagoPa depuis le portail de paiements I.N.P.S., car la cotisation de prévoyance horaire NE COMPREND PAS la cotisation CAS.SA.COLF (**Code organisation FONDOCOLF F2**).

- La cotisation horaire minimum est de 0,06 €. Si la somme des cotisations contractuelles est inférieure à 25,00 € par an, il est possible de verser volontairement des cotisations supplémentaires pour atteindre le seuil minimum requis pour la demande de prestations.
- Pour effectuer les paiements, il sera nécessaire de sélectionner FONDOCOLF F2 sur le champ appelé Code organisation et d'insérer dans l'encadré de la cotisation la valeur résultant de la multiplication de 0,06 € par les heures payées au cours du trimestre, ou la valeur souhaitée en cas d'intégration volontaire. Dans l'écran où vous modifiez le PagoPa, le code et le montant doivent être saisis manuellement dans les champs prévus à cet effet. Le site www.cassacolf.it présente un tutoriel montrant la procédure à suivre pour compléter correctement le PagoPa. Il n'y a pas d'autres modalités de paiement de la cotisation d'assistance contractuelle.
- La régularité d'inscription est certifiée en présentant une copie des versements trimestriels I.N.P.S., dans laquelle le **Code F2** et le versement économique correspondant sont évidents.
- La cotisation d'assistance contractuelle n'est pas déductible fiscalement.
- Le non-paiement des cotisations d'assistance contractuelle exclut l'accès aux prestations. Pour plus de précisions, consultez les articles 4, 5 et 6 du règlement en vigueur de l'organisme présent sur le site www.cassacolf.it

Le droit aux prestations

- L'accès aux prestations est subordonné à la régularité des cotisations à partir du premier versement de la cotisation d'assistance contractuelle (date d'embauche), en aucun cas au-delà de cinq ans, de toutes les relations de travail existantes.
- Pour avoir droit aux prestations, il est nécessaire d'atteindre le seuil minimum de 25,00 € de cotisations contractuelles (Code organisation FONDOCOLF F2). Ce seuil peut être atteint soit en additionnant les 4 trimestres précédant l'événement pour lequel le remboursement est demandé, soit en additionnant les 3 trimestres précédents plus le trimestre au cours duquel le même événement s'est produit. Pour atteindre le seuil minimum, les versements effectués dans toutes les relations de travail en cours au moment de la demande seront additionnés.

- Si le paiement des cotisations inhérentes à un ou deux trimestres, même non consécutifs, a été omis au cours des 4 trimestres précédant l'événement, il est possible de remédier à cette omission afin de ne pas perdre le droit aux prestations. Si les trimestres non payés sont supérieurs à deux, le droit aux prestations cessera, mais il sera toujours possible de remédier : compte tenu du déficit du premier versement, le droit aux prestations commencera à nouveau à partir du deuxième trimestre et l'accès aux prestations aura lieu après le paiement des trois trimestres suivants. L'employeur aura la possibilité de remédier à la situation contributive en envoyant un e-mail de demande à recuperocontributi@cassacolf.it
- Les prestations commencent à compter du premier jour du deuxième trimestre, à la suite du premier versement. Par exemple, en cas d'embauche le 1er janvier, le droit aux prestations commence le 1er avril de la même année.
- Les trimestres non payés pour des causes certifiées de maladie, d'accident et de chômage n'interrompent pas la régularité des cotisations jusqu'à un maximum de deux trimestres, à condition qu'ils soient dûment documentés. En cas de maternité, les dispositions de la CCNT s'appliquent.
- Le droit aux prestations est prescrit par 12 mois à compter de la fin de l'événement.

Les prestations pour les employes

Comment demander le remboursement des prestations gérées par la CAS.SA.COLF

- **Le travailleur peut soumettre la demande:**
 - ✓ via l'espace réservé MyCAS.SA.COLF
 - ✓ par courrier électronique à pratiche@cassacolf.it
- **La demande doit inclure la documentation suivante:**
 - ✓ Formulaire de demande de prestations téléchargeable depuis la page «FORMULAIRES» du site www.cassacolf.it, dûment rempli dans son intégralité
(il n'est pas nécessaire de joindre le formulaire si la demande est soumise via l'espace réservé MyCAS.SA.COLF)
 - ✓ Copie d'une pièce d'identité en cours de validité

- ✓ Copie de la plainte des Relations de travail I.N.P.S. et copie des versements de cotisations relatifs aux 4 trimestres précédant le trimestre au cours duquel l'événement s'est produit, ou des 3 trimestres précédents plus le trimestre au cours duquel l'événement pour lequel le remboursement est demandé s'est produit, attestant que les cotisations contractuelles ont été versées régulièrement et de manière continue et que le seuil de 25,00 € par an a été atteint
- ✓ Copie des documents médicaux pour lesquels le remboursement est demandé : tickets de santé, certificats d'hôpital et de convalescence, etc

- CAS.SA.COLF effectue des remboursements uniquement par virement bancaire ou postal (PAS DE LIVRET D'ÉPARGNE POSTALE) ou par cartes prépayées avec IBAN au nom du demandeur. En cas de décès du travailleur, les remboursements seront crédités sur le compte bancaire ou postal de l'héritier.

Découvrez toutes les prestations de sante gérées directement par la CAS.SA.COLF

L'hospitalisation, la convalescence et les tickets de santé

- Indemnité journalière de 30,00 € en cas d'hospitalisation pour une durée maximale de 30 jours par an ; cette indemnité est également versée en cas d'hospitalisation sous forme d'hôpital de jour ou OBI, mais pas en cas de prestations/interventions effectuées en ambulatoire et après l'accès aux urgences uniquement.
- Indemnité journalière de 30,00 € pour une durée maximale de 30 jours par an pour la période de convalescence déterminée par l'hospitalisation, certifiée par le médecin traitant ou prévue par la lettre de sortie de l'hôpital.
- Remboursement de 500,00 € par personne et par année civile, pour les tickets de santé effectués dans les établissements du Service national de santé ou accrédités auprès de celui-ci. Les tickets génériques, les tests de laboratoire, les analyses de sang et les médicaments sont exclus.

Les formes oncologiques

- Indemnité journalière de 30,00 € en cas d'hospitalisation pour une durée maximale de 60 jours par an ; cette indemnité est également versée en cas d'hospitalisation sous forme d'hôpital de jour ou OBI, mais pas en cas de prestations/interventions effectuées en ambulatoire et après l'accès aux urgences uniquement.
- Indemnité journalière de 30,00 € pour une durée maximale de 60 jours par an pour la période de convalescence déterminée par l'hospitalisation, certifiée par le médecin traitant ou prévue par la lettre de sortie de l'hôpital.
- Remboursement de 1 000,00 € par personne et par année civile, pour les tickets de santé effectués dans les établissements du Service national de santé ou accrédités auprès de celui-ci. Les tickets génériques, les tests de laboratoire, les analyses de sang et les médicaments sont exclus.

Les indemnités pour les grandes interventions dans les structures publiques

En cas de grandes interventions chirurgicales ou d'événements morbides graves, dans les structures publiques ou conventionnées avec le public, la CAS.SA.COLF active une garantie d'indemnisation de 1 000,00 € par an et par intervention, qui couvre les frais supplémentaires du membre. La liste des grandes interventions chirurgicales et des événements morbides graves peut être consultée sur le site Internet www.cassacolf.it.

