

REGOLAMENTO DELLA CASSA EDILE DELLA PROVINCIA DI TERAMO

ART. 1

(contribuzioni e prestazioni)

Le contribuzioni dovute alla Cassa Edile di Mutualità ed Assistenza della Provincia di Teramo (Cassa Edile) e le prestazioni erogate dalla medesima, sono regolate dai contratti ed accordi sindacali collettivi stipulati tra le Organizzazioni provinciali dei datori di lavoro e dei lavoratori rispettivamente aderenti all'ANCE ed alle federazioni nazionali dei lavoratori - FeNEAL UIL, FILCA CISL e FILLEA CGIL.

ART. 2

(iscrizione dell'impresa - trasferta regionale)

Ai fini dell'iscrizione alla Cassa Edile, l'impresa è tenuta a rilasciare, sull'apposita scheda predisposta dalla Cassa stessa, una dichiarazione scritta di adesione al CCNL ed ai relativi accordi integrativi locali in vigore, nonché allo Statuto della Cassa Edile ed al presente Regolamento.

Ai sensi e per gli effetti dell'Accordo Sindacale Regionale del 26/11/2009, le imprese, in caso di lavori effettuati in trasferta in qualunque provincia abruzzese, rimangono iscritte alla Cassa Edile di Teramo inviando l'apposita comunicazione.

ART. 3

(denuncia mensile dei lavoratori occupati)

L'impresa iscritta ha l'obbligo di denunciare mensilmente alla Cassa Edile, attraverso la procedura telematica M.U.T., per ogni operaio occupato:

- a) cognome, nome e data di nascita;
- b) luogo di residenza certa e stabile;
- c) data di assunzione e qualifica;
- d) le ore di:
 - 1) lavoro ordinario;
 - 2) malattia, infortunio e malattia professionale;
 - 3) permessi retribuiti;
 - 4) C.I.G.;
 - 5) ferie;
 - 6) ore di assenza ingiustificata;
- e) il cantiere ove è occupato;
- f) le date di inizio e fine di eventuali malattie, infortuni o malattie professionali;
- g) l'importo accantonato per ferie e gratifica natalizia;
- h) l'importo erogato a titolo di indennità per malattia, infortunio o malattia professionale.

Il flusso dei dati predetti, deve pervenire alla Cassa Edile entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello cui si riferisce insieme al modulo di riepilogo mensile debitamente sottoscritto dall'impresa.

L'impresa è responsabile dei dati comunicati tramite la denuncia mensile rispondendo, pertanto, della esatta corrispondenza tra gli stessi e le registrazioni effettuate sui libri paga e matricola. La Cassa Edile ha facoltà di richiedere ulteriore documentazione comprovante i dati denunciati.

ART. 4
(comunicazioni)

L'impresa è tenuta a comunicare tempestivamente e per iscritto alla Cassa Edile:

- a) la sospensione dell'attività;
- b) la momentanea assenza di personale dipendente;
- c) la variazione di ragione sociale;
- d) la variazione della sede;
- e) la cessazione di attività;
- f) le variazioni di residenza e qualifica degli operai dipendenti.

La Cassa Edile si intende sollevata da ogni responsabilità dovesse derivarle a causa della mancata ovvero inesatta comunicazione dei predetti dati.

ART. 5
(competenze)

Ai sensi della normativa di cui all'art.1, le competenze da versare alla Cassa Edile sono:

a) la percentuale del 14,20% a titolo di accantonamento per ferie e gratifica natalizia calcolata su paga base, indennità territoriale di settore, ex indennità di contingenza, elemento economico territoriale e elemento distinto della retribuzione:

- 1) per tutte le ore di lavoro normale contrattuale effettivamente prestate;
- 2) sul trattamento economico per le seguenti festività:

- I gennaio - Capodanno
- 6 gennaio - Epifania
- lunedì successivo alla Pasqua
- 25 aprile - Anniversario della Liberazione
- I maggio - Festa del Lavoro
- 2 giugno - Festa della Repubblica
- 15 agosto - Assunzione
- I novembre - Ognissanti
- 8 dicembre - Immacolata Concezione
- 25 dicembre - Santo Natale
- 26 dicembre - Santo Stefano

Santo patrono del luogo ove ha sede il cantiere;

Durante l'assenza per malattia, infortunio e malattia professionale la percentuale di accantonamento è calcolata in base all'orario normale di lavoro effettuato nel cantiere durante l'assenza dell'operaio ovvero sulla base dell'orario normale di lavoro localmente in vigore quando i lavori del cantiere siano totalmente sospesi. Le percentuali da accantonare sono:

- giornate di carenza INPS e INAIL 14,20%
- dal 4° giorno di malattia in poi 14,20%
- dal 4° al 90° giorno di infortunio o malattia professionale 5,70%
- dal 91° giorno di infortunio o malattia professionale in poi 3,60%

b) il contributo paritetico nella misura del 2,86% di cui: 2,38% a carico dell'impresa e 0,48% a carico del lavoratore;

c) il contributo per il Fondo di Anzianità Professionale Edile (APE) nella misura del 3,66% a totale carico dell'impresa;

d) la Quota Provinciale di Adesione Contrattuale (QACP) dello 1,16% di cui lo 0,58% a carico del lavoratore;

- e) la Quota Nazionale di Adesione Contrattuale (QACN) dello 0,44% di cui lo 0,22% a carico del lavoratore;
 - f) il contributo per l'E.F.S.E. dello 0,30% interamente a carico dell'impresa;
 - g) il contributo per Indumenti da lavoro dello 0,10% a totale carico dell'impresa;
 - h) l'impresa che si avvale del servizio dei RLST è tenuta al versamento del contributo per il Fondo RLST dello 0,30%.
 - i) l'impresa che impiega lavoratori con contratto di apprendistato è tenuta al versamento, per gli apprendisti in forza, di un contributo pari all'1,00% della retribuzione percepita dal lavoratore apprendista;
 - l) quant'altro fosse stabilito dalle organizzazioni nazionali o territoriali di cui all'art.1.
- Tutti i contributi sopra indicati vanno calcolati sull'imponibile di cui alla lettera a) del presente articolo.

ART. 6

(versamento degli accantonamenti e dei contributi)

L'impresa deve effettuare il versamento degli importi denunciati ai sensi dell'art. precedente entro l'ultimo giorno del mese successivo a quello cui si riferiscono, utilizzando i modelli messi a disposizione dalla Cassa Edile.

Le competenze di cui all'art. 5 sono inscindibili tra loro e, pertanto, non ne è ammesso il pagamento parziale. E' escluso altresì il versamento per singoli dipendenti.

