

**CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA
INTEGRATIVA PER I LAVORATORI
DEGLI STUDI PROFESSIONALI**

PACCHETTO FAMIGLIA

Prevede interventi socio-sanitari a sostegno della famiglia, della maternità e del lavoro a favore del lavoratore e di specifiche categorie di familiari (figli in età pediatrica, non autosufficienti, coniuge).
La gestione delle pratiche e i rimborsi vengono effettuati direttamente da CADIPROF.

ASSISTENZA BAMBINI pag. **4**

- Assistenza pediatrica nel 1° anno
- Assistenza pediatrica nel 2° e 3° anno

TUTELA DELLA MATERNITÀ E DELLA PATERNITÀ pag. **6**

- Procreazione assistita - PMA
- Sostegno della paternità

ASSISTENZA A FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE pag. **8**

- Assistenza e cura di persona non autosufficiente

GRAVI EVENTI pag. **10**

- Gravi eventi riferiti a lavoratori e figli

RIMBORSO VACCINAZIONI pag. **12**

- Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2018 al 31.12.2019

RIMBORSO LENTI DA VISTA pag. **14**

- Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2019 al 31.12.2020

FREQUENZA DI ASILO NIDO pag. **16**

- In collaborazione con EBIPRO Ente Bilaterale per gli Studi Professionali

DISPOSIZIONI GENERALI E RICHIESTA DEL RIMBORSO pag. **18**



ASSISTENZA BAMBINI

ASSISTENZA PEDIATRICA NEL 1° ANNO

La Cadiprof rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza ai propri **figli di età non superiore ad un anno entro un ammontare massimo di copertura di euro 250,00.**

Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento della Cadiprof per l'acquisto, durante il periodo di copertura, di:

- A. FARMACI PRESCRITTI DAL PEDIATRA**
- B. PRODOTTI E PRESIDI SANITARI**
(omogeneizzati, pannolini, latte artificiale, termometro, inalatori, prodotti medicali e similari)
- C. PRESTAZIONI MEDICHE, DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE** (ivi compresi i ticket)
PRESCRITTE DAL PEDIATRA

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto A – Assistenza pediatrica 1° anno), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:



- autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali parlanti, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alla relativa prescrizione del pediatra in caso di richiesta di rimborso delle spese per farmaci o prestazioni mediche e sanitarie.
- per le spese di cui al punto B (prodotti e presidi), **copia fotostatica di scontrini e/o ricevute contenenti solo i prodotti rimborsabili.**
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

ASSISTENZA PEDIATRICA NEL 2° E 3° ANNO

La Cadiprof rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza medico-sanitaria ai propri **figli di età superiore ad un anno ed inferiore a tre, entro un ammontare massimo di copertura di euro 250,00.**

Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento della Cadiprof per l'acquisto, durante il periodo di copertura, di:

- A. FARMACI PRESCRITTI DAL PEDIATRA** con esclusione dei para farmaci e dei dispositivi medici
- B. PRESTAZIONI MEDICHE, DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE** (ivi compresi i ticket) **PRESCRITTE DAL PEDIATRA**

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto B – Assistenza pediatrica 2° e 3° anno), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali parlanti, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alle prescrizioni del pediatra relative ai farmaci acquistati o alle prestazioni praticate.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.



TUTELA della MATERNITÀ e PATERNITÀ

PROCREAZIONE ASSISTITA - PMA

La Cadiprof rimborsa le spese sostenute in caso di fecondazione assistita (PMA) effettuata nel rispetto delle leggi vigenti dello Stato Italiano.

L'ammontare massimo del contributo erogabile è di euro 1.200,00 per ciascun ricorso al trattamento e per un massimo di tre volte nel corso dell'intero ciclo di vita fertile della donna.

La prestazione può essere richiesta dalla coppia in cui almeno uno dei due componenti risulti regolarmente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento Cadiprof.

Possono accedere alla garanzia coppie composte da soggetti maggiorenni di sesso diverso, coniugati o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi.