Le remboursement des frais pendant la grossesse

La CAS.SA.COLF rembourse les frais de santé supportés par les travailleuses inscrites enceintes, pour toute la période reconnue, dans la limite maximale de 2 000,00 € par an. Les médicaments sont exclus du remboursement.

Le bonus naissance

La CAS.SA.COLF verse une contribution aux travailleuses inscrites en cas de naissance d'un enfant. La disponibilité annuelle pour cette garantie est de 500,00 € par bébé.

Les nouveau-nés, enfants des travailleurs inscrits

La CAS.SA.COLF prend en charge les frais encourus pour les interventions chirurgicales effectuées au cours de la première année de vie du bébé, ainsi que les frais de repas et de nuitée de l'accompagnateur pendant la période d'hospitalisation. La disponibilité annuelle pour cette garantie est de 5 000,00 € par bébé.

Le traitement psychothérapeutique

La CAS.SA.COLF rembourse les frais encourus par les travailleurs à un psychothérapeute régulièrement inscrit au registre. La disponibilité annuelle pour cette garantie est de 400,00 €.

Les prothèses orthopédiques et les aides médicales orthopédiques

La CAS.SA.COLF rembourse le matériel de réadaptation, acheté ou loué, par le travailleur à la suite d'une ordonnance médicale, pour une valeur économique de 1 000,00 € par an, en appliquant une franchise de 20 % sur le total de chaque facture présentée.

Le remboursement des frais pour les traitements de physiothérapie

La CAS.SA.COLF rembourse les frais pour les traitements de physiothérapie à la suite d'un accident certifié par les urgences ou à la suite de pathologies et pour les soins thermaux, attestés par une ordonnance spéciale du médecin. La disponibilité annuelle pour cette garantie est de 500,00 € par membre, en appliquant une franchise de 15 % sur le total de chaque facture présentée.

La contribution aux frais funéraires

En cas de décès du travailleur inscrit, la CAS.SA.COLF verse une contribution qui couvre partiellement les frais funéraires ou les frais de rapatriement du corps dans le pays d'origine. La contribution revient aux héritiers directs du travailleur inscrit. La disponibilité pour cette garantie est de 1 000,00 €.

Prestation événements traumatiques sans hospitalisation

En cas de maladie et/ou d'accident, à la suite d'un accident traumatique qui n'a pas nécessité l'hospitalisation, mais a conduit le membre à l'application d'immobilisation non amovible (par exemple, un plâtre) dans la structure publique ou conventionnée avec le public (premiers soins), l'employé inscrit a droit au paiement d'une indemnité de 30,00 € pour un maximum de dix jours de pronostic annuel. Le pronostic doit avoir été délivré par la structure ayant fourni les premiers soins et non par le médecin traitant.

Prestation interventions ambulatoires

En cas d'interventions effectuées en ambulatoire, dans des établissements de soins publics ou privés, l'employé inscrit a droit au paiement d'une indemnité de 30,00 € par année civile.

À la suite de l'intervention en ambulatoire, l'employé a droit à une indemnité de 30,00 € pour chaque jour de convalescence, à partir du cinquième jour, pour un maximum de 10 jours par année civile. Le pronostic doit avoir été délivré par la structure auprès de laquelle l'intervention a été effectuée et non par le médecin traitant.

Liste des grandes interventions ambulatoires

En cas de grandes interventions chirurgicales effectuées en ambulatoire (comme indiqué dans la liste figurant dans le règlement), dans les structures publiques ou conventionnées avec le public, la CAS.SA.COLF active une garantie d'indemnisation de 300,00 € pour une seule intervention par an.

Prestation d'invalidité

La CAS.SA.COLF prévoit des remboursements visant à fournir un soutien aux membres qui sont en situation d'invalidité permanente, à laquelle l'invalidité a été diagnostiquée et approuvée comme décrit ci-dessous :

- résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle certifiée par l'INAIL, d'un degré égal ou supérieur à 91%
- pour une pathologie certifiée par l'I.N.P.S., d'un degré égal ou supérieur à 91%

La prestation fonctionne, en plus du reste de la nomenclature, pour les cas indiqués dans le règlement. La disponibilité pour cette prestation est de 3 000,00 € par personne et n'est pas reproductible.

Comment accéder aux prestations gérées par unisalute

Le membre peut réserver les prestations dans l'espace réservé aux clients du site www.unisalute.it ou via l'application UniSalute. Vous pouvez également contacter la CAS.SA.COLF au numéro vert 800-100026.

Lors de l'exécution de la prestation (**qui doit être préalablement autorisée par UniSalute**), le membre devra présenter à la structure conventionnée un document prouvant son identité et l'ordonnance du médecin traitant, contenant la nature de la maladie constatée ou présumée et les prestations diagnostiques et/ou thérapeutiques requises.

La liste toujours à jour des structures conventionnées avec UniSalute est disponible sur www.unisalute.it dans l'espace client.

Découvrez toutes les prestations de santé gérées par unisalute

Les prestations d'implantologie

La CAS.SA.COLF, par l'intermédiaire d'UniSalute, prévoit le paiement des prestations pour les implants ostéointégrés et les couronnes fixes correspondantes. La couverture fonctionne dans le cas d'application d'un nombre de 1, 2, 3 ou plus d'implants, prévus au sein d'un même plan de soins. La couverture comprend le positionnement de l'implant, l'éventuelle avulsion, l'élément définitif, l'élément temporaire et la broche relative à (aux) implant(s). Cette garantie est fournie uniquement dans le cas où le membre fait appel aux établissements et au personnel de santé conventionnés. La disponibilité annuelle de cette garantie est de:

- € 2.100,00 dans le cas d'application de trois implants ou plus;
- € 1.200,00 dans le cas d'application de deux implants;
- € 600,00 dans le cas d'application d'un implant.

Les prestations dentaires particulières

La CAS.SA.COLF, par l'intermédiaire d'UniSalute, prévoit le paiement d'une visite dentaire de contrôle et d'une ablation du tartre une fois par an dans les établissements de santé conventionnés avec UniSalute. Si le médecin juge nécessaire d'effectuer une deuxième séance d'hygiène au cours de la même année, UniSalute l'autorisera et la liquidera dans les limites indiquées ci-dessus.

La haute spécialisation

Le plan de santé prévoit le paiement d'une série de prestations en accord avec UniSalute, en cas de maladie ou d'accident survenu pendant le fonctionnement du contrat, effectuées dans les établissements de santé conventionnés et par les médecins conventionnés. UniSalute procède au paiement direct et intégral à l'établissement de santé conventionné, sans application de découverts ou de franchises en présence d'une ordonnance médicale contenant la question de diagnostic ou la pathologie qui a rendu la prestation nécessaire (comme indiqué dans la liste figurant dans le règlement), pour un plafond annuel assuré de 1 000,00 € par personne.

Les visites de spécialistes

La CAS.SA.COLF, par l'intermédiaire d'UniSalute, effectue le paiement direct et intégral à l'établissement de santé conventionné, sans application de découverts ou de franchises en présence d'une ordonnance médicale contenant la question de diagnostic ou la pathologie qui a rendu la prestation nécessaire, de toutes les visites de spécialistes, à l'exclusion des prestations dentaires et orthodontiques, pour un nombre maximum de 7 visites par personne et par an.



