

REGOLAMENTO PER LE PRESTAZIONI ALLE PERSONE DISABILI

(testo aggiornato al 21 giugno 2017 - in vigore dal 21 giugno 2017)

ARTICOLO 1 - PRINCIPI GENERALI

1. Il FISDE, in armonia con i propri fini statutari, eroga a favore delle persone disabili prestazioni aventi carattere integrativo rispetto a quelle offerte dalle Strutture pubbliche.

ARTICOLO 2 - BENEFICIARI

1. Hanno diritto ad usufruire delle prestazioni previste dal presente Regolamento i soci ordinari, straordinari e aggregati (ove previsto dalle convenzioni stipulate dal FISDE con le rispettive società) ed i loro familiari a carico, che rientrino in una delle seguenti categorie:

- a) soggetti ai quali sia stata riconosciuta una invalidità pari al 100%;
- b) soggetti ai quali sia stata riconosciuta l'indennità di accompagnamento;
- c) soggetti di età inferiore agli anni 18, riconosciuti invalidi civili, in relazione a difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età;
- d) ciechi assoluti;
- e) sordomuti.

Hanno inoltre diritto ad usufruire delle prestazioni previste dal presente Regolamento i soci ordinari e aggregati, nonché - entro il limite dei 40 anni di età - i soci straordinari ed i familiari a carico dei soci ordinari, dei soci aggregati e dei soci straordinari che, secondo quanto indicato dall'art. 3, comma 1 della Legge 104/92, presentino una minorazione fisica, psichica o sensoriale stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione .

2. Una volta superati i limiti di età previsti al comma precedente oppure nel caso di modificazione dello status (ad es.: da socio ordinario a socio straordinario), l'interessato potrà continuare a fruire delle prestazioni previste dal presente Regolamento, rinnovando la domanda di accesso di cui al successivo art. 3, se rientrante in altra delle categorie contemplate nel presente articolo.

ARTICOLO 3 -DOMANDA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI - DOCUMENTAZIONE - PROCEDURE

1. In applicazione di quanto previsto all'articolo 2, per accedere alle prestazioni previste dal Presente Regolamento, è necessario presentare al FISDE domanda, redatta su apposito modulo, corredata dalla certificazione sanitaria rilasciata ai sensi dell'art. 4 della Legge 104/1992 dalla Commissione Medica competente o certificazione rilasciata dalle competenti Commissioni Pubbliche che attestino la cecità assoluta od il sordomutismo, o l'invalidità pari al 100%, o l'invalidità del minore a causa della difficoltà persistente a svolgere compiti e funzioni della propria età o certificazione attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento. La domanda di accesso alle prestazioni è presentata al FISDE tramite FisceWeb presente sul sito Internet di FISDE www.fisde.it

Nel caso di richiesta di accesso alle prestazioni per il familiare fiscalmente a carico, è altresì necessario presentare dichiarazione di responsabilità che comprovi che lo stesso è fiscalmente a carico del socio.

Il diritto ad usufruire delle prestazioni previste dal presente Regolamento decorre dalla data di presentazione della domanda, subordinatamente alla verifica della sussistenza dei requisiti previsti dall'art. 2 ai fini dell'accesso alle prestazioni stesse.

Qualora la certificazione sanitaria (verbale di Commissione medica) attestante il possesso dei requisiti per l'accesso alle prestazioni del FISDE preveda una visita di revisione, l'interessato, una volta effettuata la visita, è tenuto a trasmettere tempestivamente al Fondo la documentazione con l'esito della stessa, ai fini della verifica della permanenza del diritto alle prestazioni previste dal presente Regolamento. Fino a dodici mesi successivi alla data stabilita, nel verbale di Commissione medica, per la visita di revisione, l'interessato che non sia stato

