

CONVENZIONE TRA "INSIEME SALUTE" S.M.S. E CONSAC GESTIONI IDRICHE S.P.A.

La Società Consac gestioni idriche S.p.A., con sede legale in Via Ottavio Valiante 30 - 84078 Vallo della Lucania (SA), di seguito indicata brevemente CONSAC, rappresentata dal Direttore Generale, Ing. Maurizio Desiderio

E

La società di Mutuo Soccorso INSIEME SALUTE con sede legale in Lungotevere Ripa 3/a - 00153 Roma, di seguito indicata brevemente INSIEME SALUTE, rappresentata dal Rappresentante Legale, Dott.ssa Marta Nicolini
(di seguito, singolarmente definite anche quali "Parte" e collettivamente quali "Parti")

PREMESSO CHE

- INSIEME SALUTE è una Società di Mutuo Soccorso, operante ai sensi della Legge 3818 del 1886 e delle successive modifiche ed integrazioni, con fine esclusivamente assistenziale a favore dei propri assistiti ed essendo iscritta come Fondo Sanitario Pluriaziendale all'Anagrafe dei Fondi Sanitari istituita presso il Ministero della Salute, consente di beneficiare delle agevolazioni fiscali previste dall'art. 51 comma 2, lettera a) del T.U.I.R. D.P.R. 917/86;
- INSIEME SALUTE si dichiara disponibile a garantire la copertura sanitaria dei dipendenti, relativi coniugi e figli fiscalmente a carico di CONSAC, inserendola nell'apposito Fondo Sanitario Pluriaziendale INSIEME SALUTE;
- Le Parti intendono, con la stipula del presente atto, precisare le condizioni che regolano la copertura sanitaria che verrà fornita da INSIEME SALUTE ai dipendenti di CONSAC, ai loro coniugi – fiscalmente a carico - ed ai figli fiscalmente a carico.
- Tutto ciò premesso, a valere quale parte integrante e sostanziale della presente Convenzione unitamente ai relativi allegati, le Parti:

Convengono quanto segue:

1) OGGETTO

Il presente atto ha per oggetto l'erogazione da parte di INSIEME SALUTE dell'assistenza sanitaria. In particolare:

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

INSIEME SALUTE si impegna a fornire ai dipendenti il rimborso delle spese sanitarie così come indicato dall'Allegato N. 1, allegato alla presente convenzione.

CONSAC si impegna a versare a INSIEME SALUTE il contributo associativo annuale per ciascun dipendente di Euro 60,00 (sessanta/00) entro il 31 gennaio di ogni anno.

Per il primo anno di copertura mutualistica il contributo associativo verrà calcolato considerando tanti dodicesimi quanti sono i mesi che intercorrono tra la data di avvio della copertura mutualistica e il 31/12/2024.

La copertura mutualistica decorrerà dalle ore 24 del 29/02/2024 e terminerà alle ore 24 del 31/12/2024.

CONSAC si impegna a fornire l'elenco dei dipendenti ai quali INSIEME SALUTE rimborserà le spese sanitarie così come previsto nell' Allegato N. 1 .

2. **PERSONE ASSISTITE**

2.1 La protezione mutualistica così come indicato nell' Allegato N. 1 della presente convenzione è prestata a favore dei dipendenti in servizio in CONSAC (vedi Elenco Allegati N. 2).

2.2 Le movimentazioni all'interno della presente convenzione sono regolate dai punti di seguito indicati.

2.2.1. **Inserimento di nuovi dipendenti in data successiva all'effetto della presente convenzione.**

Le inclusioni di dipendenti in data successiva a quella di effetto della convenzione sono possibili solo nel caso di nuove assunzioni. La garanzia per i dipendenti indicati al punto 2 "Persone assistite", primo capoverso, decorre dal giorno dell'assunzione, semprechè questa venga comunicata a INSIEME SALUTE entro 30 giorni.

Qualora l'assunzione venga comunicata successivamente, la garanzia decorrerà dal giorno di comunicazione a INSIEME SALUTE.