Forfaits de prévention

CAS.SA.COLF, par l'intermédiaire d'UniSalute, offre une couverture pour les prestations suivantes:

- Analyses de sang;
- Examen ophtalmologique;
- Prévention cardiovasculaire;
- Prévention endocrinologique;
- Prévention oncologique pour les femmes;
- Prévention oncologique pour les hommes;
- Prévention angiologique.

Consulter la liste disponible sur www.cassacolf.it – règlement pour les travailleurs-

Les prestations supplémentaires

Si une prestation n'est pas couverte parce qu'elle n'est pas prévue par le Plan de santé ou en raison de l'épuisement de la somme maximale disponible ou parce qu'elle est inférieure à la somme à la charge du membre, le plan de santé prévoit la possibilité de bénéficier des tarifs préférentiels UniSalute avec des économies par rapport au tarif normalement prévu. Les services de consultation téléphonique (avis médicaux, réservation de prestations de santé dans les établissements conventionnés et informations téléphoniques sur la santé) sont également proposés en appelant le numéro vert dédié: **800-100026**.

Pour plus d'informations, consultez la FAQ disponible sur le site Internet: www.cassacolf.it e-mail: info@cassacolf.it

CAS.SA.COLF: ПРО НАС	52
ОБОВ'ЯЗКОВИЙ ВНЕСОК.....	52
ЩЕ НЕ ЗАРЕЄСТРУВАЛИСЯ В CAS.SA.COLF?	52
ПРАВО НА ПОСЛУГИ	53
ПОСЛУГИ НАЙМАНИМ ПРАЦІВНИКАМ.....	54
ДІЗНАЙТЕСЯ, ЯКИМИ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ КЕРУЄ БЕЗПОСЕРЕДНЬО CAS.SA.COLF.....	55
- ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ, РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦІЯ ТА МЕДИЧНІ НАПРАВЛЕННЯ.....	55
- ОНКОЛОГІЧНІ ФОРМИ	56
- ВІДШКОДУВАННЯ ЗА СЕРЙОЗНІ ОПЕРАЦІЇ В ДЕРЖАВНИХ МЕДИЧНИХ УСТАНОВАХ.....	56
- ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ВАГІТНІСТЬ.....	56
- БОНУС ЗА НАРОДЖЕННЯ.....	56
- НЕМОВЛЯТА ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	56
- ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ.....	57
- ОРТОПЕДИЧНІ ПРОТЕЗИ ТА ОРТОПЕДИЧНІ МЕДИЧНІ ЗАСОБИ.....	57
- ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ.....	57
- ВИПЛАТА НА ПОХОРОННІ ВИТРАТИ.....	57
- ПОСЛУГИ НА ВИПАДОК ТРАВМ БЕЗ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ.....	57
- ПОСЛУГИ В РАЗІ АМБУЛАТОРНИХ ВТРУЧАНЬ.....	59
- ПЕРЕЛІК ОСНОВНИХ АМБУЛАТОРНИХ ВТРУЧАНЬ.....	59
- ДОПОМОГА ПО ІНВАЛІДНОСТІ.....	59
ЯКО ТРИМАТИ ДОСТУП ДО ПОСЛУГ ПОСЛУГИ, ЯКИМИ КЕРУЄ UNISALUTE.....	59
ДІЗНАЙТЕСЯ, ЯКИМИ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ КЕРУЄ БЕЗПОСЕРЕДНЬО UNISALUTE.....	60
- ПОСЛУГИ ВСТАНОВЛЕННЯ ІМПЛАНТАТІВ.....	60
- СПЕЦІАЛЬНІ СТОМАТОЛОГІЧНІ ПОСЛУГИ.....	60
- ВИСОКА СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ.....	60
- СПЕЦІАЛІЗОВАНІ ОБСТЕЖЕННЯ.....	60
- ПАКЕТИ ПРОФІЛАКТИКИ.....	61
- ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ.....	61



CAS.SA.COLF: ПРО НАС

CAS.SA.COLF — це інструмент, який Національний колективний договір про роботу на дому встановив для надання послуг зареєстрованим працівникам і роботодавцям, зокрема медичного лікування та страхування, що є додатковими до державних послуг, для поліпшення соціального та медичного захисту.

ОБОВ'ЯЗКОВИЙ ВНЕСОК

Стаття 54 Національного колективного договору про роботу на дому передбачає обов'язок роботодавців та працівників у секторі роботи на дому сплачувати внески на договірну допомогу (код організації: FONDOCOLF F2). Після здійснення платежу особи, які перебувають у трудових відносинах, вважаються належним чином зареєстрованими в CAS.SA.COLF.

ЩЕ НЕ ЗАРЕЄСТРУВАЛИСЯ В CAS.SA.COLF?

ДІЗНАЙТЕСЯ, ЯК ЦЕ ЗРОБИТИ! ЛЕГКА І ШВИДКА РЕЄСТРАЦІЯ ТА ГАРАНТІЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ

- Відповідальність за виплати CAS.SA.COLF несе роботодавець.
- Договірний внесок становить 0,06 євро, з яких 0,04 євро вкладає роботодавець, а 0,02 євро — працівник. Цей внесок повинен бути помножений на години роботи за кожен квартал.
- Сплата договірних внесків відбувається одночасно з щоквартальними платежами до Національного інституту соціального забезпечення (I.N.P.S.) і повинна бути здійснена в строки сплати внесків на соціальне страхування. Несвоєчасні платежі приймаються лише в тому випадку, якщо вони зроблені не пізніше терміну сплати наступного кварталу.
- Необхідно повторно опрацювати платіж через PagoPa з платіжного порталу I.N.P.S., оскільки погодинний внесок на соціальне страхування НЕ ВКЛЮЧАЄ внесок на CAS.SA.COLF (**код організації FONDOCOLF F2**).

- Мінімальна погодинна ставка становить 0,06 євро. Якщо сума договірних внесків складає менше 25,00 євро на рік, добровільно Ви можете робити додаткові внески, щоб досягти мінімального порогового значення, необхідного для запиту на надання послуг.
- Для здійснення платежів необхідно вибрати FONDOCOLF F2 у полі «Код організації» та ввести в поле для суми значення, що впливає з множення 0,06 євро на кількість робочих годин за кожен квартал, або бажане значення у разі добровільної інтеграції. На екрані, де платіж проходить через PagoPa, код і суму у відповідних полях потрібно ввести вручну. На сайті www.cassacolf.it є відеоурок, в якому продемонстровано порядок належного оформлення платежу в PagoPa. Інших способів сплати внеску за договірні послуги немає.
- Дійсність реєстрації засвідчується наданням копії щоквартальних платежів I.N.P.S., в яких є код F2 та відповідний платіж.
- Внесок за договірні послуги не обкладається податками й не може бути вирахований.
- Несплата внесків на договірні послуги перешкоджає доступу до них. Для отримання додаткових роз'яснень див. ст. 4, 5 та 6 чинного регламенту Органу на сайті www.cassacolf.it

ПРАВО НА ПОСЛУГИ

- Доступ до пільг залежить від регулярності сплати внесків, починаючи з першої сплати внеску на контрактну допомогу (дата прийняття на роботу), але в жодному разі не більше ніж за п'ять років, протягом усіх існуючих трудових відносин.
- Щоб мати право на послуги, необхідно досягти мінімального порогу внесків у розмірі 25,00 євро (код організації FONDOCOLF F2). Цей поріг може бути досягнутий шляхом сумування внесків за 4 квартали, що передують настанню події, за яку запитується відшкодування, або шляхом сумування 3-х попередніх кварталів та кварталу, в якому відбулася ця подія. Щоб досягти мінімального порогу, будуть додані платежі, здійснені в усіх наявних трудових відносинах на момент запиту.

