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

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

Ε

La società di Mutuo Soccorso INSIEME SALUTE con sede legale in Lungotevere Ripa,3/a - 00153 Roma, di seguito indicata breviter INSIEME SALUTE, rappresentata dal Rappresentante Legale, Dott.ssa Marta Nicolini

(di seguito, singolarmente definite anche quali "Parte" e collettivamente quali "Parti")

PREMESSO CHE

- CONSAC aderisce al FASI (Fondo Assistenza Sanitaria per i dirigenti d'Industria) che assicura oltre ai Dirigenti, i relativi coniugi ed i figli fiscalmente a carico.
- CONSAC intende fornire l'integrazione alle prestazioni previste dal FASI, per garantire ai dirigenti una protezione sanitaria più ampia;
- INSIEME SALUTE è una Società di Mutuo Soccorso, operante ai sensi della Legge 3818 del 1886 e delle successive modifiche ed integrazione, con fine esclusivamente assistenziale a favore dei propri assistiti ed essendo iscritta come Fondo Sanitario Pluriaziendale all'Anagrafe dei Fondi Sanitari istituita presso il Ministrero 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 dirigenti, 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 il trattamento integrativo che verrà fornito da INSIEME SALUTE ai Dirigenti 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 ad oggetto l'erogazione da parte di INSIEME SALUTE dell'assistenza sanitaria integrativa delle prestazioni previste dal FASI cui aderisce CONSAC.

CONSAC gestioni idriche S.p.A

Il Direttore Generale

In particolare:

INSIEME SALUTE si impegna a fornire:

- ai Dirigenti di CONSAC, ai coniugi fiscalmente a carico ed ai figli fiscalmente a carico la Protezione Mutualistica Integrativa n. 44, che prevede il rimborso delle spese sanitarie ad integrazione di quanto rimborsato dal FASI come indicato nell'Allegato n. 1 che fa parte integrante della presente convenzione;
- ai Dirigenti di CONSAC in servizio la protezione Mutualistica n. 45 che prevede il rimborso, una volta l'anno, delle spese sanitarie indicate nell'Allegato n. 2 che fa parte integrante della presente convenzione

CONSAC si impegna a versare in via anticipata a INSIEME SALUTE:

- il contributo associativo annuale di Euro 1.843,00, per ogni dirigente e relativo nucleo familiare per la Protezione Mutualistica n. 44 rivolta a tutti i dirigenti, coniugi fiscalmente a carico e figli fiscalmente a carico elencati all'Allegato n. 3 (Elenco dei dirigenti aventi diritto) che costituisce parte integrante al presente contratto.
- il contributo associativo annuale di Euro 517,00, per ogni dirigente per la Protezione Mutualistica n. 45 rivolta a tutti i dirigenti elencati all'Allegato n. 4 (Elenco dei dirigenti aventi diritto) che costituisce parte integrante al presente contratto

CONSAC si impegna a fornire le domande di iscrizione dei propri Dirigenti a INSIEME SALUTE alle Protezioni Mutualistiche n. 44 e n. 45 sopra indicate, su apposito modulo fornito da INSIEME SALUTE stessa, compilato in tutte le sue parti e sottoscritto da ciascun dirigente.

2. VALIDITA'

Il presente accordo ha efficacia dal 1° gennaio 2024 e scade il 31 dicembre 2024.

3. AMBITO OPERATIVITA'

La garanzia è operante nel medesimo ambito territoriale previsto dal Fasi.

4. RINNOVO E RECESSO

La convenzione si intende tacitamente rinnovata anche per gli anni successivi, salvo disdetta che una delle parti potrà dare ogni anno, mediante raccomandata r.r. da inviare all'altra parte 60 giorni prima della scadenza del contratto a valere per l'anno successivo.

5. REGOLAZIONE DEI CONTRIBUTI ANNUALI

CONSAC comunicherà tempestivamente i nominativi dei dirigenti assunti nel corso dell'anno o dei dipendenti che mutino lo stato di servizio nel corso dell'anno nonché quelli che cessano il rapporto di lavoro con CONSAC stessa.

CONSAC gestioni idriche S.p.A

Il Direttore Generale

Per i dirigenti che si iscriveranno a INSIEME SALUTE nel corso dell'anno la regolazione dei contributi da parte di CONSAC relativamente alla Protezione Mutualistica n. 44 avverrà come segue:

- iscrizione nel 1° semestre dell'anno: corresponsione dell'intero contributo annuale;
- iscrizione nel 2° semestre dell'anno: corresponsione del **60%** del contributo annuale, con mantenimento degli interi massimali.