Il versamento deve essere effettuato alla Cassa di Risparmio della Provincia di Teramo ed accreditato sul c/c IT05 A 06060 15300 CC0900051090 intestato alla Cassa Edile.

Relativamente ai versamenti effettuati oltre il termine innanzi stabilito, l'impresa è obbligata al pagamento degli interessi di mora, calcolati in ragione d'anno, nella misura pari al 50% di quella minima applicata dall'INPS in casi di omissione contributiva.

ART. 7

(erogazione degli accantonamenti)

Gli accantonamenti per ferie e gratifica natalizia, eseguiti dalle imprese ai sensi degli artt. 5 e 6, sono erogati dalla Cassa Edile con cadenza semestrale e precisamente:

- dal 20 al 30 giugno per il semestre ottobre/marzo;
- dal 1 al 10 dicembre per il semestre aprile/settembre.

L'erogazione avviene esclusivamente a mezzo di bonifico bancario.

E' tassativamente escluso il pagamento anticipato delle competenze in parola se non per:

- a) passaggio definitivo dell'operaio ad altro settore produttivo ovvero emigrazione o espatrio dello stesso;
- b) collocamento dell'operaio in pensione;
- c) decesso dell'operaio.

ART.8

(Regolarità contributiva)

Ai fini contributivi la Cassa Edile considera regolari le imprese che:

A) inviano telematicamente le denunce mensili degli operai occupati entro il mese successivo a quello di riferimento.

B) compilano l'elenco dei lavori pubblici e privati attivi indicando per ogni operaio il cantiere ove è occupato.

C) denunciano per ogni lavoratore un numero di ore (lavorate e non lavorate) non inferiori a quelle lavorabili nel mese, specificando le causali di assenze.

- D)** rispettano i limiti di impiego di lavoratori part-time contrattualmente previsti.
- E)** versano gli accantonamenti e contributi entro il mese successivo a quello di riferimento. Per quanto riguarda l'accertamento della data effettiva del versamento da parte dell'impresa, sarà considerato effettuato nei termini il bonifico bancario accreditato a favore della Cassa Edile non oltre il 5° giorno del mese seguente a quello in cui deve essere effettuata l'operazione.
- F)** pagano gli eventuali interessi di mora per i versamenti effettuati oltre il termine di cui al punto precedente.
- G)** rispettano il piano di rateizzazione cui sono state ammesse. La rateizzazione è concessa, in via eccezionale, in presenza di idonee garanzie offerte dall'impresa, per un periodo massimo di sei mesi, e maggiorando gli importi dovuti degli interessi di mora. Con riferimento ai periodi ammessi a rateizzazione, essa deve estinguersi entro la scadenza utile per il pagamento degli accantonamenti agli operai (31 maggio o 30 novembre di ogni anno). Sull'istanza di rateizzazione delibera il Comitato di Presidenza. Si decade da tale beneficio se non si provvede nei termini alla presentazione delle denunce ed al versamento degli accantonamenti e contributi dovuti durante il periodo della rateizzazione.
- La disciplina delle rateizzazioni è soggetta alle modifiche, integrazioni e deroghe decise dal Comitato Nazionale della Bilateralità.
- H)** le imprese di nuova costituzione debbono iscriversi alla Cassa Edile al momento in cui avviano l'attività produttiva con dipendenti e saranno considerate provvisoriamente in regola fino al compimento del termine per la presentazione della denuncia e relativo versamento degli accantonamenti e contributi.
- I)** L'accertamento di importi a debito non superiori ad € 100,00 non determina l'irregolarità fino alla scadenza del termine ad adempiere comunicato dalla Cassa Edile all'impresa interessata.

PRESTAZIONI ALLE IMPRESE

ART.9

(rimborso del trattamento per malattia, infortunio e malattia professionale)

Il trattamento per malattia e infortunio, corrisposto dalle imprese ai sensi degli artt. 26 e 27 del CCNL, è rimborsato dalla Cassa Edile.

Hanno diritto al rimborso le imprese in regola con il versamento dell'accantonamento, dei contributi e di quant'altro dovuto alla Cassa Edile e che hanno indicato nelle denunce mensili i dati di cui ai punti **f)** e **h)** del precedente art. 3.

Entro il mese successivo a quello in cui è pervenuta la denuncia, la Cassa Edile liquida alle imprese le indennità al netto degli importi eventualmente risultanti a debito delle imprese medesime.

Il pagamento è effettuato esclusivamente a mezzo di bonifico bancario corredato dal prospetto di liquidazione.

La misura del rimborso è stabilita dal "Protocollo sul trattamento di malattia ed infortunio" (allegato al CCNL) ed è pari all'intero trattamento corrisposto all'operaio se nel trimestre compiuto prima dell'evento risultino denunciate per l'operaio interessato almeno 450 ore; si considerano valide le ore ordinarie lavorate per le quali risultano versati i relativi contributi alla Cassa Edile, le ore comunque retribuite, nonché quelle per malattia o infortunio per le quali è corrisposto un trattamento economico integrativo o sostitutivo da parte dell'impresa e le ore di sosta con richiesta dell'intervento della Cassa Integrazione Guadagni. Nel caso in cui le ore come sopra computate risultino inferiori al numero di 450, il rimborso è proporzionalmente ridotto.

Nel caso di operaio assunto da meno di tre mesi o in aspettativa il rimborso è dovuto per intero.

ART. 10

(Indumenti da lavoro)

La Cassa Edile rimborsa alle imprese iscritte e in regola con gli adempimenti alla data della richiesta, il costo sostenuto per l'acquisto di indumenti di lavoro ed antinfortunistici per i propri dipendenti regolarmente iscritti alla Cassa Edile. L'entità del rimborso è stabilito annualmente dal Comitato di Gestione.

Per l'ottenimento della prestazione è richiesto un numero minimo di 600 ore per dipendente. A tal fine si considerano le ore di lavoro ordinario per le quali è stato effettuato il relativo versamento contributivo.

ART. 11

(Disciplina dell'apprendistato)

Con effetto dal 1 gennaio 2009, i lavoratori apprendisti possono beneficiare, in caso di sospensione o riduzione dell'attività lavorativa per eventi meteorologici del trattamento di Cassa Integrazione Guadagni (CIGO).

La prestazione deve essere anticipata dall'impresa e sarà successivamente rimborsata a quest'ultima dalla Cassa Edile.

Con uguale decorrenza le imprese sono tenute a versare alla Cassa Edile un contributo, interamente a loro carico, pari allo 0,30% dell'imponibile contributivo denunciato per i soli apprendisti. Detto contributo è destinato alla gestione autonoma "CIGO Apprendisti" su cui graveranno gli oneri dei rimborsi.