convocato per la stessa potrà continuare a fruire "con riserva" delle prestazioni del Fondo. Trascorsi dodici mesi dalla data stabilita, nel verbale di Commissione medica, per la visita di revisione senza che sia stata trasmessa al Fondo la documentazione con l'esito della stessa, l'interessato potrà continuare a presentare, nel rispetto dei termini regolamentari, le domande di rimborso: in tal caso, i rimborsi per le prestazioni di cui al punto 1 (prestazioni sanitarie) dell'Allegato al presente Regolamento saranno provvisoriamente erogati entro i limiti della normativa del Regolamento per le prestazioni sanitarie, mentre i rimborsi per le altre prestazioni di cui all'Allegato e gli importi differenziali per le prestazioni di cui al punto 1 dell'Allegato saranno erogati soltanto a seguito della presentazione della documentazione dalla quale risulti confermata la permanenza dei requisiti per l'accesso alle prestazioni. Il socio è tenuto alla restituzione delle prestazioni (rimborsi, ecc.) impropriamente ricevute dal Fondo, qualora dalla documentazione della visita di revisione non risulti confermata la spettanza delle stesse e nel caso in cui non sia abbia prodotto la documentazione della visita di revisione entro i ventiquattro mesi successivi alla data stabilita, nel verbale di Commissione medica, per la visita di revisione.

2. In occasione della fruizione delle prestazioni previste dal presente regolamento per un familiare fiscalmente a carico, il socio deve sottoscrivere apposita dichiarazione di responsabilità attestante il diritto alle detrazioni/deduzioni IRPEF per il familiare in discorso; il socio, inoltre, entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di fruizione di una prestazione (avuto riguardo alla data del giustificativo di spesa) per un proprio familiare fiscalmente a carico, deve produrre la documentazione fiscale da cui risulti che il familiare era a proprio carico. Trovano applicazione le previsioni contenute all'art. 8 del Regolamento delle prestazioni sanitarie.

3. L'assistito disabile che, in relazione alla percezione di interventi di sostegno di cui al punto 6.2 dell'allegato o alla percezione di altre erogazioni aventi carattere sostanzialmente assistenziale effettuate da terzi ma complementari ad interventi promossi dal FISDE nell'ambito dei regolamenti associativi, perda la condizione di familiare a carico, per tutto il tempo di percezione delle suddette erogazioni ha diritto alle sole prestazioni previste dal Regolamento Disabili. Eventuali diverse prestazioni sono recuperate dal FISDE.

ARTICOLO 4 – PRESTAZIONI

1. Le prestazioni rese ai Soci si suddividono in tre categorie: prestazioni assistenziali alla persona, prestazioni erogative, prestazioni ed attività associative.

2. Nella realizzazione di quanto previsto dal presente Regolamento e per la valutazione delle richieste di prestazioni, il FISDE si avvale di consulenti .

ARTICOLO 5 - PRESTAZIONI ASSISTENZIALI ALLA PERSONA

1. Le prestazioni assistenziali alla persona riguardano il singolo assistito e sono finalizzate a migliorarne la qualità della vita, anche attraverso una più soddisfacente integrazione nei diversi sottosistemi sociali d'appartenenza (scuola, ambiente lavorativo, ecc.) e ogni altro tipo d'intervento strumentale al raggiungimento di tali finalità.

2. Le prestazioni assistenziali alla persona sono costituite da:

- a) segretariato sociale;
- b) orientamento scolastico e professionale finalizzato all'integrazione lavorativa del giovane disabile;
- c) attività di supporto e consulenza socio - psicologica alla famiglia ed alla persona portatrice di disabilità.

ARTICOLO 6 - PRESTAZIONI EROGATIVE

Premessa.

1. Le prestazioni erogative (sussidi) e le modalità per fruirne sono disciplinati nell'allegato costituente parte integrante del presente Regolamento.

2. Il Socio è tenuto ad usufruire in via prioritaria delle prestazioni (servizi, rimborsi, contributi, ecc.) erogate dalle strutture pubbliche.

3. Nel caso in cui la somma dei sussidi erogati dal FISDE e da altri soggetti superi l'importo delle spese effettivamente sostenute, il Socio restituirà al FISDE la quota eccedente.

4. Le prestazioni sanitarie ammesse a rimborso nell'ambito del presente Regolamento sono esclusivamente quelle connesse alla situazione di disabilità.

