Presentazione

CAMPA Mutua Sanitaria Integrativa

per gli iscritti

FEDERAZIONE CONFSAL-UNSA

Coordinamento Nazionale Beni Culturali

Premessa

Perché una copertura sanitaria integrativa

- **Lunghe liste di attesa** per effettuare un comune accertamento diagnostico o una visita specialistica, **notevoli costi** se si accede alle prestazioni a pagamento sia presso le strutture private che in libera professione presso gli ospedali pubblici,
- centinaia di migliaia di euro spese mediamente dalle famiglie ogni anno di **tasca propria** per curarsi (la spesa sanitaria privata è attestata a circa 30 miliardi di euro),
- la **libertà di scegliere** il proprio medico nell'ambito di un rapporto di fiducia,
- la maggiore **attenzione** posta nella **prevenzione diagnostica** eseguita periodicamente e tempestivamente, rendono la scelta di avvalersi di una valida copertura sanitaria integrativa un aspetto irrinunciabile per strati sempre più ampi di popolazione.

Una copertura sanitaria integrativa è infatti **in grado di tutelarci dai rischi di dover sostenere ingenti spese sanitarie,** ci aiuta ad evitare inutili passaggi burocratici e a districarci di fronte alle molteplici offerte di prestazioni sanitarie e **ci permette di non essere da soli nei momenti della difficoltà e del bisogno.**

Gli strumenti in grado di garantire una copertura sanitaria integrativa sono i fondi sanitari, le compagnie di assicurazioni private e soprattutto le Mutue.

Perché la Mutua non profit

Rispetto alle altre possibilità di tutela e previdenza in ambito sanitario e sociale **le Mutue hanno degli indiscutibili punti di forza in più.** Proprio **grazie ai valori** che le ispirano **riescono ad offrire dei vantaggi davvero competitivi.**

La finalità delle Mutue è di natura solidaristica e non speculativa di tipo commerciale.

Le Mutue concretizzano il principio che l'unione fa la forza e realizzano al massimo grado il meccanismo della **RECIPROCITÀ**: "*oggi io aiuto te perché so che domani tu aiuterai me*". Tante persone unite insieme dalla volontà dell'aiuto reciproco sono più forti rispetto alle avversità della vita.

Le Mutue non hanno scopo di lucro e pertanto non hanno come obiettivo il profitto, **ma la protezione e l'assistenza sanitaria dei propri soci e la tutela economica dalle spese sanitarie.**

Funzionano grazie alla contribuzione volontaria di tutti gli associati che condividono le medesime finalità. I Soci sanno che il loro contributo non va a remunerare il gestore della copertura, ma viene distribuito tra tutti gli associati che si trovano a dover affrontare spese mediche o ad effettuare prestazioni sanitarie.

Inoltre le Mutue non esercitano mai il diritto di recesso e pertanto continuano ad **ASSISTERE I PROPRI ASSOCIATI PER TUTTA LA VITA** anche quando diventano anziani e malati e proprio per questo più bisognosi di aiuto *(le assicurazioni invece oltre a recedere in caso di sinistro cessano la copertura a 70-75 perché assistere le persone anziane è antieconomico).*

Le Mutue offrono particolare attenzione non solo ai grandi eventi chirurgici ma anche alla **PREVENZIONE DIAGNOSTICA.**

Proprio per le loro finalità sociali e per la loro natura non profit hanno ottenuto la **DETRAIBILITÀ FISCALE** dei contributi associativi fino al massimale di 1291,14 € .

Le Società di Mutuo Soccorso sono espressamente indicate quali soggetti gestori dei Fondi Sanitari Integrativi sia di quelli aperti che di quelli relativi a dipendenti aziendali (art 51 TUIR).

I contributi versati alle Società di Mutuo Soccorso quando gestiscono coperture sanitarie collettive aziendali e Fondi integrativi del SSN sono **DEDUCIBILI DAL REDDITO.**

Nelle Mutue non ci sono clienti ma Soci e tutti possono partecipare alla loro gestione improntata alla **TRASPARENZA** e alla **DEMOCRATICITÀ** sia approvando annualmente i bilanci che eleggendo le cariche sociali.
Viene applicato il principio della **PORTA APERTA** per cui tutti possono aderire.