Anticipazione. La prestazione è dovuta solo per le riduzioni o sospensioni non inferiori ad una giornata di lavoro (8 ore) e fino ad un massimo di 150 ore per anno solare. L'importo della prestazione è pari all'80% della retribuzione persa comprensiva della maggiorazione per ferie e gratifica natalizia e, comunque, nei limiti dei massimali di legge.

Richiesta di rimborso. Per ottenere il rimborso delle prestazioni anticipate, l'impresa dovrà far pervenire apposita domanda alla Cassa Edile nei seguenti termini:

1. entro 30 giorni dalla data del provvedimento autorizzato dell'INPS;
2. nel caso di impresa che occupa solo apprendisti, entro il termine previsto per la presentazione della denuncia mensile dei lavoratori occupati relativa al periodo in cui si è verificato l'evento.

Alla domanda l'impresa dovrà allegare:

1. copia dell'autorizzazione dell'INPS all'intervento CIG per il cantiere ove era occupato il personale apprendista ovvero, nel caso di impresa che occupa solo apprendisti, documentazione comprovante il verificarsi dell'evento interessato;
2. copia delle buste paga dalle quali si evinca l'avvenuta corresponsione dell'anticipazione.

Rimborso: Nei trenta giorni successivi alla presentazione della domanda, la Cassa Edile provvede alla liquidazione del rimborso a condizione che:

1. l'impresa sia in regola con tutti gli adempimenti previsti nei confronti della Cassa;
2. abbia indicato nelle denunce mensili le ore di CIG;
3. abbia allegato alla domanda tutta la documentazione richiesta.

ART. 12

(Esonero contributo RLST)

A decorrere dal 1° giugno 2012, le aziende in cui i lavoratori hanno eletto o designato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) al loro interno, saranno esonerate dal versamento del contributo (RLST) di cui all'art. 20 del Contratto Integrativo Provinciale del Lavoro (CIPL) 21 giugno 2012.

Condizioni per l'esonero

L'azienda presenterà alla Cassa Edile di Teramo la seguente documentazione:

- copia della comunicazione alla Scuola Edile - EFSE di invio del verbale di elezione dell'RLS, verbale che dovrà essere inviato all'ente entro 7 giorni dalla data di elezione dell'RLS;
- copia dell'attestato del corso di formazione per RLS, ai sensi dell'art. 87 del CCNL vigente, rilasciato dalla Scuola Edile - EFSE di Teramo;
- copia della richiesta di visita del tecnico della Scuola Edile EFSE.

La direzione della Cassa Edile verificherà la completezza della documentazione e, dal mese successivo alla presentazione della documentazione, autorizzerà per iscritto l'azienda all'esonero del contributo di cui all'art. 20 del CIPL 21 giugno 2012.

L'esonero resterà valido per la durata in carica dell'RLS; in caso di variazione del nominativo dell'RLS (scadenza o sostituzione), l'azienda dovrà ripercorrere l'iter autorizzativo di cui sopra.

Nel caso in cui il RLS non partecipasse ai corsi di aggiornamento previsti dal D.Lgs 81/08 presso la Scuola Edile - EFSE di Teramo, l'esonero dal contributo sarà sospeso dal mese successivo a quello dell'inadempimento, previa comunicazione scritta della Cassa Edile all'impresa.

In sede di prima applicazione sono idonei alla richiesta di esonero di cui sopra gli attestati di formazione per RLS rilasciati anche da Enti di formazione diversi dalla Scuola Edile - EFSE con data anteriore al 31 maggio 2012. Resta inteso che l'aggiornamento annuale di cui all'art. 37 del D.Lgs 81/08 dovrà essere svolto presso la Scuola Edile - EFSE di Teramo o presso una Scuola Edile del sistema ANCE-Feneal Uil/Filca Cisl/FilleaCgil.

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

ART. 13

(norme di carattere generale)

1 - Gli operai iscritti alla Cassa Edile della Provincia di Teramo hanno diritto alle prestazioni complementari di previdenza ed assistenza derivanti dall'applicazione dei contratti ed accordi sindacali collettivi stipulati tra le Organizzazioni provinciali dei datori di lavoro e dei lavoratori rispettivamente aderenti all'ANCE ed alle federazioni nazionali dei lavoratori - FeNEAL UIL, FILCA CISL e FILLEA CGIL.

2 - Si intendono iscritti alla Cassa Edile di Teramo gli operai che lavorano nel settore dell'edilizia e relativamente ai quali le imprese da cui dipendono versano regolarmente alla Cassa stessa:

- il trattamento economico per ferie e gratifica natalizia;
- tutte le altre contribuzioni previste dagli accordi nazionali e provinciali tra ANCE e FLC.

Ai fini della fruizione delle predette assistenze, si considerano iscritti anche i lavoratori in regime di disoccupazione involontaria a seguito di licenziamento da impresa regolarmente iscritta alla Cassa Edile.

Il rapporto di iscrizione deve sussistere alla data della richiesta della prestazione.

3 - Il diritto alle prestazioni matura a favore del lavoratore iscritto che, verificatosi l'evento da cui origina la richiesta e ricorrendo tutte le condizioni particolarmente previste dal presente regolamento, possa far valere, nei sei mesi precedenti la data della richiesta, 600 ore computando a tale effetto le ore di lavoro ordinario prestate, nonché le ore di assenza dal lavoro per malattia indennizzate dall'INPS e le ore di assenza dal lavoro per infortunio o malattia professionale indennizzate dall'INAIL.

Sono considerate valide anche le ore registrate presso qualunque altra Cassa Edile costituita a norma dell'art. 36 Ccnl 20/5/2004.

4 - Le prestazioni per i componenti il nucleo familiare sono tassativamente erogate solo a favore dei familiari fiscalmente a carico dell'iscritto.

5 - Nel caso di prestazioni annuali o biennali per anno si intende il periodo dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

6 - Per ottenere le prestazioni complementari il lavoratore deve farne domanda, entro i termini perentoriamente stabiliti, a mezzo degli appositi moduli che sono a disposizione presso gli uffici della Cassa Edile in Teramo alla via G.Milli,13.

La documentazione richiesta a sostegno della domanda deve essere prodotta, in carta semplice, a cura del richiedente.

7 - Il rimborso delle spese sanitarie è previsto solo in presenza di fatturazione emessa in Italia.

8 - All'atto della ricezione della domanda, la Cassa Edile ne rilascia formale ricevuta che costituisce l'unico documento valido per attestarne l'avvenuta presentazione.

9 - Tutte le prestazioni saranno erogate esclusivamente a mezzo di bonifico bancario.

