



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

# Tutela Inidoneità Partner

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto

*In vigore dal 1° Luglio 2011*



\_\_\_\_ SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

# **Tutela Inidoneità Partner**

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto  
*In vigore dal 1° Luglio 2011*

# TUTELA INIDONEITÀ PARTNER

## FORMA DI ASSISTENZA AGGIUNTIVA

Contributo associativo annuo - **Euro 60,00** (*sessanta/00*)

L'adesione alla forma di assistenza aggiuntiva Tutela Inidoneità Partner può essere richiesta da tutti coloro:

- a) che all'atto della domanda siano regolarmente iscritti alla forma di assistenza base Tutela Globale e alla forma di assistenza aggiuntiva Partner;
- b) il cui coniuge o convivente more uxorio sia dipendente di un'azienda che opera nell'ambito del trasporto pubblico locale e delle attività ferroviarie;
- c) il cui coniuge o convivente more uxorio sia sottoposto - in forza delle normative vigenti - a visita per revisione al fine di accertare se sia in possesso dei requisiti fisici, psichici ed attitudinali occorrenti per disimpegnare le mansioni inerenti al profilo di cui è rivestito. Non è assimilabile a visita per revisione l'accertamento sanitario di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il diritto ai sussidi elencati nella forma di assistenza Tutela Inidoneità Partner non compete quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni, fatti o eventi preesistenti alla data della domanda di adesione.

Decorsi tre anni completi e continuativi senza interruzioni dalla data di adesione alla forma di assistenza aggiuntiva Tutela Inidoneità Partner, sono riconosciuti i sussidi maturati dopo tale decorrenza anche quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni, fatti o eventi preesistenti alla data della domanda di adesione.

## ALLEGATO AL REGOLAMENTO

## **1 INIDONEITÀ TEMPORANEA ALLA MANSIONE SPECIFICA E CONSEGUENTE UTILIZZO IN ALTRE MANSIONI**

### **1.1 Diritto al sussidio e suo importo**

Al socio, nel caso in cui il proprio coniuge o convivente more uxorio venga dichiarato - a seguito di malattia o infortunio - temporaneamente inidoneo dagli Enti preposti alla mansione specifica rispetto alla qualifica di appartenenza, spetta un sussidio giornaliero - dal primo giorno fino al termine dell'inidoneità - di euro 10,00 (dieci/00).

Il sussidio giornaliero spetta solo se il coniuge o convivente more uxorio del socio è in servizio attivo, per un periodo massimo di 75 giorni lavorativi per anno solare e per evento.

### **1.2 Periodo di carenza**

Per acquisire il diritto al sussidio il periodo di carenza è di 120 giorni a decorrere dalla data di adesione.

#### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- 1) *Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.*
- 2) *Documento dell'Ente preposto comprovante l'avvenuta dichiarazione di temporanea inidoneità alla mansione specifica.*
- 3) *Attestazione dell'Ente di appartenenza che il dipendente, durante il periodo di temporanea inidoneità alla mansione specifica, ha svolto altre mansioni.*

## **2 INIDONEITÀ TEMPORANEA ALLA MANSIONE SPECIFICA E CONSEGUENTE ASPETTATIVA PER MOTIVI DI SALUTE**

### **“NON DERIVANTI DA STATO PATOLOGICO ACUTO IN ATTO”**

### **2.1. Diritto al sussidio e suo importo**

Un sussidio dello stesso valore di cui al precedente punto 1.1 compete al socio nel caso in cui, per motivi di salute “non derivanti da stato patologico acuto in atto”, il proprio coniuge o convivente more uxorio venga dichiarato dagli Enti preposti temporaneamente inidoneo alla mansione specifica rispetto alla qualifica di appartenenza.

Il sussidio giornaliero spetta solo se il coniuge o convivente more uxorio del socio viene disposto d'ufficio - anche successivamente ad un periodo di malattia - in tale aspettativa, ai sensi dell'articolo 24 Allegato A) al Regio Decreto n.148 del 08 gennaio 1931 così come modificato dall'articolo 4 dell'Accordo Nazionale sottoscritto il 19 settembre 2005 (che costituisce parte integrante del CCNL dei lavoratori autoferrotranvieri e della mobilità). Il sussidio giornaliero spetta per un periodo massimo di 75 giorni di aspettativa - computando un massimo di 25 giorni al mese - per anno solare e per evento.