Sono rimborsabili esclusivamente le seguenti prestazioni riferite all'iscritto o alla coniuge dell'iscritto:

- A. TRATTAMENTI FARMACOLOGICI PRATICATI PER LA INDUZIONE DELLA CRESCITA FOLLICOLARE MULTIPLA ED I RELATIVI MONITORAGGI ECOGRAFICI**
- B. PRESTAZIONI MEDICO-CHIRURGICHE RIFERITE ALLA TECNICA DELLA PMA (PRELIEVO DEGLI OVOCITI E TRANSFER DEGLI EMBRIONI)**



La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto C – Procreazione assistita), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile per singolo ricorso, allegando la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia del Piano Terapeutico e della prescrizione del medico curante per i trattamenti farmacologici attinenti le procedure mediche della PMA.
- copia degli scontrini fiscali parlanti, ticket e/o fatture che evidenzino il farmaco acquistato e/o la prestazione medico - chirurgica ricevuta, intestati all'iscritto titolare della garanzia.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

SOSTEGNO DELLA PATERNITÀ

La Cadiprof rimborsa agli iscritti le spese sostenute per la gravidanza della coniuge o convivente non iscritta, **nell'ammontare massimo di euro 1.000,00 per evento**.

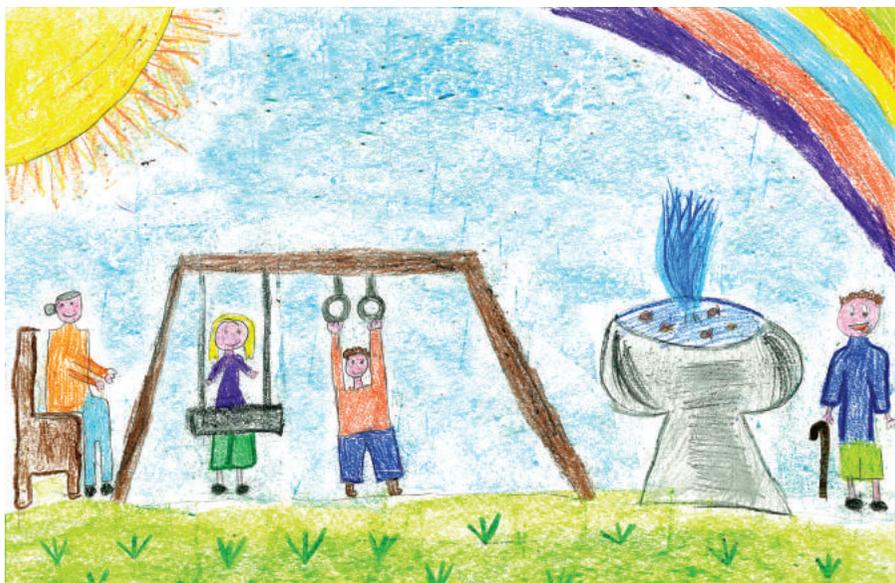
Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art.10 del Regolamento della Cadiprof per le seguenti prestazioni mediche, eseguite durante il periodo di copertura:

- Visite specialistiche
- Ecografie
- Analisi clinico – chimiche
- Amniocentesi (villocentesi, esami prenatali su DNA fetale)

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto D – Paternità), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- certificazione medica dello stato di gravidanza della coniuge/convivente dalla quale evincere la durata presunta della gravidanza.
- copia dei ticket e/o fatture che evidenzino la prestazione ricevuta, intestati all'iscritto titolare della garanzia.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

ATTENZIONE: Nel caso di documenti di spesa intestati alla coniuge/convivente non iscritta, viene richiesta anche apposita dichiarazione attestante il sostenimento da parte dell'iscritto delle spese chieste a rimborso.



ASSISTENZA a FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE

ASSISTENZA E CURA DI PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE

La Cadiprof rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza e la cura del familiare in condizione di non autosufficienza nell'**ammontare massimo di euro 1.200,00**.

La **prima erogazione** viene effettuata all'atto della richiesta del dipendente.