ART. 14

(protesi e cure dentarie)

La Cassa Edile di Teramo rimborsa al lavoratore iscritto ed ai suoi familiari a carico:

A) il 50% delle spese sostenute per cure dentarie per un importo massimo complessivo di € 300,00 per anno;

B) il 50% delle spese sostenute per protesi dentarie ed apparecchi correttivi ortodontici per un importo massimo complessivo di € 700,00 per anno;

La domanda deve essere presentata perentoriamente entro 90 giorni dalla data della fattura.

Alla domanda di rimborso deve essere allegato:

- 1) certificato medico specificante il tipo di intervento praticato;
- 2) fattura di spesa in originale;
- 3) nel caso in cui la prestazione sia richiesta a favore dei familiari a carico, il richiedente deve completare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione riportata nel modulo di domanda.

Sono escluse dal rimborso le spese per igiene dentale.

ART.15 **(protesi oculistiche)**

La Cassa Edile di Teramo rimborsa al lavoratore iscritto ed ai suoi familiari a carico il 50% della spesa sostenuta per l'acquisto di occhiali da vista limitatamente al costo delle lenti per un importo complessivo annuo di € 200,00. Il rimborso è esteso anche in caso di acquisto di lenti a contatto.

La domanda deve essere presentata perentoriamente entro 90 giorni dalla data della fattura.

Alla domanda di rimborso deve essere allegato:

- 1) prescrizione medica o esame optometrico dello studio medico abilitato;
- 2) fattura di spesa in originale;
- 3) nel caso in cui la prestazione sia richiesta a favore dei familiari a carico, il richiedente deve completare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione riportata nel modulo di domanda.

ART.16 **(contributo per spese sanitarie)**

La Cassa Edile di Teramo rimborsa al lavoratore iscritto ed ai suoi familiari a carico il 100% delle spese sostenute nei massimali sotto indicati e per un importo annuo di € 400,00:

	Prestazioni	Massimale €
1	Visita medica specialistica	100,00
2	Ecocardiogramma	100,00
3	Test da sforzo	100,00
4	Ecografia	100,00
5	TAC (senza mezzo di contrasto)	100,00
6	Risonanza magnetica	100,00
7	Dentalscan	100,00

La domanda deve essere presentata perentoriamente entro 90 giorni dalla data della fattura.

Alla domanda di rimborso deve essere allegato:

- 1) fattura di spesa in originale;

2) copia della prescrizione medica con l'indicazione della prestazione sanitaria oggetto della richiesta di rimborso;

3) nel caso in cui la prestazione sia richiesta a favore dei familiari a carico, il richiedente deve completare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione riportata nel modulo di domanda.

ART.17

(borse di studio per studenti universitari)

La Cassa Edile, per ogni anno accademico, mette a disposizione degli studenti universitari un assegno di studio di € 400,00.

Possono beneficiare dell'assegno i figli e il coniuge del lavoratore iscritto ed il lavoratore stesso se studente.

La prestazione è riservata agli studenti universitari che:

a) iscritti al primo anno accademico di qualsiasi facoltà universitaria, hanno conseguito il diploma di maturità con un voto non inferiore a 70/100;

b) iscritti agli anni successivi al primo, documentino di aver sostenuto almeno 4 (quattro) esami completi nel corso dell'anno accademico cui fa riferimento la domanda. Nel computo degli esami sono compresi tutti quelli sostenuti entro il 28 febbraio di ogni anno;

c) hanno conseguito una media di almeno 24/30;

d) non risultano fuori corso.

La domanda deve essere presentata perentoriamente entro il 31 marzo di ciascun anno allegando:

1) certificato di iscrizione all'università per l'anno accademico in corso;

2) per gli iscritti al primo anno: certificato di maturità o diploma con l'indicazione del voto conseguito;

3) per gli iscritti agli anni successivi: certificato universitario degli esami sostenuti con relativo punteggi;

4) nel caso in cui la prestazione sia richiesta da familiari a carico dell'iscritto, il richiedente deve completare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione riportata nel modulo di domanda.

ART.18

(contributi scolastici)

a) Scuola Media Inferiore. Ai figli dei lavoratori iscritti frequentanti la scuola media inferiore, purché non ripetenti, è corrisposto un contributo scolastico di € 100,00.

La domanda deve essere presentata nel periodo dal 10 luglio al 30 settembre di ogni anno allegando:

1) autocertificazione dello stato di famiglia;

2) certificato scolastico comprovante l'avvenuta iscrizione dello studente per l'anno in corso e che lo stesso non è ripetente.

b) Scuola Media Superiore. Ai figli dei lavoratori iscritti per la prima volta ad una scuola media superiore ovvero che siano stati promossi alla classe successiva con la media di almeno 7/10 (escludendo dal computo i voti di Religione, Scienze Motorie e Musica) è corrisposto un contributo scolastico di € 200,00.

La domanda deve essere presentata nel periodo dal 10 luglio al 30 settembre di ogni anno allegando:

- 1) autocertificazione dello stato di famiglia;
- 2) certificato d'iscrizione;
- 3) certificato attestante la votazione conseguita l'anno precedente.

ART.19
(sussidi sanitari)

Ai lavoratori iscritti può essere concesso "una tantum" un sussidio quando ricorrano particolari e comprovati stati di necessità in dipendenza dal verificarsi di eventi familiari eccezionali determinati da malattie o infortuni che colpiscono il lavoratore ovvero uno dei membri del nucleo familiare del lavoratore capo famiglia.

In particolare il sussidio può essere riconosciuto nei casi in cui il beneficiario si trovi costretto a:

- a) raggiungere le sedi fuori provincia di Istituti medici specializzati;
- b) a subire interventi di alta chirurgia medica;
- c) ad acquistare apparecchi sanitari particolari.

Il sussidio è commisurato alle spese sostenute - non riconosciute da altri Enti assistenziali - ed è liquidato dal Comitato di Presidenza della Cassa Edile su domanda del lavoratore iscritto che dovrà altresì allegare:

- 1) certificazione medica descrittiva del caso clinico;
- 2) documentazione delle spese sostenute;
- 3) stato di famiglia.

E' escluso che possa essere riconosciuto "stato di necessità" lo stato di bisogno generico.

ART.20
(assegno per morte del lavoratore)

Al verificarsi del decesso del lavoratore la Cassa eroga un assegno funerario di € 1.000,00.

L'assegno viene liquidato direttamente, interamente ed esclusivamente alla moglie del lavoratore deceduto o, in caso di lavoratore celibe o vedovo, all'erede che, da dichiarazione sostitutiva dello atto di notorietà, risulti all'uopo delegato da parte di tutti gli altri aventi causa.

