

Cassa assistenza CM: assistenza reciproca

Mantenere economicamente sostenibile l'assistenza per tutti. Questa è la missione della Cassa assistenza CM. Con i 64 euro che paghi annualmente (32 euro se si soddisfano i requisiti), CM mette in pratica l'assistenza sociale fiamminga. E se più avanti anche tu avrai bisogno di cure, potrai contare sulla tua cassa assistenza.

Assistenza sociale fiamminga

Se abiti nelle Fiandre (o se sei iscritto al sistema di sicurezza sociale belga perché lavori nelle Fiandre), a partire dal compimento del 26° anno di età devi iscriverti a un fondo di assistenza sanitaria riconosciuto, come la Cassa assistenza CM. In questo modo siamo tutti solidali, contribuiamo tutti a mantenere la fornitura di cure e assistenza medica a prezzi accessibili e possiamo stare tranquilli sapendo che in futuro potremo contare su questa solidarietà.

Nel 2025, pagherai alla tua cassa 64 euro a titolo di premio annuale di assistenza o un premio ridotto di 32 euro. Per poter beneficiare del premio ridotto devi avere avuto diritto, al 1° gennaio dell'anno precedente, al contributo maggiorato (per il 2025: il 1° gennaio 2024).

Chi ha bisogno di molte cure, può richiedere un budget per l'assistenza sanitaria, un'indennità per la locazione o l'acquisto di sussidi di mobilità o un'indennità di assistenza presso una casa di cura residenziale, un centro per degenze brevi o in day hospital o un contributo per cure in un ospedale per riabilitazione, una casa di cura psichiatrica, un'iniziativa di residenza protetta o un centro di riabilitazione.

Attenzione: se quando percepisci un budget di sostegno ci sono ancora premi di assicurazione malattia scoperti, questi vengono trattenuti da quel budget.

Per saperne di più: www.cm.be/zorgkas

1. Budget di sostegno per persone fortemente dipendenti dalle cure

Questo budget di sostegno è pensato per tutti coloro che necessitano di molta assistenza. Vi hanno diritto anche gli ospiti di case di riposo e i pazienti di centri di cura psichiatrici purché dispongano dei necessari attestati. Essi possono contare su un importo mensile di 140 euro. Possono utilizzare tale importo la copertura delle loro spese non mediche.

Come posso richiederlo?

Pensi di poter avere diritto a questo budget di sostegno? Trasmetti il più presto possibile un formulario di richiesta alla Cassa assistenza CM. Puoi scaricare il formulario online (www.cm.be/zorgbudget-zorgbehoevenden) o richiederlo presso il tuo ufficio CM. A seguito della tua domanda, la Cassa assistenza verifica se tu abbia diritto al budget di assistenza. Riceverai dalla Cassa assistenza CM una lettera con la decisione.

Se soggiorni in una casa di cura residenziale o un centro di cura psichiatrico nella regione delle Fiandre non devi presentare nessuna domanda. Il budget di sostegno per persone fortemente dipendenti viene riconosciuto automaticamente sulla base dei dati registrati che la casa di cura o il centro trasmette alla tua cassa assistenza.

2. Budget di sostegno per persone con handicap

Questo budget di sostegno è pensato per persone che hanno un handicap e un accertato bisogno di sostegno. Per ottenerlo devono disporre di un certificato o attestato e soddisfare le condizioni previste. Grazie a CM Zorgkas percepiscono 300 euro mensili, che possono spendere liberamente.

Come posso richiederlo?

Se hai diritto a questo budget di sostegno, la Cassa assistenza CM si metterà in contatto con te. Non puoi farne richiesta tu stesso.

3. Budget di sostegno per anziani bisognosi di assistenza

Chi ha compiuto 65 anni, ha un reddito limitato e un grado di autosufficienza ridotto può chiedere questo budget di sostegno. Si tratta di un contributo volto a mantenere sostenibili le spese di assistenza. L'importo viene determinato in base alla ridotta autosufficienza (in caso di soggiorno presso una casa di cura ti viene attribuita automaticamente una categoria di assistenza 4 o 5), alla composizione della tua famiglia, al reddito e al patrimonio della tua famiglia. Il contributo può arrivare a 710 euro al mese. Gli importi sono corretti in base all'indice.