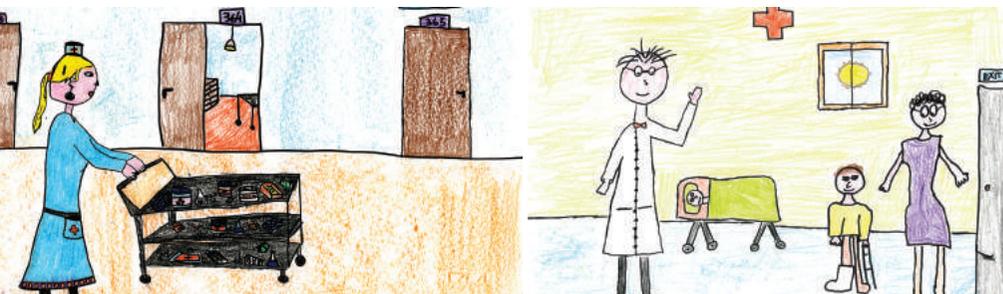
Le **erogazioni successive alla prima** avvengono trascorso almeno un anno dalla data della richiesta precedente per le spese sostenute nel periodo intercorso.

Il rimborso può essere richiesto dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento Cadiprof, da almeno 6 mesi alla data della richiesta, per le spese sostenute, in costanza di copertura, per ciascun familiare in linea retta o collaterale di 1° grado (figlio/a, marito/moglie, genitore/genitrice, fratello/sorella) che necessita di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3.

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- A. STRUMENTI E/O PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIFICA ALLA PERSONA** (carrozzina, badante, infermiera, rette di Istituti di accoglienza o similari)
- B. PRESTAZIONI MEDICHE E/O PRESIDI ACQUISTATI SU PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE** (visite, analisi, farmaci, pannoloni, creme da decubito, presidi sanitari di supporto o similari, con esclusione delle prestazioni odontoiatriche)

Non sono rimborsabili le prestazioni di assistenza specifica svolte da familiari del dipendente o del non autosufficiente.



La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto E – Familiare non autosufficiente), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela con il familiare per cui si richiede l'erogazione.
- copia del verbale rilasciato dalla ASL di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 art. 3 comma 3 ("grave condizione di non autosufficienza").
- copia dei documenti di spesa fiscalmente validi (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti, ticket, rette di Istituti di Ricovero) riferiti alle spese di assistenza sostenute per il soggetto non autosufficiente fino a concorrenza della somma erogabile, intestati al dipendente o al familiare non autosufficiente.
- copia della prescrizione del medico curante per le prestazioni mediche, i farmaci e i presidi sanitari
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.



GRAVI EVENTI

Gravi eventi riferiti a lavoratori e figli

La Cadiprof rimborsa agli iscritti e/o ai figli in età pediatrica le spese sanitarie sostenute nel caso di Gravi Eventi se risultano **superiori ad euro 5.000,00 con il limite massimo di euro 30.000,00 per evento.**

La prestazione può essere richiesta dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento Cadiprof, per se stesso e per i propri figli fino al 12° anno di età, per le seguenti tipologie di spese mediche - assistenziali:

- A. ESAMI, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, VISITE SPECIALISTICHE E RICOVERI RESI NECESSARI DALLA MALATTIA/INFORTUNIO**
- B. INTERVENTO CHIRURGICO PER GLI ONORARI DEL CHIRURGO, DELL'AIUTO, DELL'ASSISTENTE, DELL'ANESTESISTA**
- C. RETTE DI DEGENZA CON ESCLUSIONE DELLE SPESE VOLUTTUARIE**
- D. ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL LIMITE MASSIMO DI 30 GIORNI**

E. ACCOMPAGNATORE PER LE SPESE DI VITTO E PERNOTTAMENTO IN CASO DI RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA

Si intende per **Grave Evento del lavoratore iscritto** una patologia in forma estrema e/o un grande intervento chirurgico **che non siano già coperti dal Piano Sanitario Cadiprof**, riferibili a titolo esemplificativo a:

- rare forme neoplastiche
- gravi cerebrovasculopatie invalidanti
- patologie neurologiche degenerative
- gravi patologie cardiorespiratorie con elevata insufficienza funzionale