Relativamente alle inclusioni nel corso dell'anno, il contributo da corrispondere all'atto dell'inserimento nella garanzia corrisponde a tanti dodicesimi del contributo annuo quanti sono i mesi che intercorrono dalla data di inclusione al 31/12 dell'anno in corso.

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

2.2.2. Cessazione del rapporto di lavoro

Nel caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'ex-dipendente viene mantenuto nella copertura mutualistica sino alla prima scadenza annuale successiva.

3. INFORMAZIONI SUI DIPENDENTI

CONSAC si impegna a fornire per ogni dipendente le seguenti informazioni:

Nome e cognome, codice fiscale, luogo e data di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico, indirizzo e-mail.

4. DECORRENZA E ATTIVAZIONE DELLA PROTEZIONE MUTUALISTICA

La copertura mutualistica per ogni dipendente avrà effetto dalle ore 24.00 della data di pagamento della prima rata che sarà comunicata da CONSAC, in forma rimborsuale, in forma diretta nelle strutture convenzionate con INSIEME SALUTE e in ogni caso fatto salvo il rispetto dei termini di pagamento del contributo associativo annuale indicati al punto 1 della presente convenzione.

5. CONDIZIONI GENERALI

5.1 EFFETTO DELLA PROTEZIONE MUTUALISTICA

Le prestazioni mutualistiche indicate nell'Allegato N. 1 della presente convenzione hanno effetto dalle ore 24.00 della data di pagamento della prima rata che sarà comunicata da CONSAC fatto salvo il rispetto dei termini di pagamento del contributo associativo annuale.

I contributi associativi annuali devono essere pagati ad INSIEME SALUTE.

Se CONSAC non paga i contributi annuali relativi alla presente convenzione, nei termini di pagamento indicati al punto 1, la protezione mutualistica, di cui all'Allegato N. 1, resta sospesa dalle ore 24.00 del giorno in cui era dovuto il pagamento.

5.2 DURATA

La protezione mutualistica di cui all'Allegato N. 1 ha durata annuale e scade alle ore 24.00 del 31 dicembre di ciascun anno. Per il primo anno la protezione mutualistica decorre dalla data di avvio al 31 dicembre 2024.

In mancanza di disdetta si intende tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno.

L'eventuale disdetta deve essere comunicata all'altra Parte a mezzo raccomandata, almeno due mesi prima della scadenza della presente convenzione.

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

5.3 MODIFICA DELLE CONDIZIONI

Le eventuali modifiche della protezione mutualistica di cui agli Allegati N. 1 successive alla stipula della presente convenzione debbono essere provate per iscritto.

5.4 FORO COMPETENTE

A scelta della parte attrice, il foro competente è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede INSIEME SALUTE.

5.5 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

5.6 ALTRE ASSICURAZIONI

CONSAC è esonerata dal dichiarare a INSIEME SALUTE l'eventuale esistenza di polizze da lui stipulate per il medesimo rischio, fermo l'obbligo dell'Assistito di darne avviso in caso di sinistro.

Gli Allegati N. 1-2 fanno parte integrante della presente convenzione:

- Allegato N. 1 "Protezione Mutualistica per assistiti"
- Allegato N. 2 "Elenco dipendenti"

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

PROTEZIONE MUTUALISTICA

1. OGGETTO

La copertura mutualistica è operante in caso di malattia e in caso di infortunio avvenuto durante l'operatività del contratto per le spese sostenute dall'Assistito per.

- Prestazioni di alta Diagnostica strumentale e Altra specializzazione;
- Accertamenti,
- Terapie;
- Visite specialistiche e ticket per accertamenti diagnostici;
- Ticket per gravidanza;
- Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio;
- Prestazioni odontoiatriche particolari;
- Servizi di consulenza e assistenza.