Come posso richiederlo?

La Cassa assistenza CM prende in esame tutte le nuove richieste per questo budget di assistenza. La richiesta può essere fatta solo online su: www.vlaamse sociale bescherming.be/zorgbudgetvoorouderen.

4. Contributo per locazione/acquisto dispositivo di supporto alla mobilità

Chi, per malattia cronica, vecchiaia o altro impedimento ha bisogno dell'assistenza di un dispositivo per spostarsi, può acquistare o noleggiare un dispositivo di supporto alla mobilità (sedia a rotelle, scooter elettrico, bicicletta a tre ruote, ecc.) grazie all'Assistenza sociale fiamminga. Se la tua domanda viene approvata, l'Assistenza sociale fiamminga pagherà (la maggior parte) di queste spese, versando il contributo direttamente al fornitore.

Si tratta di dispositivi di supporto di cui una persona ha bisogno per tutta la vita (o comunque per lungo tempo). Non parliamo dunque di grucce o sedie a rotelle che si noleggiano temporaneamente in seguito a una lesione, per esempio se ti fratturi una gamba.

Come posso richiederlo?

1. Recati dal tuo medico o fatti orientare da un team di consulenza "rolstoeladviesteam" per una prescrizione o una perizia.
2. Recati con la prescrizione o la perizia del "rolstoeladviesteam" presso un fornitore di dispositivi di supporto alla mobilità (per esempio un buon negozio di prodotti sanitari). Qui ti informeranno sulle possibilità, ti proporranno un dispositivo e compileranno insieme a te un modulo di domanda.
3. Il fornitore invia la domanda per via elettronica a CM Zorgkas. Vi saranno alcuni controlli.
4. Riceverai una lettera da CM Zorgkas che indica se la tua domanda è stata approvata o respinta.
5. Se è stata approvata, il fornitore consegnerà il dispositivo di supporto alla mobilità. CM-Zorgkas pagherà il rimborso direttamente al fornitore, senza dover pagare di tasca propria.

5. Contributo per assistenza in una casa di cura residenziale, un centro per degenze brevi o un centro in day hospital.

Se soggiorni in una casa di cura residenziale, un centro per degenze brevi o un centro in day hospital nella regione delle Fiandre, a condizione che la struttura sia accreditata, riceverai un contributo di assistenza. Se frequenti un day hospital, riceverai anche (a determinate condizioni) un contributo per le spese di viaggio. Ambedue i contributi vengono fatturati dalla struttura direttamente a CM Zorgkas, per cui non devi pagarli direttamente e successivamente detratti dalla fattura dell'utente. Per le spese rimanenti (vitto, alloggio, ecc.) continuerai a ricevere un fattura utente dalla struttura.

Come posso richiederlo?

Tu non devi fare nulla. La struttura trasmette tutti i dati di accettazione registrati per via elettronica a CM Zorgkas e può quindi fatturare mensilmente il rimborso.

6. Contributo di cura in un ospedale di riabilitazione, un centro di cura psichiatrico, un'iniziativa di residenza protetta o una struttura di riabilitazione

Soggiorni in un ospedale per riabilitazione, una casa di cura psichiatrica, un'iniziativa di residenza protetta o una struttura di riabilitazione accreditata nella regione delle Fiandre? Oppure vi segui una riabilitazione? In questo caso ti viene riconosciuto un contributo di cura. CM-Zorgkas versa il contributo direttamente al prestatore. In determinate circostanze hai diritto anche a un contributo per le spese di viaggio.

Come posso richiederlo?

Tu non devi fare nulla. La struttura trasmette tutti i dati registrati per via elettronica a CM Zorgkas e può quindi fatturare mensilmente il rimborso.