La domanda deve essere presentata entro sessanta giorni dal decesso e deve essere corredata dai seguenti documenti:

- 1) certificato di morte;
- 2) stato di famiglia;
- 3) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risultino le generalità degli eredi e l'indicazione del delegato alla riscossione;

ART.21
(PREVEDI)

Il PREVEDI è il Fondo di previdenza complementare per i lavoratori edili ed ha lo scopo di erogare trattamenti pensionistici complementari al sistema obbligatorio pubblico. La Cassa Edile ha il compito di acquisire le adesioni al Fondo, di riscuotere i contributi e di versarli al Fondo medesimo.

Possono aderire al PREVEDI i lavoratori dipendenti del comparto dell'edilizia: operai, impiegati e quadri.

Per aderire i lavoratori devono sottoscrivere la domanda di adesione utilizzando i moduli messi a loro disposizione dalla Cassa Edile.

I versamenti dei contributi decorrono dal mese successivo alla data di sottoscrizione della domanda di adesione.

I contributi da versare sono così stabiliti:

- a) 1,00% dell'imponibile TFR a carico dell'impresa;
- b) 1,00% dell'imponibile TFR a carico del lavoratore;
- c) 18,00% del TFR per i lavoratori di prima occupazione anteriore al 28.04.1993;
- d) 100,00% del TFR per i lavoratori di prima occupazione posteriore al 28.04.1993;
- e) eventuali versamenti volontari del lavoratore.

Le quote di iscrizione al Fondo restano a carico della Cassa Edile.

ART. 22 **(EDILCARD)**

Edilcard è la carta dei servizi per i lavoratori delle costruzioni iscritti alle Casse Edili, istituita con gli accordi nazionali tra le parti sociali del settore.

L'Edilcard dà diritto all'accesso alle prestazioni previste dal "Fondo nazionale rimborso spese sanitarie da infortunio e malattie professionali" (all.to A).

L'Edilcard viene annualmente emessa dalla CNCE a favore dei lavoratori iscritti alla Cassa Edile nel mese di settembre,

ART. 23 **(Prestazione Fiscale)**

A decorrere dal 1 gennaio 2013, i lavoratori tenuti alla compilazione dei modelli fiscali 730 o Unico, che:

- nell'anno solare siano stati alle dipendenze di impresa regolarmente iscritta alla Cassa Edile di Teramo;
- abbiano ricevuto il Cud dalla Cassa Edile di Teramo;
- si servono dell'assistenza fiscale dei Caf delle organizzazioni sindacali firmatarie del Cipl della Provincia di Teramo sottoscritto il 21 giugno 2012, convenzionati con la Cassa Edile di Teramo,

avranno diritto ad un contributo a titolo di concorso spesa al costo per la compilazione del modello fiscale pari ad €.10,00.

L'erogazione del contributo verrà regolata dall'anzidetta convenzione.

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

ART. 24 **(prescrizione)**

Le somme a qualunque titolo erogate dalla Cassa Edile e non rimosse per qualsiasi ragione dai beneficiari restano a disposizione degli stessi sino al compiersi del termine prescrittivo previsto dalla legge.

Gli importi prescritti sono destinati alla gestione Cassa Edile.

ART. 25 **(decorrenza e durata)**

Il presente Regolamento, approvato in data 21 giugno 2012 dall'ANCE di Teramo e dalle Organizzazioni Sindacali Territoriali dei lavoratori edili FENEAL UIL, FILCA CISL e FILLEA CGIL, entra in vigore dal 1 giugno 2012 ed avrà valore fino a formale disdetta di una delle parti.

REGOLAMENTO DELL'ANZIANITA' PROFESSIONALE EDILE

C.c.n.l. 18 giugno 2008 per le imprese edili ed affini

ALLEGATO C

1. All'operaio che in un biennio abbia maturato l'anzianità professionale edile, anche in più circoscrizioni territoriali, le Casse Edili corrispondono nell'anno successivo, ciascuna per la propria competenza, la prestazione disciplinata dal presente Regolamento.
2. L'operaio matura l'anzianità professionale edile quando in ciascun biennio possa far valere almeno 2.100 ore computando a tale effetto le ore di lavoro ordinario prestate, nonché le ore di assenza dal lavoro per malattia indennizzate dall'INPS e le ore di assenza dal lavoro per infortunio o malattia professionale indennizzate dall'INAIL. Ciascun biennio scade il 30 settembre dell'anno precedente quello dell'erogazione. L'erogazione è effettuata dalla Cassa Edile in occasione del 1 maggio.
3. La prestazione per l'anzianità professionale edile è stabilita secondo importi crescenti, in relazione al numero degli anni nei quali l'operaio abbia percepito la prestazione medesima e calcolata moltiplicando gli importi di cui alla tabella seguente per il numero di ore di lavoro ordinario effettivamente prestate in ciascuna categoria e denunciate alla Cassa Edile per il secondo anno del biennio di cui al secondo comma del paragrafo 2:

NUMERO DELLE EROGAZIONI PERCEPITE DAL SINGOLO OPERAIO	Operaio 4 livello	Operaio Specializzato	Operaio Qualificato	Operaio Comune
MAGGIO 2008 (importi in Euro)				
1 e 2 erogazione	0,1511	0,1404	0,1263	0,1080
3 e 4 erogazione	0,3024	0,2809	0,2528	0,2160
5 e 6 erogazione	0,4535	0,4212	0,3791	0,3240
7 e 8 erogazione	0,6049	0,5617	0,5053	0,4321
9 e succ. erog.ne	0,7561	0,7020	0,6320	0,5400
MAGGIO 2009 (importi in Euro)				
1 e 2 erogazione	0,1534	0,1425	0,1282	0,1096
3 e 4 erogazione	0,3222	0,2994	0,2694	0,2302
5 erogazione	0,4833	0,4489	0,4040	0,3453
6 erogazione	0,5063	0,4703	0,4233	0,3618
7 e 8 erogazione	0,6754	0,6271	0,5642	0,4825
9 e succ. erog.ne	0,8441	0,7838	0,7057	0,6029
MAGGIO 2010 (importi in Euro)				
1 e 2 erogazione	0,1557	0,1446	0,1301	0,1112
3 e 4 erogazione	0,3270	0,3039	0,2734	0,2337
5 erogazione	0,4905	0,4556	0,4101	0,3505
6 erogazione	0,5139	0,4774	0,4296	0,3672
7 e 8 erogazione	0,6855	0,6365	0,5727	0,4897
9 e succ. erog.ne	0,8568	0,7956	0,7163	0,6119
MAGGIO 2011 (importi in Euro)				
1 e 2 erogazione	0,1580	0,1468	0,1321	0,1129
3 e 4 erogazione	0,3319	0,3085	0,2775	0,2372
5 erogazione	0,4979	0,4624	0,4163	0,3558
6 erogazione	0,5216	0,4846	0,4360	0,3727
7 e 8 erogazione	0,6958	0,6460	0,5813	0,4970
9 e succ. erog.ne	0,8697	0,8075	0,7270	0,6211
MAGGIO 2012 (importi in Euro)				
1 e 2 erogazione	0,1604	0,1490	0,1341	0,1146
3 e 4 erogazione	0,3369	0,3131	0,2817	0,2408
5 erogazione	0,5054	0,4693	0,4225	0,3611
6 erogazione	0,5294	0,4919	0,4425	0,3783
7 e 8 erogazione	0,7062	0,6557	0,5900	0,5045
9 e succ. erog.ne	0,8827	0,8196	0,7379	0,6304