5. I limiti di rimborso indicati nel citato allegato si intendono comprensivi di IVA ad aliquota agevolata, ove prevista.

Documenti da presentare per la richiesta di sussidio.

6. Il Socio deve presentare domanda al FISDE, utilizzando gli appositi moduli corredati della documentazione indicata nell'allegato e della eventuale documentazione aggiuntiva richiesta caso per caso. L'erogazione di anticipazioni è limitata esclusivamente a situazioni particolarmente gravose.

Le domande - a decorrere dal 1° agosto 2016 - devono essere presentate tramite FideWeb presente sul sito internet di FISDE www.fisde.it.

La documentazione fiscale di spesa deve essere corredata di dichiarazione sottoscritta dal socio che i documenti fiscali di spesa inviati in copia sono identici agli originali in suo possesso.

Il socio è obbligato a conservare ed esibire, a richiesta di FISDE, la documentazione fiscale di spesa in originale fino al 31 dicembre del quinto anno successivo a quello di fruizione del sussidio.

Termine per la presentazione delle domande.

7. Il termine ultimo per l'invio delle domande di sussidio, con allegata la descritta documentazione, è fissato - a pena di decadenza - nel sessantesimo giorno successivo a quello della data del giustificativo di spesa. In ogni caso, qualora il giustificativo di spesa sia stato emesso nel mese di dicembre, il termine ultimo per l'invio della richiesta di rimborso è fissato, a pena di decadenza, al 31 gennaio dell'anno successivo a quello del predetto giustificativo di spesa.

Ai fini del rispetto del termine fissato per la presentazione delle domande, fa fede la ricevuta generata dal programma al termine dell'inserimento della pratica mediante sportello on line.

Non sono rimborsabili dal FISDE le domande prive di sottoscrizione ovvero mancanti anche di una sola delle documentazioni previste. Qualora la domanda sia priva di sottoscrizione o incompleta, al socio viene fissato un termine di trenta giorni - decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione - per il perfezionamento della richiesta; trascorso inutilmente detto termine, la domanda è respinta.

ARTICOLO 7 - PRESTAZIONI ED ATTIVITA' ASSOCIATIVE

1. Le prestazioni e le attività associative sono iniziative di carattere socio-sanitario rivolte all'intera comunità degli assistiti e delle loro famiglie, deliberate dal Consiglio di Amministrazione che ne stabilisce le modalità di partecipazione.

2. Tali iniziative riguardano:

a) attività formative;

b) soggiorni in favore dei disabili non autosufficienti, finalizzati a favorire socializzazione, stili di vita attiva e autonomia.

ARTICOLO 8 - CONTROLLI E SANZIONI

1. E' dovere di ogni Socio attenersi a quanto previsto dal presente Regolamento.

2. Il Consiglio di Amministrazione effettuerà verifiche tese ad accertare la corretta fruizione delle prestazioni.

3. Il Socio che produca documentazione non veritiera al fine di ottenere prestazioni non dovute, incorrerà nelle sanzioni su decisione del Consiglio di Amministrazione del FISDE.

4. Il Consiglio di Amministrazione, fermo restando l'esercizio del diritto di rivalsa nei confronti del Socio per gli eventuali danni arrecati al Fondo, potrà disporre la sospensione dalle prestazioni per un periodo fino a cinque anni in funzione dell'entità della mancanza.

5. Nei casi di maggiore gravità, il Consiglio di Amministrazione del FISDE può deliberare la perdita della qualifica di Socio, in conformità a quanto previsto dallo Statuto e dalle convenzioni.

6. La sospensione dalle prestazioni nonché la perdita della qualifica di Socio possono essere deliberate dal Consiglio di Amministrazione del FISDE previa contestazione dell'addebito al Socio, con fissazione di un termine minimo di 30 giorni per la produzione di controdeduzioni scritte.

7. Controlli e sanzioni relativamente a prestazioni per familiari a carico sono oggetto di specifica regolamentazione.

ARTICOLO 9 - RICORSI

1. Il Socio, qualora ravvisi una non corretta applicazione del presente Regolamento che abbia determinato il mancato accoglimento di una richiesta per sé o per il familiare fiscalmente a carico, può ricorrere al Consiglio di Amministrazione del FISDE entro 60 giorni dalla comunicazione del mancato accoglimento.