### **2.2. Periodo di carenza**

Per acquisire il diritto al sussidio il periodo di carenza è di 120 giorni a decorrere dalla data di adesione.

#### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- 1) *Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.*
- 2) *Documento dell'Ente preposto comprovante l'avvenuta dichiarazione di temporanea inidoneità alla mansione specifica.*
- 3) *Attestazione dell'Ente di appartenenza che il dipendente, durante il periodo di temporanea inidoneità alla mansione specifica, è stato disposto d'ufficio per motivi di salute "non derivanti da stato patologico acuto in atto" in forza dell'articolo 24 Allegato A) al regio Decreto n. 148 del 08 Gennaio 1931 così come modificato dall'articolo 4 dell'Accordo Nazionale sottoscritto il 19 Settembre 2005 (che costituisce parte integrante del CCNL dei Lavoratori autoferrotranvieri e della mobilità).*

### **3 INIDONEITÀ DEFINITIVA ALLA MANSIONE SPECIFICA**

#### **3.1. Diritto al sussidio e suo importo**

Al socio, nel caso in cui il proprio coniuge o convivente more uxorio venga dichiarato - a seguito di malattia o infortunio - definitivamente inidoneo dagli Enti preposti alla mansione specifica rispetto alla qualifica di appartenenza, è riconosciuto per una sola volta un sussidio nelle seguenti misure:

- a) euro 1.000,00 (mille/00) per il coniuge o convivente more uxorio del socio con età inferiore a 39 anni all'atto della certificazione di inidoneità definitiva;
- b) euro 1.500,00 (millecinquecento/00) per il coniuge o convivente more uxorio del socio con età uguale o superiore a 39 anni ma inferiore a 50 anni all'atto della certificazione di inidoneità definitiva;
- c) euro 1.000,00 (mille/00) per il coniuge o convivente more uxorio del socio con età uguale o superiore a 50 anni all'atto della certificazione di inidoneità definitiva.

#### **3.2 Periodo di carenza**

Per acquisire il diritto al sussidio il periodo di carenza è di 120 giorni a decorrere dalla data di adesione.

#### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- 1) *Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.*
- 2) *Documento dell'Ente preposto comprovante l'avvenuta dichiarazione di definitiva inidoneità alla mansione specifica*

### **4 NORMA TRANSITORIA**

Ai soci già aderenti alla forma di assistenza aggiuntiva Partner alla data del 30 settembre 2008, purché aderiscano alla presente forma di assistenza aggiuntiva per il proprio coniuge o convivente more uxorio - presentando la relativa domanda - entro e non oltre il 30 aprile 2009:

- 1) non si applicano i periodi di carenza di cui ai precedenti articoli 1.2, 2.2 e 3.2;
- 2) sono riconosciuti i sussidi maturati anche quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni, fatti o eventi preesistenti alla data della domanda di adesione.

### **NORME GENERALI**

#### **DOCUMENTI AGGIUNTIVI PER OGNI RICHIESTA:**

- a) *Certificato di stato di famiglia certificante il grado di parentela con il socio.*
- b) *Certificato di convivenza sotto lo stesso tetto del socio in caso di convivenza more uxorio. Tutti i documenti possono essere sostituiti con il modulo per la dichiarazione di notorietà, da autenticare presso le nostre sedi regionali.*

# Le nostre sedi in Italia

## SEDE NAZIONALE

Via S. Gregorio, 48  
20124 Milano  
Tel. 02.66726.1  
Fax 02.66726313  
[informazioni@mutuacesarepozzo.it](mailto:informazioni@mutuacesarepozzo.it)



## ABRUZZO

Via Grotte del Cavallone, 11  
65124 PESCARA  
Tel. 085.4212152  
Fax 085.4226442  
[abruzzo@mutuacesarepozzo.it](mailto:abruzzo@mutuacesarepozzo.it)

## BASILICATA

Viale Unicef  
c/o Centro Comm. Galassia  
85100 POTENZA  
Tel. 0971.58791  
Fax 0971.58914  
[basilicata@mutuacesarepozzo.it](mailto:basilicata@mutuacesarepozzo.it)

## CALABRIA

Via Caprera, 8  
89127 REGGIO CALABRIA  
Tel. 0965.331960  
Fax 0965.814305  
[calabria@mutuacesarepozzo.it](mailto:calabria@mutuacesarepozzo.it)