I suddetti importi orari sono stati definiti avendo presenti i criteri di cui all'accordo interconfederale 23 luglio 1993.

Nel caso di operai per i quali per un biennio computato dal 1° ottobre al 30 settembre non risultino registrate alla Cassa Edile ore di cui al paragrafo 5 e che in un successivo biennio maturino il requisito di cui al paragrafo 2, la prestazione è calcolata applicando l'importo previsto per la prima erogazione. Qualora la mancata registrazione di ore alla Cassa Edile dipenda da periodi di cassa integrazione straordinaria o di disoccupazione speciale lunga, la prestazione dovuta per la maturazione del requisito nel biennio successivo è calcolata applicando l'importo previsto per la terza erogazione, sempreché l'operaio interessato abbia già percepito almeno due erogazioni.

La Cassa Edile presso la quale è iscritto l'operaio al momento dell'accertamento del requisito, qualora risulti che l'operaio ha prestato la sua attività nell'ultimo anno presso altre Casse Edili, ne dà comunicazione a queste ultime, affinché provvedano a liquidare per il tramite di essa Cassa Edile l'importo della prestazione di loro competenza.

In caso di abbandono definitivo del settore dopo il raggiungimento del 60° anno di età ovvero a seguito di invalidità permanente debitamente accertata dall'INPS o di infortunio o di malattia professionale, i cui esiti non permettano la permanenza nel settore stesso, all'operaio che ne abbia maturato il requisito la prestazione è erogata dalla Cassa Edile anticipatamente su richiesta dell'operaio medesimo.

4. In caso di morte o di invalidità permanente assoluta al lavoro di operai che abbiano percepito almeno una volta la prestazione o comunque abbiano maturato il requisito di cui al paragrafo 2 e per i quali nel biennio precedente l'evento siano stati effettuati presso la Cassa Edile gli accantonamenti di cui all'art.18 del C.c.n.l., è erogata dalla Cassa Edile su richiesta dell'operaio o degli aventi causa una prestazione pari a 300 volte la retribuzione oraria minima contrattuale costituita da minimo di paga base, indennità di contingenza, indennità territoriale di settore ed elemento economico territoriale spettanti all'operaio stesso al momento dell'evento.

5. Al fine di far conseguire agli operai dipendenti i benefici di cui al presente Regolamento, i datori di lavoro sono tenuti:

- a) a dichiarare alla locale Cassa Edile le ore di lavoro ordinario effettivamente prestate da ciascun operaio, nonché le eventuali ore previste al § 6;
- b) a versare alla Cassa Edile un contributo da calcolarsi sugli elementi della retribuzione di cui al punto 3) dell'art. 24 del presente contratto, per tutte le ore di lavoro ordinario dichiarate a norma della lettera a), nonché sul trattamento economico per la festività di cui all'art. 17.

La misura del contributo è stabilita, in relazione alle esigenze della gestione, con accordo tra le Organizzazioni territoriali aderenti alle Associazioni nazionali contraenti. Il contributo affluisce ad un autonomo Fondo denominato "Fondo per l'anzianità professionale edile".

6. Agli effetti dell'accertamento del requisito previsto dal paragr. 2, la Cassa Edile registra a favore di ciascun operaio le ore di lavoro ordinario e le eventuali frazioni di ore dichiarate per le quali è stato versato il contributo previsto dal paragr. 5.

Agli effetti di cui sopra la Cassa Edile registra anche le ore relative a:

- assenza dal lavoro per malattia indennizzate dall'INPS;
- assenza dal lavoro per infortunio e malattia professionale indennizzate dall'INAIL;
- periodi di astensione obbligatoria prima e dopo il parto;
- periodi di congedo parentale di cui all'art. 32 del Dlgs. N 151/2001.

La Cassa Edile registra altresì:

- 1) 104 ore di assenza per congedo matrimoniale, su richiesta dell'operaio munita della necessaria documentazione, compresa l'attestazione dell'impresa in ordine all'effettivo godimento del congedo suddetto;
- 2) 88 ore per ogni mese intero di servizio militare di leva, su richiesta dell'operaio munita della certificazione necessaria e dell'attestazione dell'impresa in ordine alla costanza del rapporto di lavoro.

Agli effetti delle registrazioni di cui ai punti 1) e 2) nonché della registrazione delle eventuali ore di assenza indennizzate dall'INPS o dall'INAIL, delle quali la Cassa Edile non sia a conoscenza, la richiesta dall'operaio deve pervenire alla Cassa Edile entro tre mesi dalla scadenza del biennio valevole per la maturazione del requisito.

Nel caso in cui l'operaio si trasferisca da una ad un'altra circoscrizione territoriale, la Cassa Edile di provenienza, su richiesta dell'operaio medesimo, gli rilascia un attestato redatto secondo il modello predisposto dalle Associazioni nazionali comprovante la sua posizione in ordine all'anzianità professionale edile.

L'operaio provvede a far pervenire tale attestato alla Cassa Edile della circoscrizione nella quale si è trasferito. Lo stesso procedimento si applica anche in caso di eventuali successivi trasferimenti

7. Qualsiasi controversia inerente all'interpretazione e all'applicazione del presente Regolamento è deferita all'esame delle Organizzazioni territoriali aderenti alle Associazioni nazionali contraenti

In caso di mancato accordo fra le stesse, la controversia è rimessa alle predette Associazioni nazionali che decidono in via definitiva.

Ogni controversia tra le Organizzazioni territoriali inerente all'amministrazione del "Fondo per l'anzianità professionale edile" è parimenti rimessa alle Associazioni nazionali per le decisioni definitive.