Il Partner : CAMPA

La **CAMPA** (Cassa Nazionale Assistenza Malattie Professionisti Artisti e Lavoratori Autonomi) costituita a Bologna come Società di Mutuo Soccorso senza scopo di lucro, per fornire assistenza alle categorie dei professionisti e dei lavoratori autonomi, poi aperta a tutti i cittadini, è una delle più efficaci Mutue Sanitarie Integrative in ambito nazionale con 55 anni di esperienza .

I Servizi

La CAMPA rimborsa le spese sanitarie sostenute dai Soci per le seguenti prestazioni:

- **Ricoveri in chirurgia, medicina, parto.**
- **Prestazioni specialistiche ambulatoriali:** esami clinici, visite specialistiche, accertamenti diagnostici e strumentali, terapie fisiche, ticket, ecc.
- **Sussidi:** Cure termali, Assistenza infermieristica domiciliare, Trasporto in ambulanza, Diarie di ricovero, Protesi acustiche, Cure odontoiatriche .

La **CAMPA** dispone di una rete di centri sanitari convenzionati
in forma diretta e indiretta, dove i Soci possono effettuare interventi chirurgici e accertamenti diagnostici **senza anticipo della spesa**, e tutte le altre prestazioni a costi preferenziali ridotti **e senza liste di attesa.**
L'assistenza viene sempre riconosciuta in qualunque struttura pubblica o privata in Italia e all'estero.
In forma diretta gli oneri economici delle prestazioni vengono assunti direttamente dalla CAMPA.
In forma indiretta le prestazioni vengono rimborsate, dietro presentazione della fattura, in base al tariffario previsto da ciascuna forma di assistenza.

Caratteristiche mutualistiche

La **CAMPA dispone di diverse formule di assistenza** che coprono le spese relative a ricoveri con o senza intervento, prestazioni specialistiche e diagnostiche, visite, esami, indagini strumentali eseguibili anche a scopo di prevenzione, terapie fisiche, ticket,

e in più riconoscono molti altri sussidi per cure termali, trasporto sanitario, assistenza infermieristica e diarie giornaliere in caso di ricovero.

Propone inoltre due formule aggiuntive: una dedicata all'**Assistenza Odontoiatrica**, l'altra che integra il massimale di rimborso per i **Grandi Interventi Chirurgici**.

La **CAMPA** mette a disposizione una rete qualificata di strutture sanitarie convenzionate dove effettuare le prestazioni sanitarie senza anticipo della spesa e senza liste di attesa.

L'assistenza in forma diretta è prevista anche per i ricoveri per intervento con una eventuale franchigia a carico dell'assistito variabile a seconda della copertura e della struttura sanitaria selezionata.

L'iscrizione alla CAMPA ha una durata triennale oltre l'anno di iscrizione e si rinnova di tre anni in tre anni.

La **CAMPA** assiste i Soci per tutta la vita.

La prima iscrizione è possibile fino al 70° anno di età, ma una volta iscritti si può rimanere assistiti a vita perché la CAMPA non esercita mai il diritto di recesso.

Non vengono effettuate visite o fatti compilare questionari per l'ammissione.

Non sono previste esclusioni di malattie, fatti salvi i termini di carenza assistenziale iniziali.

L'iscrizione avviene su base familiare.

I nuovi nati godono dell'assistenza gratuita per il primo anno di vita.

Differenze tra una Mutua Sanitaria Integrativa come la CAMPA e una compagnia assicuratrice			
CAMPA **Mutua Sanitaria Integrativa**	**Organizzazione volontaria di "mutuo soccorso" che si autogestisce senza fine di lucro**	**Assiste i Soci per tutta la vita**	**Non recede mai dal rapporto associativo, solo il Socio può farlo alle scadenze**
Compagnia di Assicurazione	**Impresa commerciale che a fronte della prestazione di un servizio deve trarre profitti**	**Cessa la copertura a 70/80 anni perché assistere gli anziani è antieconomico**	**Recede dalla polizza al verificarsi di un sinistro perché non ha convenienza ad assicurare persone a rischio di patologie**

Conclusioni

Perché diventare Soci CAMPA?