2. ALTA SPECIALIZZAZIONE

Alta diagnostica radiologica (esami stratigrafici e contrastografici) ("anche digitale")

- Angiografia
- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cistografia
- Cistoretrografia
- Clisma opaco
- Colangiografia intravenosa
- Colangiografia percutanea (PTC)
- Colangiografia trans Kehr
- Colecistografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Retinografia
- Rx esofago con mezzo di contrasto
- Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto
- Rx tenue e colon con mezzo di contrasto K

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

- Scialografia
- Splenoportografia
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Videoangiografia
- Wirsunggrafia

Accertamenti

- Accertamenti endoscopici
- Diagnostica radiologica
- Doppler
- Ecocardiografia
- Ecografia
- Elettrocardiogramma (classico, sotto sforzo, holter)
- MOC
- Elettroencefalogramma
- Elettromiografia
- Mammografia o Mammografia Digitale
- PET
- Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN)
- Scintigrafia
- Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)

Terapie

- Chemioterapia
- Cobaltoterapia
- Dialisi
- Laserterapia a scopo fisioterapico
- Radioterapia

In strutture sanitarie convenzionate con INSIEME SALUTE ed effettuate con medici convenzionati.

Pagamento diretto da parte di INSIEME SALUTE alla struttura per le prestazioni erogate con applicazione di una franchigia di € 30,00 per prestazione/ciclo.

In strutture sanitarie non convenzionate con INSIEME SALUTE ed effettuati con medici non convenzionati le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del 75% con un minimo non indennizzabile di Euro 60,00. per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso totale dei ticket sanitari nel limite del massimale assicurato.

Massimale annuo assicurato: € 3.000,00

N.B. Possibilità di usufruire di prestazioni sanitarie nei Centri convenzionati con Insieme Salute che garantiscono tariffe preferenziali anche per le prestazioni non rimborsabili e non previste dal presente Piano Sanitario

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

3. VISITE SPECIALISTICHE E TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

3.1 VISITE SPECIALISTICHE

Tutte le visite specialistiche con l'esclusione delle visite pediatriche e dalle prestazioni odontoiatriche e ortodontiche.

In strutture sanitarie convenzionate con INSIEME SALUTE ed effettuate da medici convenzionati.

Pagamento diretto da parte di INSIEME SALUTE alla struttura per le prestazioni erogate con applicazione di una franchigia di € 30,00 per visita.

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso totale dei ticket sanitari nel limite del massimale assicurato.

Massimale annuo a persona € 250,00.

3.2 TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso totale dei ticket sanitari nel limite del massimale assicurato.

Il piano sanitario provvede anche al rimborso del 100% dei ticket di pronto soccorso

Massimale annuo a persona € 450,00.

4. AREA GRAVIDANZA

Con finalità di tutela della maternità, la Mutua provvede al rimborso delle spese per visite, ecografie e le analisi clinico-chimiche effettuate in gravidanza

- 100% della spesa nei Centri Convenzionati in forma diretta, con un costo di Euro 30,00 per esame a carico del socio

- 100% dei tickets

Il massimale annuo assicurato corrisponde a € 700,00.

5. TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO

Rimborso delle spese per trattamenti fisioterapici, a seguito di infortunio, esclusivamente a fini riabilitativi, in presenza di un certificato di Pronto Soccorso, semprechè siano prescritte da medico "di base" e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione.

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

In strutture sanitarie convenzionate con INSIEME SALUTE ed effettuate da medici convenzionati.

Pagamento diretto da parte di INSIEME SALUTE alla struttura per le prestazioni erogate con applicazione di una franchigia pari a € 30,00 per ciclo di terapia.

In strutture sanitarie private non convenzionate o effettuate da personale non convenzionato con INSIEME SALUTE.

Rimborso delle spese sostenute con applicazione di scoperto 25% con il minimo non indennizzabile di € 70,00 per fattura/persona.

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso integrale dei tickets sanitari nel limite del massimale assicurato

Massimale annuo assicurato: € 200,00 per nucleo

6. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

In deroga a quanto previsto al punto 12 "Condizioni Generali", Punto 4, 3° capoverso, INSIEME SALUTE provvede al pagamento delle spese sostenute per prestazioni di prevenzione effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con la Mutua indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione. Le prestazioni sono:

- Ablazione del tartaro,
- Visita specialistica odontoiatrica.

Massimale previsto per l'ablazione del tartaro € 60,00.