8. Le Associazioni nazionali si riservano di studiare la possibilità di realizzare la contabilità nazionale delle posizioni dei singoli operai agli effetti del presente istituto, ferme restando le determinazioni locali per la misura dei contributi e la gestione dei fondi.

Le Associazioni nazionali si riservano altresì di studiare le modalità affinché, nel caso di operai che abbiano prestato la loro attività presso più Casse Edili nell'ultimo anno del biennio, la liquidazione del premio sia effettuata in un'unica e contestuale erogazione da parte della Cassa Edile presso la quale l'operaio è iscritto al momento dell'accertamento del requisito.

9. Le Casse Edili sono tenute a dare esatta ed integrale applicazione al presente Regolamento, fino a nuova disposizione delle Associazioni nazionali stipulanti.

Gli organi di amministrazione delle Casse Edili sono vincolati a non assumere decisioni in contrasto con Regolamento nazionale e a non dare esecuzione ad eventuali pattuizioni territoriali derogatorie, innovative o integrative del Regolamento medesimo.

10. La disciplina dell'istituto sarà riesaminata dalle Associazioni nazionali nel caso di norme di legge o di accordi a livello confederale che interferissero nella materia.

Per gli operai discontinui di cui alle lettere b) e c) dell'art. 6 l'importo orario di cui sopra è pari rispettivamente al 90% ed all'80% di quello dell'operaio comune.

Per gli apprendisti si fa riferimento ai minimi di paga ad essi spettanti a norma della normativa contrattuale vigente.

ALLEGATO A

EDILCARD – PRESTAZIONI

ESTRATTO POLIZZA LAVORATORI 2012

FONDO NAZIONALE RIMBORSO SPESE SANITARIE DA INFORTUNIO E MALATTIE PROFESSIONALI

Il fondo è operante nei confronti degli **Operai** iscritti presso Casse Edili che, attraverso la Cnce, abbiano aderito in formula cumulativa alla presente polizza, per il caso di:

- 1) **Rimborso Spese Sanitarie a seguito di infortunio professionale od extra professionale;**
- 2) **Rimborso spese sanitarie a seguito di malattie professionali;**
- 3) **Indennità forfettaria a seguito di infortunio professionale e cure di riabilitazione neuromotorie;**
- 4) **Rimborso spese sanitarie a seguito di infortunio professionale che colpisca l'apparato masticatorio;**
- 5) **Assegno funerario a seguito di infortunio professionale;**
- 6) **Assegno funerario a seguito di malattia professionale.**

1) FONDO NAZIONALE RIMBORSO SPESE SANITARIE OPERAI

Se in conseguenza di **infortunio professionale od extra professionale**, l'assicurato fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Compagnia rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto nel successivo punto 7 comma a) inizialmente convenuto in € **1.000,00**, le spese sostenute per:

- accertamenti diagnostici;
- accertamenti medico legali, esclusi quelli previsti al punto 2.15 (controversie) delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- visite mediche e specialistiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- trasporto dell'assicurato in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio e viceversa;
- cure mediche fisioterapiche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto, noleggio o affitto di apparecchi terapeutici o di apparecchi protesici di qualsiasi tipo (escluse protesi dentarie);

Il fondo, tramite la Compagnia, rimborsa inoltre, sino al 20% (eventualmente rivedibile di anno in anno) della somma assicurata, le spese sostenute, in conseguenza di infortunio, per protesi dentarie.

Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "**Prevedi**" il massimale viene elevato ad € **2.000,00**.

1.b.) Rimborso integrale ticket

Nel caso in cui il lavoratore si rivolga alle strutture pubbliche e non a quelle private per le prestazioni di cui ai punti precedenti, verranno integralmente rimborsati i ticket dovuti al S.S.N., senza applicazione di alcuna franchigia.

2) FONDO NAZIONALE RIMBORSO SPESE SANITARIE A SEGUITO DI MALATTIE PROFESSIONALI

Se in conseguenza di una o più delle patologie riportate nella Tabella "A"- Malattie Professionali- allegata a pag. 19, riconosciuta come malattia professionale dall'Ente preposto (INAIL/INPS) e comportante un grado di invalidità permanente pari o superiore al 55%, l'assicurato fa ricorso ad una o più delle prestazioni sanitarie sotto riportate, la Compagnia rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto nel successivo punto 7 comma b), inizialmente convenuto in €. **1.000,00**, le spese sostenute nei 180 gg antecedenti e nei 360 gg successivi al riconoscimento della professionalità della malattia contratta per:

- accertamenti diagnostici;
- accertamenti medico legali, esclusi quelli previsti al punto 2.15 (controversie) delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- visite mediche e specialistiche, con una franchigia fissa pari a € 50,00;
- cure mediche fisioterapiche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto, noleggio o affitto di apparecchi terapeutici o di apparecchi protesici;

2.b.) Rimborso integrale ticket

Nel caso in cui il lavoratore si rivolga alle strutture pubbliche e non a quelle private per le prestazioni di cui ai punti precedenti, verranno integralmente rimborsati i ticket dovuti al S.S.N., senza applicazione di alcuna franchigia.

3) INDENNITÀ FORFETARIA A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE CON RICOVERO MINIMO DI 15 GG., INVALIDITÀ PERMANENTE MAGGIORE DI 50% E PER CURE DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA PRESSO ISTITUTO ABILITATO AI SENSI DI LEGGE.

a) qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura per un periodo pari ad almeno 15 giorni, la Compagnia provvederà ad indennizzarlo con una somma di €. 1.500,00. Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi" tale indennità viene elevata ad €. 3.000,00.

b) qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura per un periodo pari ad almeno 30 giorni, l'indennizzo di cui al punto a) viene elevato alla somma di €. 2.000,00. Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi" tale indennità viene elevata ad €. 4.000,00.

Le indennità di cui al punto b) escludono quelle previste al punto a).

c) qualora all'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse riscontrata una Invalidità Permanente superiore al 50% la Compagnia liquiderà una somma di €. 5.000,00 (€. 3.500,00 se l'assicurato ha già beneficiato di quanto previsto nel paragrafo a) precedente). Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi" tale indennità viene elevata ad €. 10.000,00 (€.7.000,00 se l'assicurato ha già beneficiato di quanto previsto al paragrafo a) precedente).

d) qualora all'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse riscontrata una Invalidità Permanente superiore al 50% la Compagnia liquiderà una somma di €. 5.000,00 (€. 3.000,00 se l'assicurato ha già beneficiato di quanto previsto nel paragrafo b) precedente). Qualora l'assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi" tale indennità viene elevata ad €. 10.000,00 (€. 6.000,00 se l'assicurato ha già beneficiato di quanto previsto al paragrafo b) precedente).