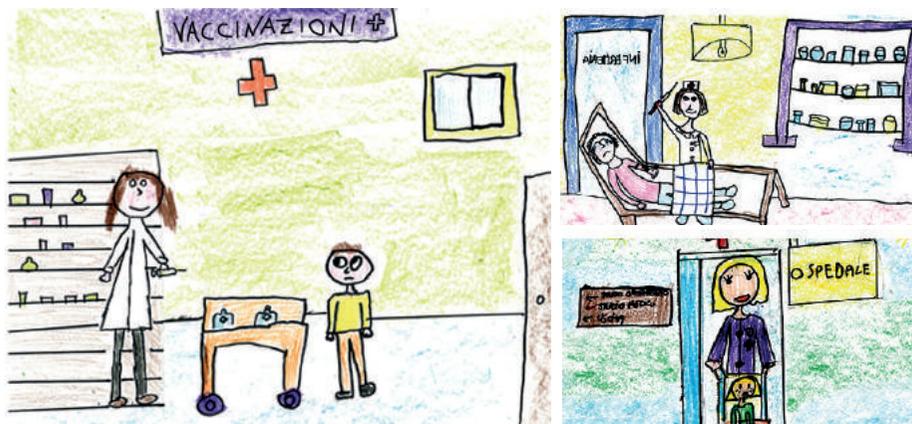
Si intende per **Grave Evento del figlio/a del lavoratore iscritto** una patologia in forma estrema e/o un grande intervento chirurgico riferibili a titolo esemplificativo a:

- neoplasie
- sindromi dismorfiche
- cardiopatie congenite
- gravi traumatismi
- malformazioni congenite o acquisite

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto F – Gravi eventi), deve essere presentata in unica soluzione con allegata la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela con il familiare nel caso si richieda l'erogazione per il figlio.
- documentazione clinica e sanitaria attinente all'evento per cui si chiede il riconoscimento.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali parlanti, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alla relativa prescrizione del medico curante in caso di richiesta rimborso delle spese per farmaci o prestazioni mediche e sanitarie.
- ulteriore documentazione che verrà di volta in volta eventualmente richiesta.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

ATTENZIONE: la valutazione circa l'ammissibilità della richiesta e la misura del contributo erogabile è demandata all'insindacabile giudizio del Comitato Esecutivo su parere del Comitato Scientifico.



RIMBORSO VACCINAZIONI

PROGETTO SPERIMENTALE IN VIGORE DAL 1.1.2018 AL 31.12.2019

CADIPROF rimborsa agli iscritti il **50%** delle spese sostenute durante il periodo di copertura per i trattamenti vaccinali **riguardanti loro stessi, i coniugi e i loro figli** dal compimento del 3° anno e fino al compimento del 18° anno di età.

La prestazione è erogabile fino a concorrenza dei limiti di rimborso massimo sotto indicati:

- **euro 250,00** (duecentocinquanta) per anno, di cui:
 - **euro 100,00** (cento) per l'iscritto
 - **euro 150,00** (centocinquanta) per coniuge e figli.

Sono compresi in garanzia:

Fascia di età 3-18 anni (figli di dipendenti iscritti)

vaccino

Soggetti in buona salute	Anti HPV
	Anti Meningococco Quadrivalente ACW135Y
	Anti Meningococco B

Sono compresi in garanzia:

Fascia di età 14-18 anni (figli di dipendenti iscritti)

vaccino

Gruppi a rischio (vedi allegato)	Vaccinazione Influenzale Stagionale
	Anti Pneumococco

Fascia di età 19-65 anni (dipendenti iscritti e loro coniuge)

vaccino

Soggetti in buona salute 19-59 anni	Anti Differite Tetano Pertosse Anti Morbillo Parotite Rosolia
Soggetti in territori a rischio epidemiologico	Anti Meningococco Quadrivalente ACW135Y Anti Meningococco B
Soggetti sopra i 60 anni	Vaccinazione Influenzale Stagionale
Gruppi a rischio (vedi allegato)	Vaccinazione Influenzale Stagionale Anti Pneumococco Anti Epatite A
Donne in età fertile	Anti Morbillo Parotite Rosolia Anti Differite Tetano Pertosse Anti HPV

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto G - Vaccinazioni), deve essere presentata in un'unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:

- Autocertificazione dello Stato di Famiglia;
- Copia fotostatica degli scontrini/ticket con specifica indicazione del codice fiscale del soggetto beneficiario ("scontrino parlante");
- Prescrizione del medico curante o del pediatra;
- Copia dell'ultima busta paga.

DISPOSIZIONI GENERALI

Ferma restando la valutazione sulla rimborsabilità delle prestazioni richieste, saranno rimborsate esclusivamente le spese aventi data compresa fra il 1.1.2018 e il 31.12.2019. Si estendono al presente progetto, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dai relativi allegati in vigore. Le prestazioni contenute nel presente progetto vengono rimborsate direttamente dalla CADIPROF come già avviene per le altre prestazioni previste dal Pacchetto Famiglia.