- Якщо протягом 4 попередніх кварталів не було сплачено внески за один або максимум два квартали, навіть не поспіль, дозволяється сплата цих внесків, щоб не втратити право на послуги. Якщо оплату не внесено більш ніж за два квартали, право на послуги припиняється, але їх все ще можна отримати: право на послуги, після внесення першого платежу, почнеться знову з другого кварталу, а доступ до послуг матиме місце після сплати наступних трьох кварталів. Роботодавець матиме можливість виправити ситуацію зі сплатою внесків, надіславши запит електронною поштою на адресу recuperocontributi@cassacolf.it
- Послуги починаються з першого дня другого кварталу, наступного за першим платежем. Наприклад, у випадку найму з 1 січня, право на послуги починається з 1 квітня того ж року.
- Кwartали, що не сплачуються за посвідченими причинами хвороби, нещасного випадку та безробіття, не переривають регулярність внесків максимум до двох кварталів за умови їх належного документального оформлення. У разі материнства застосовуються положення Національного колективного трудового договору.
- Право на послуги закінчується через 12 місяців після закінчення події.

ПОСЛУГИ НАЙМАНИМ ПРАЦІВНИКАМ

ЯК НАДАТИ ЗАПИТ НА ВІДШКОДУВАННЯ ПОСЛУГ, ЯКИМИ КЕРУЄ CAS.SA.COLF

- **Працівник може подати запит:**
 - ✓ через особистий кабінет MyCAS.SA.COLF
 - ✓ електронною поштою на адресу pratiche@cassacolf.it
- **Заявка повинна містити наступну документацію:**
 - ✓ Форма запиту на надання послуг, яку можна завантажити зі сторінки «ФОРМИ» веб-сайту www.cassacolf.it, заповнена у всіх пунктах (не потрібно додавати форму, якщо заявка подається через особистий кабінет MyCAS.SA.COLF)
 - ✓ Копія дійсного посвідчення особи

- ✓ Копія звіту про працевлаштування I.N.P.S. та копія внесків за 4 квартали, що передують кварталу, в якому відбулася подія, або за 3 попередні квартали плюс квартал, в якому відбулася подія, щодо якої запитується відшкодування, що засвідчують, що договірні внески сплачувалися регулярно та безперервно, та було досягнуто порогу в 25,00 євро на рік.
 - ✓ Копія медичної документації, щодо якої запитується відшкодування: медичні направлення, лікарняні та реконвалесцентні довідки тощо
- CAS.SA.COLF здійснює виплати лише банківським переказом на поточний банківський або поштовий рахунок (НЕ НА ОЩАДНІ КНИЖКИ) або на передплачені картки з кодом IBAN на ім'я заявника. У разі смерті працівника виплату буде зараховано на банківський або поштовий рахунок спадкоємця

ДІЗНАЙТЕСЯ, ЯКИМИ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ КЕРУЄ БЕЗПОСЕРЕДНЬО CAS.SA.COLF

ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ, РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦІЯ ТА МЕДИЧНІ НАПРАВЛЕННЯ

- Щоденна допомога у розмірі 30,00 євро у разі госпіталізації максимум на 30 днів на рік, ця допомога також виплачується у разі госпіталізації у формі денного стаціонару або невідкладної допомоги, але не у випадку послуг/втручань, що проводяться амбулаторно та після звернення до відділення швидкої допомоги.
- Додаткова допомога в розмірі 30,00 євро максимум на 30 днів на рік на період одужання, визначений госпіталізацією, засвідчений сімейним лікарем або передбачений листом про виписку з лікарні.
- Відшкодування в розмірі 500,00 євро на особу та за календарний рік за медичні направлення, надані в установах Національної служби охорони здоров'я або акредитованих при ній. До них не входять загальні направлення, лабораторні аналізи, аналізи крові та витрати на ліки.

ОНКОЛОГІЧНІ ФОРМИ

- Щоденна допомога у розмірі 30,00 євро у разі госпіталізації максимум на 60 днів на рік, ця допомога також виплачується у разі госпіталізації у формі денного стаціонару або невідкладної допомоги, але не у випадку послуг/втручань, що проводяться амбулаторно та після звернення до відділення швидкої допомоги.
- Добова допомога в розмірі 30,00 євро максимум на 60 днів на рік на період одужання, визначений госпіталізацією, засвідчений лікарем або передбачений листом про виписку з лікарні.
- Відшкодування в розмірі 1 000,00 євро на особу та за календарний рік за медичні направлення, надані в установах Національної служби охорони здоров'я або акредитованих при ній. До них не входять загальні направлення, лабораторні аналізи, аналізи крові та витрати на ліки.

ВІДШКОДУВАННЯ ЗА СЕРЙОЗНІ ОПЕРАЦІЇ В ДЕРЖАВНИХ МЕДИЧНИХ УСТАНОВАХ

У разі серйозних операцій або тяжких лікувань в державних медичних установах або в установах, пов'язаних з державними, CAS.SA.COLF надає виплату в розмірі 1 000,00 євро на рік за операцію, яка покриває додаткові витрати зареєстрованої особи. Перелік таких операцій та видів лікування можна переглянути на сайті www.cassacolf.it

ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ВАГІТНІСТЬ

CAS.SA.COLF відшкодовує витрати на охорону здоров'я, понесені працівницями, зареєстрованими як вагітні, протягом усього визнаного періоду, в розмірі до 2 000,00 євро на рік. Витрати на ліки не підлягають відшкодуванню.

БОНУС ЗА НАРОДЖЕННЯ

У разі народження дитини CAS.SA.COLF надає виплату зареєстрованим працівникам. Максимальна річна виплата за цією послугою становить 500,00 євро на кожного новонародженого.

НЕМОВЛЯТА ЗАРЕЄСТРОВАНИХ ПРАЦІВНИКІВ

CAS.SA.COLF передбачає оплату витрат на хірургічні втручання, що проводяться на першому році життя новонародженого, а також харчування та ночівлі супроводжуючої людини на період госпіталізації. Максимальна річна виплата за цією послугою становить 5 000,00 євро на кожного новонародженого.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ

CAS.SA.COLF передбачає відшкодування витрат, понесених працівниками, на лікування у психотерапевта, належним чином зареєстрованого в реєстрі. Максимальна річна виплата за цією послугою становить 400,00 євро.

ОРТОПЕДИЧНІ ПРОТЕЗИ ТА ОРТОПЕДИЧНІ МЕДИЧНІ ЗАСОБИ

CAS.SA.COLF передбачає відшкодування витрат на реабілітаційний матеріал, придбаний або орендований працівником за медичним рецептом, на економічну вартість 1 000,00 євро на рік, з урахуванням 20% франшизи на загальну суму кожного поданого рахунку-фактури.

ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

CAS.SA.COLF забезпечує відшкодування витрат на фізіотерапевтичні процедури після нещасного випадку, засвідченого відділенням невідкладної допомоги, або після патологій та на санаторно-курортне лікування, засвідчене направленням від лікаря. Максимальна сума виплат за цією послугою становить 500,00 євро на рік та вимагає подання запиту в письмовій формі, з урахуванням 15% франшизи на загальну суму кожного поданого рахунку-фактури.

