

Bologna, gennaio 2024

Lettera Circolare
indirizzata a tutti gli Associati

Piano di Assistenza e Contributi Associativi anno 2024

Gentilissimi Associati,

il Consiglio di Amministrazione ha deliberato il **Piano di Assistenza 2024** che ha dovuto tenere conto della forte dinamica di crescita dei costi delle prestazioni sanitarie, che nel 2023 hanno visto un aumento del 10%. Il numero degli iscritti aumenta sempre più, assieme alla consapevolezza della necessità di integrare la copertura del SSN e analogamente il ricorso a prestazioni private a pagamento. Allo scopo di mantenere una sostenibilità economica delle varie formule di assistenza e il livello di performance delle garanzie, sono stati previsti degli adeguamenti contributivi, contenendoli ben al di sotto dell'inflazione annua, e l'utilizzo di una quota delle risorse accantonate nel Fondo Maggiori Oneri erogazioni sanitarie negli anni scorsi.

Il CDA CAMPA nel confermare tutte le prestazioni delle diverse formule di assistenza, ha ritenuto di rivolgere una particolare attenzione alle visite specialistiche psichiatriche, raddoppiando da due a quattro quelle sussidiabili all'anno a persona.

Oltre alle assistenze complete e parziali, **CAMPA** mette a disposizione le tre formule in abbinamento: **Assistenza Odontoiatrica**, **IGIC** Integrazione Grandi Interventi Chirurgici **che dal 2024 potrà essere selezionata entro il 70° anno di età**, e **Proteggio plus** dedicata alla tutela dell'autosufficienza. *Vi suggeriamo di cogliere per tempo questa importante opportunità che rappresenta un investimento sul nostro benessere e la nostra salute a lungo termine.*

Anche nel 2024 saranno garantiti i servizi di assistenza medica e trasporto sanitario in Italia e all'estero con centrale operativa in collaborazione con Inter Partner Assistance - AXA n. verde **800 540858** (vd. sito e Piano Assistenza).

Vi invitiamo pertanto ad effettuare il versamento dei contributi associativi, da eseguire entro il mese di gennaio 2024, ricordando che le famiglie composte da almeno quattro persone potranno effettuare il pagamento in due rate semestrali.

Chiediamo la collaborazione dei Soci nell'azione di proselitismo, ricordando che viene riconosciuto un abbuono di **€ 50** sul proprio contributo per ogni nuova persona che contribuirà a fare iscrivere alla CAMPA.

Vi giunga il nostro più cordiale saluto e l'augurio di un anno sereno.

Il Direttore
Dr. Massimo Piermattei



Il Presidente
Avv. Federico Bendinelli



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

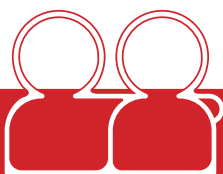


Mutua Sanitaria Integrativa

SINTESI 2024

PIANO DI ASSISTENZA

Formule complete



Assistenza base

DA 0 A 25 ANNI	€ 310
DA 26 A 50 ANNI	€ 640
DA 51 A 65 ANNI	€ 805
DA 66 A 75 ANNI	€ 890
OLTRE 75 ANNI	€ 955

Un valido supporto in caso di spese per ricoveri e prestazioni diagnostiche



Assistenza più

DA 0 A 25 ANNI	€ 460
DA 26 A 50 ANNI	€ 950
DA 51 A 65 ANNI	€ 1.255
DA 66 A 75 ANNI	€ 1.390
OLTRE 75 ANNI	€ 1.600

Il giusto mix di copertura tra rischi per interventi e prevenzione diagnostica nei centri convenzionati



Assistenza oro

DA 0 A 25 ANNI	€ 770
DA 26 A 50 ANNI	€ 1.590
DA 51 A 65 ANNI	€ 2.120
DA 66 A 75 ANNI	€ 2.330
OLTRE 75 ANNI	€ 2.770

Per chi vuole sempre davvero il massimo della copertura



Assistenza + smart family

DA 0 A 25 ANNI	€ 360
DA 26 A 50 ANNI	€ 670
DA 51 A 65 ANNI	€ 980

Garantisce il rimborso per interventi, prestazioni specialistiche e diagnostiche, odontoiatria. Rivolta a nuclei familiari di almeno tre persone tutti di età < 55 anni