2. Il FISDE comunicherà tempestivamente all'interessato l'esito del ricorso; detto ricorso non è ulteriormente riproponibile.

ARTICOLO 10 - ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento sostituisce la precedente normativa in materia, con decorrenza dal 1° gennaio 2010.

ARTICOLO 11 -

1. NORMA TRANSITORIA

1. Gli assistiti che, al 31 dicembre 2009, risultino iscritti al Fondo Disabili, potranno fruire delle prestazioni previste dal presente Regolamento, a condizione che, rientrando in una delle categorie previste all'art. 2, presentino la domanda di accesso alle prestazioni di cui all'art. 3.

2 NORMA TRANSITORIA (periodo 1° gennaio – 31 dicembre 2017)

In via transitoria, fino al 31 dicembre 2017, e fermi restando i termini regolamentari, i soli soci straordinari hanno ancora la possibilità di trasmettere a FISDE domande di rimborso ed altre pratiche, oltre che tramite FideWeb presente sul sito Internet di FISDE www.fisde.it, anche in forma cartacea, a mezzo posta (mediante raccomandata A.R.), come segue:

Domanda di iscrizione come socio straordinario

La domanda di iscrizione come socio straordinario dovrà essere inoltrata tramite FideWeb presente sul sito Internet di FISDE oppure, in alternativa, fino al 31 dicembre 2017, potrà essere inviata in forma cartacea, mediante raccomandata A.R. a:

FISDE (Area S) – Via Nizza 152 – 00198 Roma

Domande di rimborso prestazioni sanitarie, disabili ed emergenze sociali

Le domande di rimborso per prestazioni sanitarie, per prestazioni alle persone disabili e in situazioni di emergenze sociali dovranno essere inoltrate tramite FideWeb presente sul sito Internet di FISDE oppure, in alternativa, fino al 31 dicembre 2017, potranno essere inviate in forma cartacea, mediante raccomandata A.R. a:

FISDE (Area R) - Via Nizza 152 - 00198 Roma

Ai fini del rispetto del termine fissato per la presentazione delle domande, fa fede la ricevuta generata dal programma al termine dell'inserimento della pratica mediante FideWeb presente sul sito Internet di FISDE, ovvero – limitatamente alle pratiche inviate in forma cartacea - il timbro di consegna all'ufficio postale.

Domande di accesso alle prestazioni disabili ed emergenze sociali

Le domande di accesso alle prestazioni disabili dovranno essere inoltrate tramite FideWeb presente sul sito Internet di FISDE oppure, in alternativa, fino al 31 dicembre 2017, potranno essere inviate in forma cartacea, mediante raccomandata A.R. a:

FISDE (Area D) - Via Nizza 152 - 00198 Roma

Documentazione fiscale "soci superstiti", familiari a carico e Comunicazione modifica nucleo familiare

La documentazione fiscale "soci superstiti", familiari a carico e la Comunicazione modifica nucleo familiare dovrà essere inoltrata tramite FideWeb presente sul sito Internet di FISDE oppure, in alternativa, fino al 31 dicembre 2017, potrà essere inviata in forma cartacea, mediante raccomandata A.R. a:

FISDE (Area A) - Via Nizza 152 - 00198 Roma

Rimane esclusa ogni diversa modalità di trasmissione di domande/partiche.

ALLEGATO AL REGOLAMENTO

PRESTAZIONI EROGATIVE

Il FISDE riconosce agli aventi diritto le seguenti prestazioni erogative.

1. PRESTAZIONI SANITARIE

1.1 Il FISDE rimborsa, nell'ambito del presente Regolamento, le prestazioni sanitarie elencate nel Nomenclatore - Tariffario previsto dal "Regolamento delle prestazioni sanitarie", che siano strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, su richiesta del medico curante o dello specialista.