ВИПЛАТА НА ПОХОРОННІ ВИТРАТИ

У разі смерті зареєстрованого працівника CAS.SA.COLF передбачає виплату, яка частково покриває витрати на поховання або репатріацію тіла до країни походження. Виплата надається прямим спадкоємцям зареєстрованого працівника. Максимальна сума виплат за цією послугою становить 1 000,00 євро.

ПОСЛУГИ НА ВИПАДОК ТРАВМ БЕЗ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

У разі хвороби та/або травми внаслідок травматичного нещасного випадку, для лікування яких не знадобилась госпіталізація, але які призвели до застосування незнімної іммобілізації (наприклад, накладення гіпсу) в державному або пов'язаному з державним закладі (відділення невідкладної допомоги), зареєстрований працівник має право на відшкодування в розмірі 30,00 євро максимум на десять днів із загальної кількості днів перебування на лікарняному. Лікарняний має бути виданий закладом, який надавав допомогу, а не сімейним лікарем.



ПОСЛУГИ В РАЗІ АМБУЛАТОРНИХ ВТРУЧАНЬ

У разі втручань, проведених в амбулаторних умовах, в державних або приватних медичних установах, зареєстрований працівник має право на відшкодування в розмірі 30,00 євро на календарний рік.

Після операції в амбулаторних умовах працівник має право на надбавку в розмірі 30,00 євро за кожен день післяамбулаторного лікування, починаючи з п'ятого дня, максимум на 10 днів на календарний рік. Лікарняний має бути виданий закладом, де проводилася операція, а не сімейним лікарем.

ПЕРЕЛІК ОСНОВНИХ АМБУЛАТОРНИХ ВТРУЧАНЬ

У разі серйозних операцій, проведених в амбулаторних умовах (відповідно до переліку в регламенті), в державних установах або в установах, пов'язаних з державними, CAS.SA.COLF надає виплату в розмірі 300,00 євро лише за одну операцію на рік.

ДОПОМОГА ПО ІНВАЛІДНОСТІ

CAS.SA.COLF передбачає виплати зареєстрованим працівникам, які мають постійну інвалідність та яким діагностовано та затверджено інвалідність, як описано нижче:

- внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійних захворювань, сертифікованих INAIL, ступеня, що дорівнює або перевищує 91%
 - через патології, сертифіковані I.N.P.S., ступеня, що дорівнює або перевищує 91%
- Окрім випадків, названих у номенклатурі, послуга також надається в разі випадків, зазначених у регламенті. Максимальна сума виплат за послугу становить 3 000,00 євро на особу та не повторюється.

ЯК ОТРИМАТИ ДОСТУП ДО ПОСЛУГ ПОСЛУГИ, ЯКИМИ КЕРУЄ UNISALUTE

Зареєстрована особа може надати запит на послуги в зарезервованому для клієнтів розділі сайту www.url113.com або через додаток UniSalute. Крім того, ви можете звернутися до CAS.SA.COLF за безкоштовним номером **800-100026**.

Під час надання послуги (яка повинна бути попередньо авторизована UniSalute) зареєстрований працівник повинен пред'явити до афілійованого закладу документ, що засвідчує його особу та направлення сімейного лікаря, що містить характер встановленого або передбачуваного захворювання та вимагає діагностичних та/або терапевтичних послуг.

Оновлений перелік закладів, пов'язаних з UniSalute, доступний на сайті www.unisalute.it в розділі «Для клієнтів».

ДІЗНАЙТЕСЯ, ЯКИМИ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ КЕРУЄ БЕЗПОСЕРЕДНЬО UNISALUTE

ПОСЛУГИ ВСТАНОВЛЕННЯ ІМПЛАНТАТІВ

CAS.SA.COLF через UniSalute передбачає компенсацію за остеоінтегровані імплантати та відповідні фіксовані коронки. Покриття діє у випадку застосування 1, 2, 3 або більше імплантатів, передбачених тим самим планом лікування. До покриття належать встановлення системи, будь-які її відхилення, кінцевий елемент, тимчасовий елемент та опорний штифт, що відносяться до системи (систем). Ця гарантія надається виключно в тому випадку, якщо зареєстрований працівник користується послугами афілійованих медичних закладів та персоналу. Максимальні річні виплати за цією послугою складають:

- 2.100.00 євро у випадку застосування трьох або більше систем;
- 1.200.00 євро у разі застосування двох систем;
- 600,00 євро у випадку застосування однієї системи.

СПЕЦІАЛЬНІ СТОМАТОЛОГІЧНІ ПОСЛУГИ

CAS.SA.COLF через UniSalute передбачає оплату стоматологічного огляду та усунення зубного каменю один раз на рік в медичних закладах, пов'язаних з UniSalute. Якщо лікар вважає за необхідне провести другу гігієнічну сесію протягом того ж року, UniSalute авторизує та оплатить її в межах лімітів, зазначених вище.

ВИСОКА СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ

Медична страховка передбачає серію виплат за послуги, надані в закладах UniSalute у разі захворювання або травми, що виникли під час дії договору та надаються в афілійованих медичних закладах та афілійованими лікарями. UniSalute забезпечує пряму та повну оплату афілійованому медичному закладу без застосування овердрафтів або франшиз за наявності медичного направлення, що містить діагноз або патологію, яка зробила необхідною саму послугу (відповідно до переліку, зазначеного в регламенті) в межах щорічного страхового максимуму в розмірі 1 000,00 євро на особу.

СПЕЦІАЛІЗОВАНІ ОБСТЕЖЕННЯ

CAS.SA.COLF через UniSalute забезпечує пряму та повну оплату афілійованому медичному закладу без застосування овердрафтів або франшиз за наявності медичного направлення, що містить діагноз або патологію, яка зробила необхідною послугу, всіх спеціалізованих обстежень, за винятком стоматологічних та ортодонтичних послуг, максимум на 7 обстежень на особу на рік.

ПАКЕТИ ПРОФІЛАКТИКИ

CAS.SA.COLF через UniSalute забезпечує покриття наступних медичних послуг:

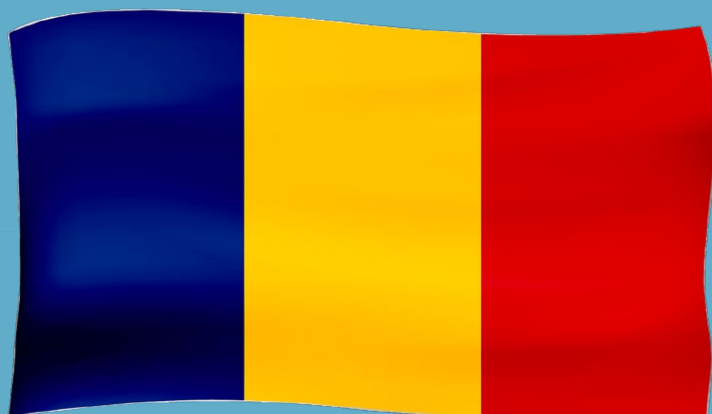
- Аналізи крові;
- Офтальмологічний огляд;
- Кардіоваскулярна профілактика;
- Ендокринологічна профілактика;
- Онкологічна профілактика для жінок;
- Онкологічна профілактика для чоловіків;
- Ангіологічна профілактика.