N.B. I Centri Odontoiatrici Convenzionati con Insieme Salute applicano un tariffario concordato. L'assistito potrà usufruire di prestazioni odontoiatriche ai costi previsti dal tariffario per tutte le prestazioni odontoiatriche.

7. CONTRIBUTI ANNUI A DIPENDENTE

a) Per il dipendente	€ 60,00
b) Per il coniuge o convivente "more uxorio"	€ 53,00
c) Per il figlio	€ 50,00

L'attivazione delle opzioni b) e c) comporta obbligatoriamente l'inserimento di tutti i familiari, intesi come coniuge o convivente "more uxorio" o figli, risultanti dallo stato di famiglia.

Le opzioni b) e c) saranno attivate solo nel caso in cui venga raggiunta una percentuale di adesioni pari al 50% dei dipendenti assistiti.

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

8. DOCUMENTAZIONE

Esami di laboratorio, diagnostica e visite specialistiche

L'Assistito deve inviare ad INSIEME SALUTE entro 2 mesi dalla data della Fattura la seguente documentazione:

- copia della prescrizione del medico di base o dello specialista con l'indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richiesti gli esami o gli accertamenti diagnostici
- per la visita specialistica è necessaria la prescrizione del medico con l'indicazione del quesito diagnostico per il quale si richiede la visita
- copia della fattura in cui sono indicati in dettaglio gli esami o gli accertamenti diagnostici o il tipo di visita specialistica e per ciascuna prestazione il relativo importo
- copia della ricevuta comprovante il pagamento dei tickets.

9. SERVIZI DI CONSULENZA

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dall'Ufficio di INSIEME SALUTE telefonando al numero 06/69924722 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle ore 13.30 alle ore 17.30.

Informazioni sanitarie telefoniche

INSIEME SALUTE attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- le strutture sanitarie convenzionate
- i costi delle prestazioni
- indicazioni per individuare la struttura sanitaria più idonea alle esigenze dell'Assistito
- prenotare la prestazione presso la struttura sanitaria scelta, se è necessario
- aggiornamenti sulle strutture sanitarie convenzionate

10. TESSERA "INSIEME SALUTE-FIMIV"

Ad ogni dipendente verrà fornita la Tessera "INSIEME SALUTE-FIMIV" personalizzata con la quale è possibile ottenere presso i Centri convenzionati con la INSIEME SALUTE l'applicazione di tariffe agevolate, presentando la tessera di riconoscimento al momento dell'accettazione.

11. CONTROVERSIE

Le controversie di natura medica potranno essere deferite alla decisione di un Collegio Arbitrale composto da tre medici.

I membri del Collegio Arbitrale verranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo, o, in caso di dissenso, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assistito.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze del terzo medico esclusa ogni responsabilità solidale.

Le decisioni del Collegio medico sono assunte a maggioranza di voti, con dispensa da ogni impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Rimane salva la facoltà delle Parti di adire l'Autorità Giudiziaria competente.

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

12. CONDIZIONI GENERALI

1. non è richiesta la compilazione di questionario sanitario

2. non vi sono termini di aspettativa

3. Durata copertura sanitaria: ANNUALE

4. Sono sempre esclusi:

1. le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto

2. la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;

3. le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;

4. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);

5. i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;

6. gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;

7. i ricoveri causati dalla necessità dell'Assistito di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza.

8. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assistito che non consentano più la guarigione con trattamenti medici che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

9. gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;

10. il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;

11. gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l'alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

12. gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Associato;
13. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
14. le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, eventi atmosferici;
15. le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale
16. i Day Hospital medici e chirurgici
17. Gli Interventi Chirurgici Ambulatoriali.

ESTENSIONE TERRITORIALE

La copertura mutualistica vale in tutto il mondo.

Roma 22 Febbraio 2024

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente

ALLEGATO N. 2

ELENCO DEI DIPENDENTI :

1 . Cognome Nome – Codice Fiscale
Luogo e data di nascita
Luogo di residenza
Recapito telefonico
Indirizzo e-mail

2.....

CONSAC gestioni idriche S.p.A
Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.
Il Presidente