Perché diventare Soci significa:

- Essere previdenti ed usufruire di un fondo che provvede a tutte le necessità di prevenzione diagnostica e di assistenza sanitaria.
- Ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute per ricoveri, interventi chirurgici, visite specialistiche, accertamenti diagnostici, terapie fisiche, ticket, ecc.
- Effettuare le prestazioni sanitarie senza anticipare la spesa o a costi ridotti e senza liste di attesa presso i numerosi centri convenzionati.
- Risparmiare perché la CAMPA non ha scopo di lucro e i contributi associativi sono detraibili.
- Poter rimanere iscritti ed essere assistiti per tutta la vita.

Le formule di assistenza

Il Piano di Assistenza CAMPA 2013 prevede

tre formule assistenziali complete:

Assistenza Completa Base	**a**
Assistenza Più	**d**
Assistenza Oro	**ad**

tre formule assistenziali parziali:

Assistenza Ricoveri	**b**
Assistenza Specialistica Ambulatoriale	**c**
Assistenza Specialistica Ambulatoriale	***cplus***

due formule aggiuntive abbinabili ad una delle altre:

Assistenza Odontoiatrica	**O**
Integrazione Grandi Interventi Chirurgici	**IGIC**

Per la descrizione delle singole formule con la indicazione delle prestazioni garantite e dei contributi associativi, consultare il Piano Assistenziale.

Convenzione ad adesione individuale iscritti

FEDERAZIONE CONFSAL-UNSA Coordinamento Nazionale Beni Culturali

Dal momento che l'adesione alla copertura sanitaria integrativa CAMPA non è collettiva e non coinvolge collettivamente tutti i lavoratori attivi aderenti al Sindacato, ma è lasciata alla libera adesione individuale e volontaria dei medesimi, la **CAMPA** nel rispetto delle norme del proprio Statuto e Regolamento

propone un pacchetto di condizioni agevolate per gli iscritti alla FEDERAZIONE CONFSAL-UNSA, che decideranno di aderire per la prima volta alla CAMPA che così si sintetizzano:

a) **Abbuono totale della quota una tantum di iscrizione di € 60,00;**

b) **Riduzione del contributo associativo del 15 % per i primi 12 mesi di iscrizione, per tutte le formule di assistenza ad eccezione di quella aggiuntiva IGIC.** Le facilitazioni contributive per i primi 12 mesi di iscrizione sono estese anche ai familiari conviventi nello stesso nucleo familiare del lavoratore iscritto al Sindacato.

c) **Possibilità di escludere dall'iscrizione i familiari conviventi che dimostrano di usufruire, in quanto lavoratori dipendenti, di altra copertura sanitaria collettiva aziendale, senza applicazione delle maggiorazioni di contributo previste per coloro che non iscrivono i familiari.**

La possibilità di iscrizione individuale sarà concessa dietro presentazione della documentazione attestante l'esistenza di una copertura collettiva pagata dal datore di lavoro in virtù di contratto collettivo o integrativo aziendale. In questo caso la copertura CAMPA deve essere estesa a tutti gli altri eventuali familiari conviventi non assistiti dalla copertura aziendale e non è consentita l'iscrizione selettiva.

In caso di assistenza alla gravidanza e al parto è invece sempre necessaria l'iscrizione di tutto il nucleo familiare convivente (o comunque di entrambi i genitori naturali del nascituro) ed è prevista l'assistenza gratuita (che decorre dalla nascita) per 12 mesi per il nuovo nato.

d) **Riduzione del termine generale di carenza assistenziale,** previsto in tre mesi, a due mesi, fermo restando quello previsto per le patologie manifestamente preesistenti come indicato dall'art. 14 del Regolamento CAMPA.