перелік див. на сайті www.cassacolf.it – правила для працівників

ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ

Якщо послуга не покривається через те, що вона не передбачена в медичній страховці, через вичерпання максимальної доступної суми або через те, що вона менша, ніж сума, сплачена учасником, медична страховка передбачає можливість скористатися субсидованими ставками UniSalute з заощадженнями порівняно зі звичайною ставкою. Послуги телефонної консультації (медична консультація, бронювання медичних послуг у афілійованих закладах та телефонна інформація про здоров'я) також пропонуються за спеціальним безкоштовним номером **800-100026**.

Для отримання додаткової інформації ознайомтеся з поширеними запитаннями, доступними на сайті: www.cassacolf.it або за електронною адресою: info@cassacolf.it



CAS.SA.COLF: CINE SUNTEM.....	64
CONTRIBUȚIE OBLIGATORIE.....	64
NU EȘTI ÎNCĂ ÎNSCRIS LA CAS.SA.COLF?	64
DREPTUL LA PRESTAȚII.....	65
PRESTAȚII PENTRU ANGAJAȚI.....	66
DESCOPERĂ TOATE PRESTAȚIILE DE SĂNĂTATE GESTIONATE DIRECT DE CAS.SA.COLF.....	67
- SPITALIZARE, CONVALESCENȚĂ ȘI TICHETE DE SĂNĂTATE.....	67
- FORME ONCOLOGICE.....	68
- INDEMNIZAȚII PENTRU INTERVENȚII MARI ÎN UNITĂȚI PUBLICE.....	68
- RAMBURSAREA CHELTUIELILOR DIN PERIOADA DE SARCINĂ.....	68
- BONUS NAȘTERE.....	68
- COPIII NOU-NĂSCUȚI AI LUCRĂTORILOR ÎNREGISTRAȚI.....	68
- TRATAMENT PSIHOTERAPEUTIC.....	69
- PROTEZE ORTOPEDICE ȘI SUPORTURI MEDICALE ORTOPEDICE.....	69
- RAMBURSAREA CHELTUIELILOR PENTRU TRATAMENTELE DE FIZIOTERAPIE.....	69
- CONTRIBUȚIE CHELTUIELI FUNERARE.....	69
- PRESTAȚIE EVENIMENTELE TRAUMATICE FĂRĂ SPITALIZARE.....	69
- PRESTAȚIE PENTRU INTERVENȚII ÎN AMBULATORIU.....	69
- LISTA INTERVENȚIILOR MAJORE ÎN AMBULATORIU.....	70
- PRESTAȚIE PENTRU HANDICAP.....	70
MODUL DE ACCESARE A PRESTAȚIILOR GESTIONATE DE UNISALUTE.....	70
DESCOPERĂ TOATE PRESTAȚIILE DE SĂNĂTATE GESTIONATE DE UNISALUTE.....	71
- PRESTAȚII DE IMPLANTOLOGIE.....	71
- PRESTAȚII STOMATOLOGICE SPECIALE.....	71
- ÎNALTĂ SPECIALIZARE.....	71
- CONSULTAȚII DE SPECIALITATE.....	71
- PACHETE DE PREVENȚIE.....	72
- PRESTAȚII SUPLIMENTARE	72

CAS.SA.COLF: CINE SUNTEM

CAS.SA.COLF este instrumentul pe care Contractul Colectiv Național de Muncă Internă l-a creat pentru a furniza prestații și servicii pentru lucrătorii înregistrați și angajatori, inclusiv asistență medicală și asigurare, integrative și suplimentare prestațiilor publice pentru îmbunătățirea protecției sociale și a sănătății.

CONTRIBUTIE OBLIGATORIE

Art. 54 din contractul colectiv de muncă național privind reglementarea raportului de muncă intern prevede obligația angajatorilor și a lucrătorilor din sectorul intern de a plăti contribuții de asistență contractuală (codul organizației FONDOCOLF F2). Odată plata efectuată, cei care fac parte din raportul de muncă sunt înregistrați în mod corespunzător la CAS.SA.COLF.

NU ESTI ÎNCĂ ÎNSCRIS LA CAS.SA.COLF?

AFLĂ CUM SĂ FACI ACEST LUCRU, ESTE UȘOR, RAPID ȘI ÎȚI OFERĂ MULTE GARANȚII

- Răspunderea pentru plățile către CAS.SA.COLF îi revine angajatorului.
- Contribuția contractuală este egală cu 0,06 €, din care 0,04 € este suportată de angajatori și 0,02 € de lucrători. Această contribuție trebuie înmulțită cu orele plătite în trimestru.
- Plata contribuțiilor contractuale se face concomitent cu plățile trimestriale I.N.P.S. și trebuie efectuată în termenele prevăzute pentru contribuțiile de asigurări sociale. Plățile întârziate vor fi acceptate numai dacă sunt efectuate nu mai târziu de datele scadente ale trimestrului următor.
- Este necesară reprocessarea PagoPa de pe portalul de plăți I.N.P.S., deoarece contribuția orară de asigurări sociale NU INCLUDE contribuția CAS.SA.COLF (**Cod organizație FONDOCOLF F2**).

- Tariful orar minim este de 0,06 €. În cazul în care suma contribuțiilor contractuale este mai mică de 25,00 € pe an, se pot plăti, în mod voluntar, contribuții suplimentare pentru atingerea pragului minim necesar solicitării de prestații.
- Pentru a efectua plățile, va fi necesar să selectezi FONDOCOLF F2 în câmpul Cod organizație și să introduci în caseta de contribuții valoarea care rezultă din înmulțirea cu 0,06 € pentru orele plătite în trimestru sau valoarea dorită în cazul integrării voluntare. În ecranul în care modificăți PagoPa, codul și suma trebuie introduse manual în câmpurile corespunzătoare furnizate. Pe site-ul www.cassacolf.it se află un tutorial video care prezintă modul corect de completare a PagoPa. Nu există alte modalități de plată a contribuției de asistență contractuală.
- Înregistrarea este certificată prin prezentarea unei copii a plăților trimestriale I.N.P.S. în care codul F2 și plata economică aferentă sunt evidente.
- Contribuția pentru asistența contractuală nu este deductibilă fiscal și nici nu poate fi scăzută din valoarea impozitului.
- Neplata contribuțiilor de asistență contractuală împiedică accesul la prestații. Pentru clarificări suplimentare, consultă art. 4, 5 și 6 din reglementările actuale ale instituției, pe site-ul web www.cassacolf.it

DREPTUL LA PRESTAȚII

- Accesul la prestații este condiționat de regularitatea contribuțiilor de la prima plată a contribuției de asistență contractuală (data recrutării), în niciun caz mai mult de cinci ani, a tuturor raporturilor de muncă existente.
- Pentru a avea dreptul la prestații, este necesar să se atingă pragul minim de 25,00 € de contribuții contractuale (Cod organizație FONDOCOLF F2). Acest prag poate fi atins fie prin adăugarea celor 4 trimestre anterioare evenimentului pentru care se solicită rambursarea, fie prin adăugarea celor 3 trimestre anterioare plus trimestrul în care acesta a avut loc. Pentru a atinge pragul minim, se vor adăuga plățile efectuate pentru toate raporturile de muncă existente la momentul solicitării.