L'allegato "GRUPPI A RISCHIO" è scaricabile direttamente dal nostro sito www.cadiprof.it



RIMBORSO LENTI DA VISTA

PROGETTO SPERIMENTALE IN VIGORE DAL 1.1.2019 AL 31.12.2020

CADIPROF provvede al pagamento delle spese sostenute per l'acquisto di lenti per difetti visivi, **riferibili all'iscrittura/o**, sia da vicino che da lontano senza alcuna limitazione sul difetto riscontrato dall'oculista.

Il rimborso **"una tantum"** viene concesso a ciascun iscritto nell'ambito del periodo di validità del progetto, su singola fattura per l'acquisto di lenti.

IMPORTO RIMBORSABILE

Il 20% dell'importo della spesa con un massimale di euro 60.

INDICAZIONI

Qualsiasi difetto visivo dell'occhio che riduca, o comunque alteri, l'acuità visiva risolvibile con l'uso di lenti.

DOCUMENTAZIONE

La richiesta di rimborso (da presentarsi su apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto H – Lenti da vista) deve essere corredata dal documento di spesa - dal quale deve evincersi chiaramente il solo costo delle lenti - e dalla prescrizione di un medico oculista.



FORMA DELLA CORREZIONE

Lenti per occhiali da vista (sono ammesse anche lenti multifocali o progressive sempre nell'ambito dell'importo concedibile) o lenti a contatto (per le lenti giornaliere è ammessa un'unica richiesta per un massimo di 12 mesi di spesa).

Sono sempre escluse dal rimborso le spese inerenti alle montature degli occhiali e le lenti per dispositivi di protezione individuale (es. antiriflesso per computer).

DISPOSIZIONI GENERALI

La presente garanzia decorre dal 1.1.2019 e termina il 31.12.2020 (ovvero si applica a tutte le spese intercorrenti nel periodo indicato).

Si estendono al presente progetto, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dai relativi allegati in vigore.

CADIPROF si riserva in qualsiasi momento la facoltà di richiedere documentazione in originale e/o integrativa e/o di verificare i dati e le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni legali, decade il diritto alle prestazioni e l'iscritto sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.

Le prestazioni contenute nel presente progetto vengono rimborsate direttamente dalla CADIPROF, come già avviene per le prestazioni previste dal Pacchetto Famiglia.



FREQUENZA DI ASILO NIDO

in collaborazione con



Dal 01/01/2019 la prestazione è garantita dall'EBIPRO Ente Bilaterale per gli Studi Professionali.

Agli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF, viene rimborsato il 20% delle spese sostenute per la frequenza ad Asilo Nido dei propri figli, **entro un ammontare massimo di copertura di euro 600,00 per anno scolastico, elevato ad euro 800,00 nel caso di figli portatori di handicap ex legge 104/92.**

La copertura è rivolta alle spese per Asilo Nido. Sono escluse le spese relative alla scuola d'infanzia e/o materna.

La garanzia opera per un massimo di 2 annualità scolastiche.

Il rimborso può essere richiesto per le seguenti spese sostenute durante il periodo di copertura:

- A. QUOTA DI ISCRIZIONE RELATIVA ALL'ANNO SCOLASTICO**
- B. RETTA ANNUALE E/O RETTE MENSILI RELATIVE ALL'ANNO SCOLASTICO**
- C. QUOTE AGGIUNTIVE PER REFEZIONE O ATTIVITÀ DI SUPPORTO**



La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito modulo scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando la garanzia nell'apposito riquadro) deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma annualmente erogabile con allegata la seguente documentazione:

- autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica delle fatture e/o ricevute fiscalmente valide rilasciate da asili nido pubblici o privati che evidenzino l'annualità scolastica, l'ammontare della spesa annuale o mensile pagata, che risultino intestate al bambino frequentante e/o al dipendente iscritto.
- copia del verbale rilasciato dalla ASL di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 nel caso di richiesta del contributo maggiorato.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