Le indennità di cui al punto d) escludono quelle previste al punto c).

e) RIMBORSO SPESE SANITARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE CON CONSEGUENTI CURE DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA EFFETTUATE PRESSO ISTITUTO ABILITATO AI SENSI DI LEGGE

e.1):- Qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura con un periodo di prognosi di almeno trenta giorni e a seguito dell'infortunio si rendessero necessarie cure per la riabilitazione neuromotoria comportanti un ricovero superiore a 60 gg ma inferiore a 181 gg, la

Compagnia provvederà ad indennizzarlo fino a un massimo di €. 5.000,00. Da intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo per ogni lavoratore assicurato.

La riabilitazione potrà essere effettuata esclusivamente presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria ai sensi della legge **n. 833/78 art. 42 e successive modifiche ed integrazioni.**

e.2):- Qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura con un periodo di prognosi di almeno trenta giorni e a seguito dell'infortunio si rendessero necessarie cure per la riabilitazione neuromotoria comportanti un ricovero superiore a 180 gg ma inferiore a 361 gg la Compagnia provvederà ad indennizzarlo fino a un massimo di €. 10.000,00. Da

intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo per ogni lavoratore assicurato.

La riabilitazione potrà essere effettuata esclusivamente presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria ai sensi della legge **n. 833/78 art. 42 e successive modifiche ed integrazioni.**

e.3):- Qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura con un periodo di prognosi di almeno trenta giorni e a seguito dell'infortunio si rendessero necessarie cure per la riabilitazione neuromotoria comportanti un ricovero superiore a 360 gg, la Compagnia provvederà ad indennizzarlo fino a un massimo di €. 20.000,00. Da intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo per ogni lavoratore assicurato.

La riabilitazione potrà essere effettuata esclusivamente presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria ai sensi della legge **n. 833/78 art. 42 e successive modifiche ed integrazioni.**

e.4):- Nel solo caso in cui il lavoratore sia ricoverato presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria ai sensi della legge **n. 833/78 art. 42 e successive modifiche ed integrazioni** per grave trauma cranico con episodio di coma o per lesione del midollo spinale l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza di € **60.500,00 (euro sessantamila cinquecento/00)** da intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo per ogni lavoratore assicurato.

La riabilitazione potrà essere effettuata esclusivamente presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria ai sensi della legge **n. 833/78 art. 42 e successive modifiche ed integrazioni.**

f) Diaria dell'accompagnatore

Nel caso di effettuazione della cura riabilitativa, all'accompagnatore del lavoratore

sottoposto a riabilitazione, verrà riconosciuta una diaria pari a € 50,00 pro-die per un massimo di 90 giorni se la cura avviene fuori la provincia di residenza e all'interno della regione di residenza. Il rimborso avverrà su presentazione di documentazione comprovante l'avvenuta presenza e le spese sostenute presso l'Istituto in cui si svolge la riabilitazione.

g) Vitto e letto

Nel caso di effettuazione della cura riabilitativa fuori della regione di residenza del lavoratore infortunato, la società rimborserà, per l'accompagnatore del lavoratore ricoverato, il costo onnicomprensivo della erogazione di servizi di vitto e letto nella struttura ospedaliera ove si effettua la cura. Il rimborso è convenuto nella somma di € 75,00 pro-die per un massimo di 90 giorni anche non continuativi. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € **6.750,00 (euro)**.

h) Rimborso forfettario spese di trasporto

All'assicurato ricoverato per le cure riabilitative, verrà riconosciuto un rimborso forfettario di € 500,00, se la cura avviene all'interno della regione di residenza ovvero di € 1.000,00, se la cura avviene fuori la regione di residenza.

4) RIMBORSO SPESE SANITARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE CHE COLPISCA L'APPARATO MASTICATORIO

Nel caso di infortunio professionale che causi danni all'apparato dentale e ne comprometta le funzioni masticatorie, la Compagnia a condizione che risultino danneggiati totalmente almeno 4 denti posteriori o totalmente almeno 4 denti anteriori, rimborserà le spese odontoiatriche sostenute purché strettamente necessarie al ripristino della funzionalità masticatoria, fino ad un massimo di € 7.500,00.

Il rimborso avverrà esclusivamente se il progetto di cura, predisposto da parte dell'odontoiatra curante, sarà stato approvato da un medico fiduciario nominato di concerto tra la Compagnia Assicuratrice Unipol e la CNCE.

5) ASSEGNO FUNERARIO A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE

Nel caso di morte a seguito di infortunio professionale, la Compagnia liquiderà una somma di €. **1.500,00 (euro millecinquecento/00)**, entro 90 giorni dalla data di presentazione della relativa documentazione. Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi", tale indennità viene elevata ad €. 3.000,00.

6) ASSEGNO FUNERARIO A SEGUITO DI MALATTIA PROFESSIONALE

Nel caso di:

morte a seguito di una delle patologie riportate nella Tabella "A"- Malattie Professionali-allegata a pag. 19, riconosciuta come malattia professionale dall'Inps/Inail e purché il decesso sia avvenuto nei 180 gg antecedenti o nei 360 gg successivi al riconoscimento, da parte dell'ente preposto, della professionalità della malattia contratta la Compagnia liquiderà una somma di €. 1.500,00 (euro millecinquecento/00), entro 90 giorni dalla data di presentazione della relativa documentazione.

7) MASSIMALE PRESTAZIONI SANITARIE- (previste ai punti 1 e 2)

7.a) In riferimento alle prestazioni di cui al punto 1) "Rimborso Spese Sanitarie a seguito di Infortunio Professionale od Extra professionale", ciascun iscritto si intende assicurato per €. **1.000,00 (euro mille/00)**, previa applicazione di una franchigia fissa ed assoluta pari ad €. **30,00**. Qualora l'Assicurato risulti iscritto al Fondo Pensionistico "Prevedi" il

massimale viene elevato ad € 2.000,00, previa applicazione di una franchigia fissa ed assoluta pari ad € 30,00.

Sia la franchigia che la somma assicurata saranno rivedibili di anno in anno a seguito di quanto previsto al successivo punto n. 15 - Andamento annuale della gestione.

7.b) In riferimento alle prestazioni di cui al punto 2) "Rimborso Spese Sanitarie a seguito di Malattie professionali", ciascun iscritto si intende assicurato per **€ 1.000,00 (euro mille/00)**, previa applicazione di una franchigia fissa ed assoluta pari ad **€ 30,00**.

Sia la franchigia che la somma assicurata saranno rivedibili di anno in anno a seguito di quanto previsto al successivo punto n. 15 - Andamento annuale della gestione.