- În cazul în care plata contribuțiilor aferente unuia sau a maximum două trimestre, chiar dacă nu consecutiv, a fost omisă în cele 4 trimestre anterioare evenimentului, această omisiune poate fi remediată pentru a nu pierde dreptul la prestații. În cazul în care numărul trimestrelor neplătite este mai mare de două, dreptul la prestații va înceta, dar va fi în continuare posibil să se remedieze: dreptul la prestații, după lipsa primei plăți, va începe din nou din al doilea trimestru, iar accesul la prestații se va face după plata următoarelor trei trimestre. Angajatorul va avea posibilitatea de a corecta poziția contributivă prin trimiterea unui e-mail de solicitare la recuperocontributi@cassacolf.it
- Prestațiile se acordă din prima zi a celui de-al doilea trimestru după prima plată. De exemplu: angajare la 1 ianuarie, dreptul la prestații începe de la data de 1 aprilie a aceluiași an.
- Trimestrele neplătite pentru cauzele certificate de boală, accident și șomaj nu întrerup regularitatea contribuțiilor până la maximum două trimestre, cu condiția ca acestea să fie dovedite cu documente corespunzătoare. În caz de maternitate se aplică prevederile CCNL.
- Dreptul la prestații expiră la 12 luni de la încheierea evenimentului.

PRESTAȚII PENTRU ANGAJAȚI

CUM SE SOLICITĂ RAMBURSAREA PRESTAȚIILOR GESTIONATE DE CAS.SA.COLF

- **Lucrătorul poate depune cererea:**
 - ✓ prin intermediul zonei rezervate MyCAS.SA.COLF
 - ✓ prin e-mail la adresa pratiche@cassacolf.it
- **Solicitarea trebuie să includă următoarea documentație:**
 - ✓ Formularul de solicitare a prestațiilor, care poate fi descărcat de pe pagina „FORMULARE” a site-ului www.cassacolf.it, completat în întregime (nu este necesar să atașați formularul dacă cererea este transmisă prin zona rezervată MyCAS.SA.COLF)
 - ✓ Copia unui act de identitate valabil

- ✓ Copia rapoartelor de muncă I.N.P.S. și copia plăților contribuțiilor aferente celor 4 trimestre anterioare trimestrului în care a avut loc evenimentul sau celor 3 trimestre anterioare plus trimestrul în care a avut loc evenimentul pentru care se solicită rambursarea, certificând faptul că taxele contractuale au fost plătite în mod regulat și continuu și a fost atins pragul de 25,00 € pe an
- ✓ Copia documentației de sănătate pentru care se solicită rambursarea: tichete de sănătate, certificate de spitalizare și de convalescență etc
- CAS.SA.COLF efectuează rambursări numai prin transfer bancar în cont bancar sau cont curent poștal ((FĂRĂ LIBRET POȘTAL) sau carduri preplătite cu IBAN în numele solicitantului. În cazul decesului lucrătorului, rambursările vor fi creditate în contul bancar sau poștal al moștenitorului.

DESCOPERĂ TOATE PRESTAȚIILE DE SĂNĂTATE GESTIONATE DIRECT DE CAS.SA.COLF

SPITALIZARE, CONVALESCENȚĂ ȘI TICHETE DE SĂNĂTATE

- Indemnizația zilnică de 30,00 € în cazul spitalizării pentru maximum 30 de zile pe an, această indemnizație se plătește și în cazul spitalizării de zi sau OBI, dar nu și în cazul prestațiilor/intervențiilor efectuate în ambulatoriu și în urma prezentării doar la camera de gardă.
- Indemnizație zilnică de 30,00 € pentru o perioadă maximă de 30 de zile pe an pentru perioada de convalescență determinată de spitalizare, certificată de medicul curant sau indicată de scrisoarea de externare din spital.
- Rambursare de 500,00 € per persoană și per an calendaristic, pentru tichetele de sănătate din cadrul unităților Serviciului Sanitar Național sau creditate acestuia. Sunt excluse tichetele generale, analizele de laborator, analizele de sânge și medicamentele.

FORME ONCOLOGICE

- Indemnizația zilnică de 30,00 € în cazul spitalizării pentru maximum 60 de zile pe an, această indemnizație se plătește și în cazul spitalizării de zi sau OBI, dar nu și în cazul prestațiilor/intervențiilor efectuate în ambulatoriu și în urma prezentării doar la camera de gardă.
- Indemnizație zilnică de 30,00 € pentru o perioadă maximă de 60 de zile pe an pentru perioada de convalescență determinată de spitalizare, certificată de medicul curant sau indicată de scrisoarea de externare din spital.
- Rambursare de 1.000,00 € per persoană și per an calendaristic, pentru tichetele de sănătate din cadrul unităților Serviciului Sanitar Național sau creditate acestuia. Sunt excluse tichetele generale, analizele de laborator, analizele de sânge și medicamentele.

INDEMNIZAȚII PENTRU INTERVENȚII MARI ÎN UNITĂȚI PUBLICE

În caz de intervenții chirurgicale majore sau evenimente morbide grave, în spațiile publice sau cele afiliate publicului, CAS.SA.COLF activează o garanție de despăgubire de 1.000,00 € pe an per intervenție, care acoperă cheltuielile suplimentare ale membrului. Lista intervențiilor chirurgicale majore și a evenimentelor morbide grave poate fi consultată pe site-ul www.cassacolf.it

RAMBURSAREA CHELTUIELILOR DIN PERIOADA DE SARCINĂ

CASS.SA.COLF va rambursa cheltuielile medicale suportate de lucrătoarele gravide înregistrate, pentru întreaga perioadă recunoscută, până la o limită anuală maximă de 2.000,00 €. Medicamentele sunt excluse de la rambursare.

BONUS NAȘTERE

CAS.SA.COLF oferă o contribuție lucrătoarelor înregistrate în cazul nașterii unui copil. Disponibilitatea anuală pentru această garanție este de 500,00 € per nou-născut.

COPIII NOU-NĂSCUȚI AI LUCRĂTORILOR ÎNREGISTRAȚI

CAS.SA.COLF asigură plata cheltuielilor ocazionate de intervențiile chirurgicale efectuate în primul an de viață al nou-născutului, precum și masa și șederea peste noapte a însoțitorului pe perioada spitalizării. Disponibilitatea anuală pentru această garanție este de 5.000,00 € per nou-născut.

TRATAMENT PSIHOTERAPEUTIC

CAS.SA.COLF asigură rambursarea cheltuielilor efectuate de lucrători către un psihoterapeut înregistrat în mod corespunzător în registru. Disponibilitatea anuală pentru această garanție este de 400,00 €.

PROTEZE ORTOPEDICE ȘI SUPORTURI MEDICALE ORTOPEDICE

CAS.SA.COLF asigură rambursarea materialului de reabilitare, achiziționat sau închiriat, de către lucrător în urma unei prescripții medicale, pentru o valoare economică de 1.000,00 € pe an, aplicând o deducere de 20% din totalul fiecărei facturi depuse.

RAMBURSAREA CHELTUIELILOR PENTRU TRATAMENTELE DE FIZIOTERAPIE

CAS.SA.COLF asigură rambursarea costurilor tratamentelor de fizioterapie în urma unui accident certificat de camera de gardă sau în urma unor patologii și tratamente termale, certificate printr-o prescripție corespunzătoare de la medic. Disponibilitatea anuală pentru această garanție este de 500,00 € per persoană înscrisă, aplicând o deducere de 15% din totalul fiecărei facturi depuse.