DISPOSIZIONI GENERALI

- Sono beneficiari delle erogazioni previste nel Pacchetto Famiglia i lavoratori assunti con il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro degli Studi Professionali regolarmente iscritti alla Cassa e i cui datori di lavoro siano in regola con il versamento dei contributi previsti dagli artt. 13 e 16 del CCNL citato.
In caso di irregolarità contributive e/o amministrative le erogazioni potrebbero essere sospese in attesa di sistemazione.
- Le garanzie si intendono erogabili anche nel caso di figli adottivi e/o bambini in affidamento, come disciplinato dal C.C. - Diritto di famiglia.
- Come previsto per il Piano Sanitario, anche il diritto a tali prestazioni decorre dal 1° giorno del 4° mese successivo a quello in cui avviene l'iscrizione, fatto salvo quanto specificato per la garanzia "Assistenza a familiare non autosufficiente".
- Il termine di prescrizione per la richiesta di rimborso è di due anni. Tale termine decorre dalla data del verificarsi dell'evento e/o della relativa spesa.
- La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti aventi diritto, anche per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.
- Tutte le prestazioni vengono erogate entro 90 giorni circa, esclusivamente mediante bonifico bancario su conto corrente bancario o postale intestato o cointestato al dipendente iscritto.
- Le erogazioni sono assoggettate alla normativa fiscale vigente.
La documentazione di spesa da allegare alla richiesta di rimborso dovrà risultare fiscalmente valida e pertanto saranno rimborsabili:
 - fatture e/o ricevute di pagamento
 - scontrini fiscali
 - bollettini postali o MAV bancari
 - attestati di quietanza.

Tutte le documentazioni devono essere trasmesse in copia fotostatica. Nel caso di invio di documentazione originale, la stessa non verrà restituita.

La CADIPROF si riserva in qualsiasi momento di richiedere documentazione in originale e/o aggiuntiva e/o di verificare i dati o le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni legali, decade il diritto alle prestazioni e il beneficiario sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.



RICHIESTA DEL RIMBORSO

Il modulo di rimborso, con allegata la copia della documentazione richiesta per le differenti aree del “Pacchetto Famiglia”, può essere inviato:

- **TRAMITE E-MAIL**

pacchettofamiglia@cadiprof.it

N.B. Tutta la documentazione di cui ai punti precedenti deve essere in formato digitale PDF.