Il rimborso è pari al 50 % della spesa sostenuta ovvero - se più favorevole - al 100% della tariffa di riferimento prevista dal Nomenclatore - Tariffario, con applicazione dei tetti massimi di rimborso ivi previsti, salvo quanto di seguito precisato. Con riferimento alle prestazioni per le quali non sia previsto un tetto massimo di rimborso (annuale, mensile, ecc.) né nel Nomenclatore-Tariffario, né nel presente Regolamento, l'importo del rimborso in misura pari al 50% della spesa sostenuta non potrà in ogni caso superare 1,5 volte il valore della tariffa di riferimento del Nomenclatore-Tariffario.

Per le prestazioni di fisiochinesiterapia (di cui al Gruppo Q del Nomenclatore - Tariffario), strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, è fissato un tetto di rimborso massimo mensile di euro 500,00.

Per le prestazioni odontoiatriche (di cui al Gruppo R del Nomenclatore - Tariffario), strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, è fissato un tetto massimo di rimborso annuale di Euro 5.000,00. Detto tetto non concorre al tetto per nucleo familiare previsto dal P.S.A.I.

Con riferimento ai rimborsi per ticket di analisi cliniche (di cui al Gruppo U del Nomenclatore – Tariffario), strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, non trova applicazione la franchigia prevista.

Per spese farmaceutiche (di cui al Gruppo V del Nomenclatore – Tariffario), strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, il rimborso è comunque pari al 50% della spesa sostenuta, senza applicazione della franchigia prevista.

Per le prestazioni di consulenza individuale, psicoterapia individuale e seduta psicologica di sostegno (di cui al Gruppo Y del Nomenclatore – Tariffario), strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, è fissato un tetto di rimborso massimo annuale di Euro 2.500,00.

Per le prestazioni di psicologia dell'educazione, della prevenzione, della abilitazione e riabilitazione (Educazione e rieducazione funzionale di specifici processi e abilità psichiche, abilità funzionali, riabilitazione del comportamento, neuropsicologia – anche con ausilio strumentale – riabilitazione degli esiti psicologici delle patologie somatiche), di cui al Gruppo Y del Nomenclatore – Tariffario, strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, è fissato un tetto di rimborso massimo annuale di Euro 5.000,00. Il Consiglio si riserva di esaminare i casi relativamente ai quali la spesa sostenuta sia superiore ai 10.000,00 Euro.

Le analisi cliniche strettamente connesse con la situazione di disabilità dell'assistito, non effettuate nell'ambito di ricovero, sono rimborsate esclusivamente al 50% della spesa sostenuta.

Sono altresì rimborsabili, al 50% della spesa sostenuta, le prestazioni di assistenza infermieristica connesse alla situazione di disabilità dell'assistito, ancorché non riconducibili ad evento morboso acuto, entro un tetto massimo di rimborso mensile di Euro 350,00.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, richiesta del medico curante o dello specialista, con attestazione dello stesso che la prestazione è strettamente connessa con lo stato di disabilità, eventuale documentazione comprovante la richiesta di intervento delle strutture pubbliche. Per le prestazioni di natura psicologica di cui al Gruppo Y è possibile, in alternativa alla richiesta del medico curante, produrre la prescrizione/attestazione dello psicologo/psicoterapeuta, con precisazione che la prestazione prescritta/erogata è strettamente connessa con lo stato di disabilità.

1.2 Ricovero in casa di cura per riabilitazione: rimborso pari all'80% della spesa sostenuta, con tetto mensile di Euro 620,00.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, documentazione comprovante la finalità riabilitativa del ricovero, documentazione comprovante la richiesta di intervento delle strutture pubbliche.

1.3 Il FISDE rimborsa le spese di viaggio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore, nei limiti dei valori del Nomenclatore Tariffario di cui al "Regolamento delle prestazioni sanitarie", per prestazioni sanitarie riferite a ricoveri, visite specialistiche, accertamenti diagnostici, prestazioni riabilitative di tipo specialistico strettamente connessi con la situazione di disabilità dell'assistito, qualora la struttura erogatrice delle stesse si trovi ad una distanza di almeno 50 km dal comune di residenza dell'assistito. Il FISDE rimborsa, altresì, le spese di soggiorno dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore qualora la struttura erogatrice delle stesse si trovi ad una distanza di almeno 100 km dal comune di residenza dell'assistito.