CONTRIBUȚIE CHELTUIELI FUNERARE

CAS.SA.COLF, în cazul decesului lucrătorului înregistrat, asigură plata unei contribuții care acoperă parțial cheltuielile de înmormântare sau cheltuielile pentru repatrierea corpului în țara de origine. Contribuția se datorează moștenitorilor direcți ai lucrătorului înregistrat. Disponibilitatea pentru această garanție este de 1.000,00 €.

PRESTAȚIE EVENIMENTELE TRAUMATICE FĂRĂ SPITALIZARE

În caz de boală și/sau vătămare, în urma unui accident traumatic care nu a făcut necesară spitalizarea, dar care a condus la aplicarea imobilizării nedemontabile (de exemplu, aparat gipsat) în cadrul structurii publice sau afiliată publicului (camera de gardă), angajatul înscris are dreptul la o indemnizație de 30,00 € pentru o perioadă maximă de zece zile de prognostic anual. Prognosticul trebuie să fi fost comunicat de unitatea care a acordat ajutorul și nu de medicul curant.

2 PRESTAȚIE PENTRU INTERVENȚII ÎN AMBULATORIU

În cazul intervențiilor efectuate în ambulatoriu, în instituții de sănătate publice sau private, angajatul înregistrat are dreptul la o prestație de 30,00 € pe an calendaristic.

În urma intervenției chirurgicale în ambulatoriu, angajatul are dreptul la o prestație de 30,00 € pentru fiecare zi de convalescență, începând cu a cincea zi, pentru maximum 10 zile per an calendaristic. Prognosticul trebuie să fi fost comunicat de unitatea în care a fost efectuată operația și nu de medicul curant.

LISTA INTERVENȚIILOR MAJORE ÎN AMBULATORIU

În caz de intervenții chirurgicale majore efectuate în ambulatoriu (conform listei din regulament), în spațiile publice sau cele afiliate publicului, CAS.SA.COLF activează o garanție de despăgubire de 300,00 € pentru o singură intervenție pe an.

PRESTAȚIE PENTRU HANDICAP

CAS.SA.COLF asigură rambursări menite să ofere sprijin membrilor cu handicap permanent și care au fost diagnosticați și li s-a certificat dizabilitatea, după cum se descrie mai jos:

- care rezultă dintr-un accident de muncă sau boli profesionale certificate de INAIL, cu un grad egal sau mai mare de 91%
 - pentru patologia certificată de I.N.P.S., cu un grad egal sau mai mare de 91%
- Prestația se aplică, în plus față de restul nomenclatorului, pentru cazurile din regulament.

Disponibilitatea pentru acest serviciu este de 3.000,00 € per persoană și nu se poate repeta.

MODUL DE ACCESARE A PRESTAȚIILOR GESTIONATE DE UNISALUTE

Membrul poate rezerva prestațiile în zona rezervată clienților de pe site-ul www.unisalute.it sau prin intermediul aplicației UniSalute. Alternativ, poate contacta CAS.SA.COLF la numărul gratuit 800-100026.

La momentul acordării prestației (care trebuie autorizată în prealabil de UniSalute), membrul trebuie să prezinte unității afiliate un document care să dovedească identitatea sa și prescripția medicului curant, care să conțină natura bolii constatate sau presupuse și serviciile de diagnosticare și/sau terapeutice necesare.

Lista actualizată a unităților afiliate UniSalute este disponibilă pe www.unisalute.it în Zona Clienți.

DESCOPERĂ TOATE PRESTAȚIILE DE SĂNĂTATE GESTIONATE DE UNISALUTE

PRESTAȚII DE IMPLANTOLOGIE

CAS.SA.COLF, prin intermediul UniSalute, asigură plata prestațiilor pentru implanturile osteointegrate și coroanele fixe ale acestora. Acoperirea este valabilă în cazul aplicării unui număr de 1, 2, 3 sau mai multe implanturi, prevăzute în cadrul aceluiași plan de tratament. Sunt acoperite poziționarea sistemului, orice avulsie, elementul final, elementul provizoriu și bontul aferent implantului/implanturilor. Această garanție este furnizată exclusiv în cazul în care membrul folosește unitățile medicale și personalul afiliat. Disponibilitatea anuală pentru această garanție este de:

- 2.100,00 € în cazul aplicării a trei sau mai multe implanturi;
- 1.200,00 € în cazul aplicării a două implanturi;
- 600,00 € în cazul aplicării unui implant.

PRESTAȚII STOMATOLOGICE SPECIALE

CAS.SA.COLF, prin intermediul UniSalute, asigură plata unui control stomatologic și a unui detartraj o dată pe an în unitățile medicale afiliate UniSalute. Dacă medicul consideră necesară efectuarea unei a doua sesiuni de igienizare în cursul aceluiași an, UniSalute o va autoriza și o va acoperi în limitele indicate mai sus.

ÎNALTĂ SPECIALIZARE

Planul de sănătate prevede plata unei serii de prestații de comun acord cu UniSalute, în cazul îmbolnăvirii sau al vătămării survenite pe parcursul derulării contractului, efectuate în unitățile medicale afiliate și efectuate de medicii afiliați. UniSalute asigură plata directă și integrală către unitatea sanitară afiliată, fără aplicarea descoperirilor de cont sau a deductibilelor în prezența unei prescripții medicale care să conțină solicitarea de diagnostic sau patologia care a făcut necesară prestația (conform listei din regulament), pentru un maxim anual asigurat de 1.000,00 € per persoană.

CONSULTAȚII DE SPECIALITATE

CAS.SA.COLF, prin intermediul UniSalute, asigură plata directă și integrală către unitatea sanitară afiliată, fără aplicarea descoperirilor de cont sau a deductibilelor în prezența unei prescripții medicale care să conțină solicitarea de diagnostic sau patologia care a făcut ca prestația să fie necesară, a tuturor vizitelor de specialitate cu excluderea serviciilor stomatologice și ortodontice pentru maximum 7 vizite per persoană pe an.

PACHETE DE PREVENȚIE

CAS.SA.COLF, prin intermediul UniSalute, oferă acoperire pentru următoarele servicii medicale:

- Analize de sânge;
- Consultație oftalmologică;
- Prevenție cardiovasculară;
- Prevenție endocrinologică;
- Prevenție oncologică pentru femei;
- Prevenție oncologică pentru bărbați;
- Prevenție angiologică.

Pentru detalii, consultați lista disponibilă pe www.cassacolf.it – regulamentul pentru lucrători.

PRESTAȚII SUPLIMENTARE

Dacă o prestație nu este acoperită deoarece nu este prevăzută în Planul de sănătate sau din cauza epuizării sumei maxime disponibile sau pentru că este mai mică decât suma plătită de membru, planul de sănătate prevede posibilitatea de a beneficia de tarifele subvenționate UniSalute cu economie comparativ cu tariful aplicat în mod normal. De asemenea, se oferă servicii de consultanță telefonică (consiliere medicală, rezervarea serviciilor de sănătate în unitățile afiliate și informații telefonice privind sănătatea), apelând numărul gratuit dedicat **800-100026**.

Pentru mai multe informații, consultă întrebările frecvente disponibile pe site-ul web: www.cassacolf.it e-mail: info@cassacolf.it





Informazioni e servizi
per **datori di lavoro**
e **lavoratori**
del **settore domestico**



www.cassacolf.it



Numero verde Tel: 800 1000 26



info@cassacolf.it

Seguici sui social