IL SEGRETARIO NAZIONALE
(Dr. Giuseppe Urbino)

Da sapere

Estratto delle norme essenziali dello Statuto e del Regolamento della CAMPA

MODALITÀ PER L'ISCRIZIONE

Inviare la domanda di iscrizione compilata e sottoscritta presso la nostra sede centrale allegando lo stato di famiglia in carta semplice o l'autocertificazione, il modulo privacy e la documentazione dell'avvenuto versamento.
L'iscrizione deve comprendere tutti i familiari risultanti dallo stato di famiglia, salvo la possibilità di iscrizione individuale, escludendo i familiari, mediante pagamento di un contributo raddoppiato.
L'iscrizione deve avvenire nelle medesime formule di assistenza per tutto il nucleo familiare, salvo casi eccezionali autorizzati dal Comitato Esecutivo.
Verificata la regolarità della domanda di iscrizione, la CAMPA provvede ad inviare la delibera di accettazione a Socio della Mutua e la tessera di iscrizione.

DURATA DEL RAPPORTO ASSOCIATIVO

Il rapporto associativo ha durata triennale, oltre l'anno di iscrizione e si rinnova di tre anni in tre anni, salvo disdetta da inviarsi almeno tre mesi prima di ogni scadenza triennale.
La prima iscrizione è consentita entro il 70° anno di età, o anche oltre, se l'iscrizione avviene con familiari conviventi di età inferiore a 70 anni.
Una volta iscritti si può restare associati per tutta la vita.
I nuovi nati potranno godere dell'assistenza gratuita per il 1° anno di vita, previa iscrizione entro 20 gg. dalla nascita, che deve essere comunicata alla CAMPA.

MODALITÀ PER IL VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

Il versamento delle quote di iscrizione e dei contributi associativi può essere effettuato mediante:
• c/c postale n. **31616568** • **assegno** intestato alla CAMPA
bonifico bancario c/o **Banca Popolare dell'Emilia Romagna** sede Bologna - Via Venezian, 5/A:
coordinate bancarie nazionali
PAESE CIN CIN ABI CAB CONTO
IT 73 P 05387 02400 000000073575

DETRAZIONE FISCALE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

I contributi associativi versati alla CAMPA fino ad un importo di 1.291,14 sono detraibili dalle imposte nella percentuale di legge del 19% (TUIR - D.P.R. 917/86 - art.15, co. 1, lett. i bis - art.13 D. Lgs 460/97).
Il massimale è autonomo e non fa cumulo con quelli analoghi previsti per altre detrazioni (premi di polizze vita e infortuni, contributi a onlus, ecc…).

ASSISTENZA DIRETTA E INDIRETTA

L'assistenza può essere erogata in forma: **diretta**, in questa caso la CAMPA assume gli oneri e l'assistito può effettuare le prestazioni senza anticipare la spesa, **indiretta**, mediante rimborso in base al tariffario delle spese sostenute.

DECORRENZA DELL'ASSISTENZA

L'erogazione dell'assistenza decorre in via generale dal 1° giorno del terzo mese successivo a quello di iscrizione. In caso di gravi infortuni o eventi traumatici accertati dal Pronto Soccorso, che determinino nuove patologie e non solo riacutizzazione o aggravamento di patologie preesistenti, l'assistenza decorre immediatamente dal momento dell'iscrizione.
Per ricoveri e interventi chirurgici conseguenti a malattie manifestamente preesistenti al momento dell'iscrizione, l'assistenza decorre dopo 12 mesi dall'iscrizione; per i successivi 24 mesi, il rimborso sarà pari al 50% di quello previsto dal tariffario secondo le varie forme di assistenza; dopo tale periodo sarà riconosciuto il rimborso previsto in base alla formula di assistenza.

Info

www.campa.it
info@campa.it
telefono: 051 230.967 – 051 269.967
fax : 051 6494012
via luigi calori 2/g 40122 Bologna

Ufficio Fiduciario ROMA

Avv. Susanna Gaiotto
Via Panama, 74 Tel 06 8840881
Cell. 348.7156991 - susannagaiotto@libero.it