Servizi di assistenza medica telefonica e trasporto sanitario in Italia e all'estero in forma diretta (*)

In collaborazione con



(*) come previsto da condizioni di polizza

In caso di **URGENZA** conseguente a infortunio o malattie improvvise, gli assistiti CAMPA, chiamando il numero verde dedicato, potranno usufruire dei seguenti servizi:

- **ASSISTENZA IN ITALIA**
(Consulto Medico Telefonico, Assistenza Medica a Domicilio in caso di Emergenza o di Gravi Impedimenti)
- **ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO**
(Rientro Sanitario e Assistenza in Viaggio)
- **TELECONSULTAZIONE MY DOCTOR**
(Teleconsultazione, Prescrizione medica, consegna farmaco)

Numero Verde 800 540858 - N. urbano 06 42115964

Formule parziali



Assistenza specialistica ambulatoriale

DA 0 A 25 ANNI	€ 180
DA 26 A 50 ANNI	€ 370
DA 51 A 75 ANNI	€ 460
OLTRE 75 ANNI	€ 490

Per il rimborso
delle spese di
prevenzione
diagnostica



Assistenza specialistica ambulatoriale plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 260
DA 26 A 50 ANNI	€ 515
DA 51 A 75 ANNI	€ 670
OLTRE 75 ANNI	€ 730

Per una tutela
più ampia delle
spese legate
alle prestazioni
specialistiche e
diagnostiche



Assistenza ricoveri

DA 0 A 25 ANNI	€ 180
DA 26 A 50 ANNI	€ 360
DA 51 A 65 ANNI	€ 430
DA 66 A 75 ANNI	€ 460
OLTRE 75 ANNI	€ 505

Per tutelarsi
in caso di ricovero



Assistenza ricoveri plus

DA 0 A 25 ANNI	€ 200
DA 26 A 50 ANNI	€ 410
DA 51 A 65 ANNI	€ 515
DA 66 A 75 ANNI	€ 620
OLTRE 75 ANNI	€ 770

Per una tutela
maggiore in caso
di ricovero

Formule aggiuntive opzionabile solo in abbinamento a un'altra formula



Assistenza odontoiatrica

DA 0 A 15 ANNI	GRATUITA
DA 16 A 30 ANNI	€ 100
OLTRE 30 ANNI	€ 175

Un aiuto concreto
per le spese
Odontoiatriche più
importanti e per
la prevenzione



Assistenza igic

DA 0 A 10 ANNI	€ 10
DA 11 A 20 ANNI	€ 25
DA 21 A 50 ANNI	€ 40
DA 51 A 75 ANNI	€ 80
OLTRE 75 ANNI	€ 150

Integra il rimborso
delle coperture
standard
garantendo
il massimale
illimitato per i
Grandi Interventi
Chirurgici

PROTEGGO plus copertura per la non autosufficienza.



Se non l'hai ancora fatto, aderisci alla nuova Proteggo plus !

La copertura si attiva all'insorgere di eventi imprevisti e invalidanti dell'Assistito, derivanti da infortunio o malattia, che determinino lo stato di non autosufficienza per il quale il soggetto non è in grado di compiere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana.

Assistenza **proteggo** copertura per la non autosufficienza

DA 18 A 35 ANNI € 50

DA 36 A 45 ANNI € 75

DA 46 A 55 ANNI € 150

DA 56 A 65 ANNI € 200

*DA 66 A 75 ANNI € 250

*OLTRE 75 ANNI € 300

* Le fasce
contributive > 75 anni
saranno operative
solo per coloro che
selezioneranno
questa copertura
entro i 75 anni

Accertato lo stato di non autosufficienza permanente l'assistito ha diritto a un sussidio/indennizzo per tutte le spese di assistenza socio-sanitaria sostenute e da sostenere correlate allo stato di non autosufficienza, fino all'importo di € 1.000 al mese e con un massimale annuo di € 12.000 per tutta la vita.