All'insieme delle richieste di rimborso spese viaggio/soggiorno/accompagnatore è applicata, con riferimento a ciascun anno (1° gennaio – 31 dicembre) e a ciascun nucleo familiare, una franchigia assoluta per i primi 400 Euro di rimborso; i rimborsi di importo superiore ad Euro 400 fino ad Euro 4.000 sono erogati nella misura del 100%, mentre la parte di rimborso eccedente gli Euro 4.000 è erogata nella misura del 50%. Ai fini di quanto precede, si tiene conto, ove previsto dal PSAI, anche dei rimborsi viaggio/soggiorno/accompagnatore erogati nell'ambito del Regolamento per le prestazioni sanitarie.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali/biglietti di viaggio/pedaggi autostradali, dichiarazione del socio in merito alla prestazione sanitaria fruita, alla data di fruizione e alla struttura sanitaria erogatrice.

2. RIMOZIONE DI BARRIERE ARCHITETTONICHE, ACQUISIZIONE DI ACCESSORI AUTO

2.1 Barriere architettoniche: rimborso pari al 30 % della spesa, con un tetto massimo assoluto erogabile pari ad euro 5.000,00 anche come sommatoria di più interventi nel corso degli anni. Il rimborso è riconosciuto esclusivamente per l'abitazione di effettiva dimora abituale.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, copia del bonifico bancario o postale (ai fini del rimborso non sono ammesse altre modalità), documentazione attestante l'avvenuta richiesta di intervento delle strutture pubbliche, documentazione tecnica (progetto firmato da professionista abilitato), documentazione fotografica antecedente e successiva alla rimozione delle barriere.

2.2 Accessori auto: rimborso della spesa, pari al 50% della differenza del prezzo di listino tra le auto con accessori e auto senza accessori e dell'eventuale installazione e/o sostituzione (in caso di usura) di specifici accessori, con un tetto massimo di rimborso, ogni sette anni, pari ad euro 2.500,00. Al predetto tetto massimo concorrono anche i rimborsi per eventuali spese di manutenzione dei citati accessori.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, documentazione attestante l'avvenuta richiesta di intervento delle strutture pubbliche.

Tutti i rimborsi relativi al presente punto sono deliberati dal Consiglio di Amministrazione.

3. INTERVENTI DI NATURA SOCIO - PEDAGOGICA E SOCIO - ASSISTENZIALE

Interventi di natura socio-pedagogica, e socio assistenziale, richiesti dallo specialista e/o dal consulente del FISDE relativamente a soggetti titolari di indennità di accompagnamento: rimborso pari al 50% della spesa sostenuta, con un tetto di rimborso massimo annuale di euro 5.000,00. Il Consiglio si riserva di esaminare i casi relativamente ai quali la spesa sostenuta sia superiore ai 10.000,00 Euro.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, relazione dello specialista o del consulente del FISDE in merito alle finalità dell'intervento, documentazione attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

4. INTERVENTI IN FAVORE DELLA FAMIGLIA

Consulenza, formazione e psicoterapia alla famiglia richiesti dallo specialista e/o dal consulente del FISDE : rimborso pari all'80% della spesa sostenuta con un tetto di rimborso massimo annuale di euro 2.500,00.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, relazione dello specialista o del consulente del FISDE in merito alle finalità dell'intervento.

5. SUPPORTO SCOLASTICO, MATERIALE E STRUMENTI DIDATTICI SPECIFICI PER LA SITUAZIONE DI DISABILITÀ , TRASPORTO CASA-SCUOLA

5.1. Supporto scolastico, materiale e strumenti didattici per assistiti fino a 26 anni compiuti: rimborso pari all'80% della spesa, con tetto di rimborso massimo annuale di Euro 1.500,00.