## CAMPANIA

Via Enrico Cosenz, 13  
80142 NAPOLI  
Tel. 081.261568  
Fax 081.289535  
[campania@mutuacesarepozzo.it](mailto:campania@mutuacesarepozzo.it)

## EMILIA ROMAGNA

Via Boldrini, 18/2  
40121 BOLOGNA  
Tel. 051.6390850  
Fax 051.6393659  
[emilia@mutuacesarepozzo.it](mailto:emilia@mutuacesarepozzo.it)

## FRIULI VENEZIA GIULIA

Via Giustiniano, 8  
34133 TRIESTE  
Tel. 040.367811  
Fax 040.3726001  
[friuli@mutuacesarepozzo.it](mailto:friuli@mutuacesarepozzo.it)

## LAZIO

Via Cavour, 47  
00184 ROMA  
Tel. 06.47886742  
06.4815887  
Fax 06.47886743  
[lazio@mutuacesarepozzo.it](mailto:lazio@mutuacesarepozzo.it)

## LIGURIA

Via E. De Amicis, 6/2  
16122 GENOVA  
Tel. 010.5702787  
Fax 010.5452134  
[liguria@mutuacesarepozzo.it](mailto:liguria@mutuacesarepozzo.it)

## LOMBARDIA

Via Venini, 1  
20127 MILANO  
Tel. 02.66989923  
Fax 02.66989928  
[lobardia@mutuacesarepozzo.it](mailto:lobardia@mutuacesarepozzo.it)

## MARCHE

Via G. Marconi, 227  
60125 ANCONA  
Tel. 071.43437  
Fax 071.2149015  
[marche@mutuacesarepozzo.it](mailto:marche@mutuacesarepozzo.it)

## MOLISE

Via Garibaldi, 67/69  
86100 CAMPOBASSO  
Tel. 0874.482004  
Fax 0874.494098  
[molise@mutuacesarepozzo.it](mailto:molise@mutuacesarepozzo.it)

## PIEMONTE VALLE D'AOSTA

Via Sacchi, 2 bis  
10128 TORINO  
Tel. 011.545651  
011.5579272  
Fax 011.5189449  
[piemonte@mutuacesarepozzo.it](mailto:piemonte@mutuacesarepozzo.it)

## PUGLIA

Via Beata Elia di S. Clemente, 223  
70122 BARI  
Tel. 080.5243662  
080.5730206  
Fax 080.5211661  
[puglia@mutuacesarepozzo.it](mailto:puglia@mutuacesarepozzo.it)

## SARDEGNA

Corso Vico, 2  
07100 SASSARI  
Tel. 079.236394  
Fax 079.2010241  
[sardegna@mutuacesarepozzo.it](mailto:sardegna@mutuacesarepozzo.it)

## SICILIA

Via Torino, 27/D  
90133 PALERMO  
Tel. 091.6167012  
Fax 091.6177524  
[sicilia@mutuacesarepozzo.it](mailto:sicilia@mutuacesarepozzo.it)

## TOSCANA

Via degli Orti Oricellari, 34  
50123 FIRENZE  
Tel. 055.211806  
055.2658106  
Fax 055.296981  
[toscana@mutuacesarepozzo.it](mailto:toscana@mutuacesarepozzo.it)

## TRENTINO ALTO ADIGE

Piazza Verdi, 15 int. 4  
39100 BOLZANO  
Tel. 0471.300189  
Fax 0471.309589  
[trentino@mutuacesarepozzo.it](mailto:trentino@mutuacesarepozzo.it)

## UMBRIA

Via Nazario Sauro, 4/B  
06034 FOLIGNO  
Tel. 0742.342086  
Fax 0742.349043  
[umbria@mutuacesarepozzo.it](mailto:umbria@mutuacesarepozzo.it)

## VENETO

Via Ulloa, 5  
30175 MARGHERA (VE)  
Tel. 041.926751  
Fax 041.5387659  
[veneto@mutuacesarepozzo.it](mailto:veneto@mutuacesarepozzo.it)

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

## **SOCIETÀ NAZIONALE DI MUTUO SOCCORSO CESARE POZZO**

Via San Gregorio 46/48 • 20124 Milano  
C.F. 80074030158 • Tel. 02.66726.1 • Fax. 02.66726313  
*informazioni@mutuacesarepozzo.it*

**[www.mutuacesarepozzo.org](http://www.mutuacesarepozzo.org)**



STAMPATA SU CARTA ECOLOGICA  
**100% RICICLATA**  
PRODOTTA SENZA USO DI CLORO