- **TRAMITE FAX**

06 59.18.506

- **TRAMITE RACCOMANDATA A/R**

**CADIPROF Casella Postale n° 10387
Viale Beethoven, 36 - 00144 ROMA**

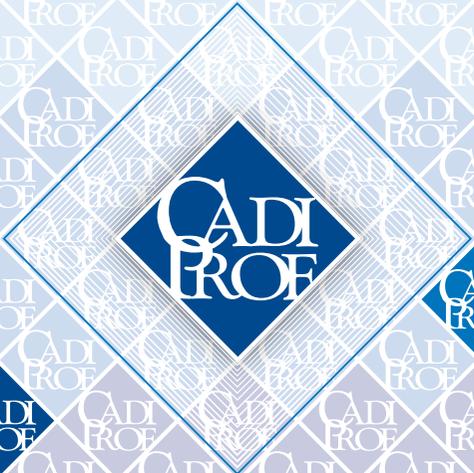
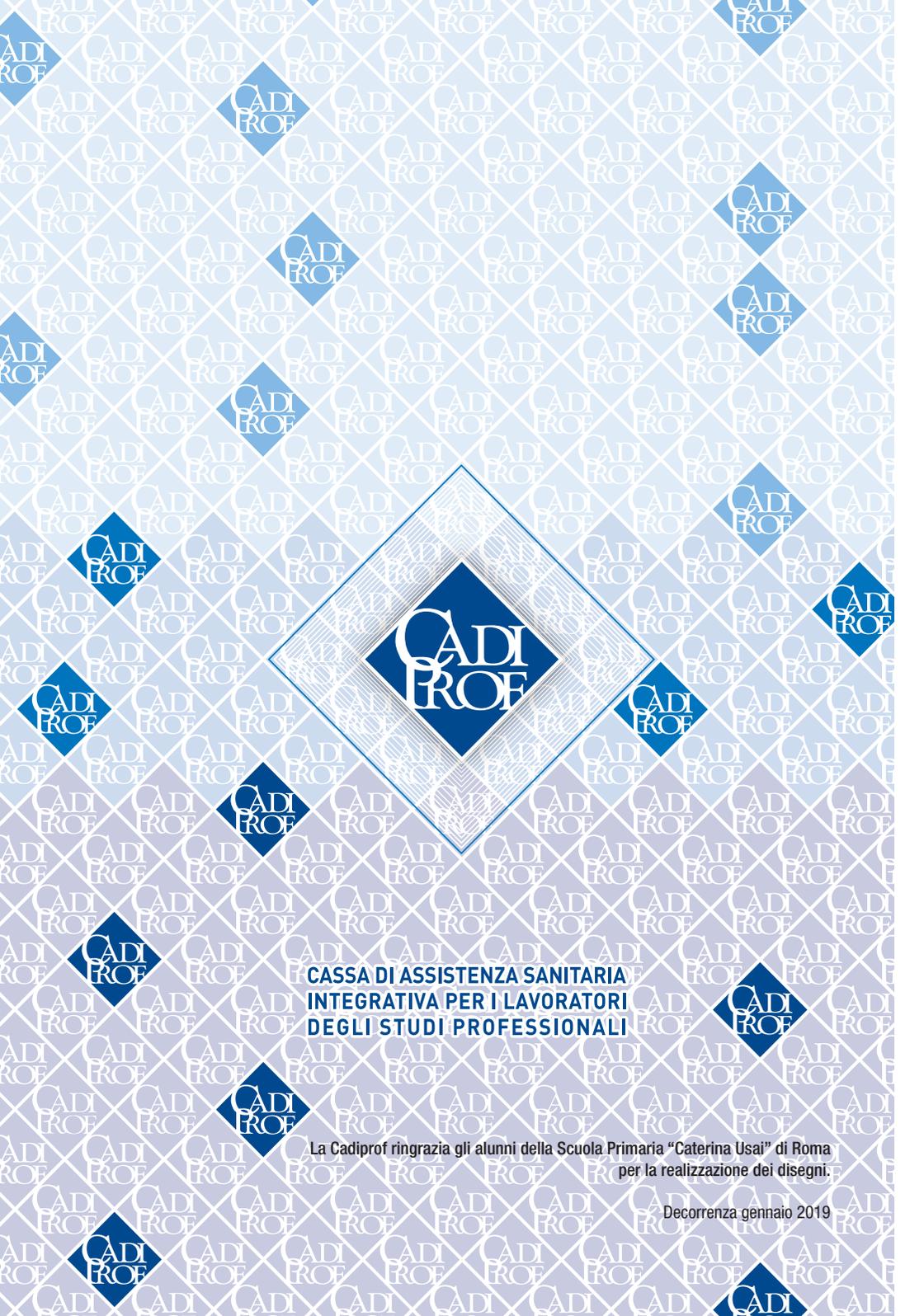
- **TRAMITE PROCEDURA ON-LINE**

Area riservata dipendenti del sito www.cadiprof.it

IMPORTANTE:

Il **Pacchetto Famiglia** può essere soggetto a modifiche deliberate dagli Organi Istituzionali della CADIPROF. Il sito internet www.cadiprof.it attesta la normativa di anno in anno vigente e gli eventuali aggiornamenti deliberati.

Sul sito è disponibile la modulistica per la richiesta delle prestazioni.



**CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA
INTEGRATIVA PER I LAVORATORI
DEGLI STUDI PROFESSIONALI**

La Cadiprof ringrazia gli alunni della Scuola Primaria "Caterina Usai" di Roma
per la realizzazione dei disegni.

Decorrenza gennaio 2019



CADIPROF

Sede Legale e Servizi Amministrativi

Viale Pasteur, 65 - 00144 ROMA
tel. 06.54210812 - 06.5910526
fax 06.5918506
info@cadiprof.it

Centrale Operativa c/o UniSalute

CMP B0 Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna
Numero verde 800 016 635
dall'estero (+39) 051.6389046

Pacchetto Famiglia e altre prestazioni dirette

Viale Pasteur, 65 - 00144 ROMA
fax 06.5918506
pacchettofamiglia@cadiprof.it
odonto@cadiprof.it



visita il sito
www.cadiprof.it