Le spese coperte

- assistenza infermieristica
- assistenza alla persona
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi
- ausili, presidi e tutori
- aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane
- aiuto domestico familiare
- prestazioni assistenziali rese in strutture residenziali o semi-residenziali per persone non autosufficienti non assistibili a domicilio

In alternativa al sussidio di € 1.000 mensili per le spese di assistenza socio-sanitaria, la Copertura Proteggo plus può anche garantire l'erogazione diretta di alcuni servizi o la loro organizzazione fino allo stesso importo massimale mensile.

È possibile aderire a questa copertura per l'anno 2024 **entro i 75 anni di età** (compiuti da non più di 6 mesi alla data di inserimento) solo in abbinamento con un'altra formula d'assistenza. Si può usufruire di questa formula a **Vita intera**.

Si estende ai componenti maggiorenni del nucleo familiare (entro 75 anni) ma può essere attivata anche individualmente. Se si smette di versare dopo i 75 anni non si può più risSelected. **Sono escluse le patologie preesistenti.**

NOTE INFORMATIVE VERSAMENTO CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

DEVE ESSERE EFFETTUATO NEL MESE DI GENNAIO 2024

Come prevede l'art. 83 comma 5 del Dlgs. n. 117/2017 (Codice Terzo Settore) i contributi associativi versati dai Soci alle Società di Mutuo Soccorso (operanti ai sensi dell'art. 1 della L. 3818/1886), quale è **CAMPA**, fino ad un importo di € 1.300 sono detraibili dalle imposte (nella misura del 19%) con un massimale autonomo e specifico. Per avere diritto alla detrazione fiscale nella dichiarazione dei redditi è necessario effettuare il versamento dei contributi 2024 nell'anno a cui gli stessi si riferiscono.

Si raccomanda di non superare il termine del **31 gennaio** per il versamento dei contributi associativi, in modo da poter usufruire senza soluzione di continuità della copertura assistenziale:

è prevista infatti una carenza assistenziale di 30 giorni per chi effettua il versamento in ritardo.

I contributi versati non possono essere restituiti in caso di decesso del Socio titolare o dei Suoi familiari.

PAGAMENTO UNICO E RICEVUTE SEPARATE

La detrazione spetta a ciascun Socio contribuente per il proprio contributo personale, come da istruzioni dell'Agenzia delle Entrate. Non sono invece detraibili i contributi versati per i familiari a carico ancorché Soci.

Quindi ai fini della detrazione, anche se il versamento del contributo è unico per l'intero nucleo familiare ciascun Socio CAMPA contribuente può utilizzare la certificazione di avvenuto versamento suddiviso per ogni assistito che CAMPA spedisce entro la fine del mese di marzo o scaricarla dall'Area Riservata del sito web (*Ag. Entrate ha chiarito che non è rilevante chi effettua materialmente il pagamento del contributo*). Chi paga allo sportello ottiene le ricevute separate per ogni componente del nucleo familiare.

Solo nei casi in cui il contributo è indistinto per tutto il nucleo familiare, il Socio titolare detrae l'intero importo.

ESTRATTO CONTO EROGAZIONI E VERSAMENTI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI RELATIVI ALL'ANNO 2023

Secondo le indicazioni dell'Ag. Entrate, che ha disposto anche per le SMS la comunicazione ai fini della predisposizione dei Mod. 730/Redditi precompilati, CAMPA comunica sia i contributi associativi versati sia i rimborsi delle spese sanitarie erogate suddivisi per ciascun assistito.

Il Contribuente che ha diritto alla detrazione dei contributi associativi, può portare in detrazione solo le spese sanitarie non rimborsate. Il Contribuente che non ha diritto alla detrazione dei contributi associativi distinti dei familiari fiscalmente a carico, può portare in detrazione tutte le relative spese sanitarie sostenute anche se rimborsate da CAMPA.

In caso di errate o incomplete imputazioni nei Mod. 730/Redditi precompilati, sarà necessario procedere alle opportune correzioni, in quanto la procedura dell'Agenzia delle Entrate segue un rigido criterio di cassa, mentre l'estratto conto CAMPA segue il criterio di competenza. Il modello precompilato potrà essere corretto e modificato dal Contribuente inserendo ad esempio i rimborsi per spese sanitarie 2023 e liquidati nel 2024 onde evitare che gli stessi vadano sottoposti a tassazione separata nell'anno successivo.