5.2. Acquisto di accessori e ausili informatici (hardware) esclusivamente a fini didattici e formativi per assistiti fino ai 26 anni compiuti: rimborso pari all'80% della spesa con tetto di rimborso massimo assoluto di euro 300,00. Tali rimborsi sono deliberati dal Consiglio di Amministrazione

5.3. Acquisto di software informatici riservati esclusivamente a fini didattici e formativi per assistiti fino a 26 anni compiuti: rimborso pari all'80% della spesa con tetto di rimborso massimo biennale di euro 150,00. Tali rimborsi sono deliberati dal Consiglio di Amministrazione.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, relazione del consulente del FISDE :

5.4. Trasporto casa - scuola: rimborso pari all'80% della spesa sostenuta - con tetto massimo annuale di Euro 600,00 - nei soli casi nei quali l'Ente Locale non effettui tale servizio. Non sono riconosciuti contributi per trasporto effettuato con autovetture private o in taxi.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, relazione dello specialista o del consulente del FISDE in merito alle finalità dell'intervento, documentazione attestante l'iscrizione scolastica, dichiarazione dell'Ente Locale di non effettuare servizio di trasporto casa/scuola e di non erogare contributi sostitutivi del servizio.

6. FORMAZIONE - INTEGRAZIONE LAVORATIVA E SOCIO-TERAPEUTICA

6.1 Contributo alla partecipazione ad attività di formazione lavorativa dei giovani disabili non occupati fino al compimento dei 40 anni.

Il Consiglio di Amministrazione approva, in via preventiva, le singole richieste ed il relativo importo.

Documentazione da presentare per la formazione lavorativa:

relazione del consulente del FISDE, preventivo di spesa, L'erogazione dell'importo deliberato è subordinata alla presentazione della documentazione fiscale di spesa.

6.2 Sostegno alla partecipazione dei giovani disabili di età compresa fra 18 e 40 anni compiuti a progetti di integrazione lavorativa o socio-terapeutica.

Il Consiglio di Amministrazione approva, in via preventiva, le singole richieste, il relativo importo e le modalità di erogazione.

Documentazione da presentare per gli interventi di sostegno alla partecipazione a progetti di integrazione lavorativa o socio-terapeutica:

relazione del consulente del FISDE, documentazione relativa alla convenzione tra ente promotore e soggetto ospitante del disabile interessato al progetto.

7. INTERPRETARIATO, LETTORE ACCOMPAGNATORE

7.1. Interpretariato e lettore accompagnatore: rimborso pari all'80% della spesa, con tetto massimo di rimborso annuale di euro 1.000,00.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, documentazione attestante l'avvenuta richiesta di intervento delle strutture pubbliche.

8. ASSISTENZA DOMICILIARE E CASE DI RIPOSO

Assistenza domiciliare e rette per case di riposo, per i titolari di indennità di accompagnamento, per la parte non rimborsata dalle strutture pubbliche: rimborso pari all'80% della spesa sostenuta con tetto massimo di rimborso mensile di euro 350,00 per assistenza domiciliare e Euro 310,00 per ricovero in casa di riposo.

Il rimborso è deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Documentazione da presentare:

fatture/ricevute fiscali, buste paga e copia dei bollettini dei versamenti previdenziali effettuati all'INPS, documentazione attestante l'avvenuta richiesta di intervento delle strutture pubbliche, documentazione attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

9. AGEVOLAZIONI PER LE ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

FISDE, al fine di favorire autonomia, capacità di socializzazione e stili di vita attiva agevola la partecipazione di giovani portatori di disabilità di grado non elevato a soggiorni ARCA. In tale ottica, rimborsa la quota di partecipazione dell'eventuale accompagnatore del giovane disabile partecipante a soggiorni ARCA rivolti ai giovani. Nel caso l'accompagnamento sia fornito da operatore professionale è previsto, altresì, il rimborso delle spese sostenute e fatturate, fino ad un massimo di € 75,00 al giorno.

10. Il Consiglio di Amministrazione potrà, in via eccezionale, deliberare l'erogazione di rimborsi per prestazioni non previste nei precedenti punti, dietro presentazione di regolare documentazione (sanitaria, reddituale, ecc.).