Il contributo associativo relativo alla Prestazione Mutualistica n. 44 dei dirigenti iscritti a INSIEME SALUTE nel corso dell'anno verrà pagato da CONSAC a partire dalla data di assunzione o della modifica dello stato contrattuale del dipendente.

Per i dirigenti che cessano il loro rapporto di lavoro nel corso dell'anno la Protezione Mutualistica n.44 per sé e per i propri familiari aventi diritto terminerà con il 31 dicembre dell'anno di cessazione del rapporto.

Il contributo associativo annuale relativamente alla Protezione Mutualistica n. 45 per i Dirigenti sarà versato per intero indipendentemente dal mese di iscrizione.

I Dirigenti che andranno in quiescenza possono continuare il rapporto associativo con INSIEME SALUTE a condizioni favorevoli con una Protezione Mutualistica e relativo contributo associativo annuale che verranno definiti successivamente.

6. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO - DECADENZA

Il pagamento del contributo ha scadenza 31 dicembre di ciascun anno. Il versamento del contributo dovrà comunque essere effettuato entro e non oltre 60 giorni dal ricevimento dei titoli emessi da INSIEME SALUTE.

Il mancato versamento dei contributi associativi da parte di CONSAC comporta la sospensione dell'erogazione delle prestazioni assistenziali (All. 1 e 2).

7. **DISPOSIZIONI GENERALI**

La Convenzione, le Premesse ed i suoi allegati costituiscono l'intero accordo tra le Parti. Qualsiasi modifica e/o integrazione alla Convenzione non sarà valida e vincolante ove non risulti da atto scritto e sottoscritto dalle Parti.

8. LEGGE REGOLATRICE E FORO COMPETENTE

Il presente accordo è regolato dalle leggi della Repubblica Italiana.

Le parti si impegnano a risolvere e dirimere in modo amichevole eventuali controversie che dovessero insorgere in relazione all'esecuzione, applicazione e/o interpretazione del presente contratto.

Nel caso di impossibilità a risolvere le eventuali controversie che dovessero emergere in merito all'interpretazione, all'esecuzione o a qualsiasi altra materia inerente il presente contratto, il Foro competente sarà quello di Roma.

Roma 01 Dicembre 2023

CONSAC gestioni idriche S.p.A

Il Direttore Generale

ALLEGATO 1 (PROTEZIONE MUTUALISTICA N. 44)

A) PROTEZIONE MUTUALISTICA N. 44 INTEGRATIVA AL FASI

La Protezione Integrativa n. 44 prevede il rimborso delle spese mediche sia ad integrazione delle prestazioni rimborsate dal FASI ai quali gli Assistiti sono obbligati a rivolgersi.

Per quanto concerne le prestazioni rimborsate dal FASI si fa riferimento al regolamento ed al tariffario FASI protempore vigente che costituisce il riferimento per l'integrazione.

La protezione mutualistica comprende anche gli infortuni e le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente all'iscrizione dei dirigenti a INSIEME SALUTE.

1. RICOVERO OSPEDALIERO CON O SENZA INTERVENTO CHIRURGICO:

- Spese per accertamenti diagnostici nei 120 giorni antecedenti il ricovero compresi gli onorari medici
- Spese per onorario del chirurgo, aiuto, assistente, anestesista, diritti sala operatoria e materiale d'intervento (compresi apparecchi terapeutici e endoprotesi applicati durante l'intervento)
- Assistenza medica ed infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami riguardanti il periodo di ricovero
- Rette di degenza
- Spese nei 120 giorni successivi al ricovero per: esami, acquisto medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche per trattamenti fisioterapici e rieducativi e per cure termali (escluse spese alberghiere)
- Parto cesareo
- Parto naturale con il limite di € 3.615.00
- Aborto terapeutico
- Day Hospital con il limite di € 7.747,00 per degenze senza intervento chirurgico
- Interventi chirurgici ambulatoriali
- Prelievo organi o parte di essi, nonché spese per il donatore per accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza
- Trasporto in Italia o all'estero con il limite di € 1.808,00 per evento
- Retta accompagnatore: spese documentate per un massimo di € 52,00 al giorno per un massimo di 50 giorni all'anno
- Diaria sostitutiva: se la spesa del ricovero è a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale è prevista una diaria sostitutiva di € 129,00 al giorno per un massimo di 100 giorni all'anno.
- Spese per copia conforme all'originale della cartella clinica con il massimo di € 52.00.

Massimale per anno e per nucleo illimitato per ricovero con o senza intervento chirurgico

CONSAC gestioni idriche S.p.A

INSIEME SALUTE s.m.s.

Il Direttore Generale

Il Presidente

Chemioterapia	Diagnostica radiologica	Doppler
Elettrocardiografia	Scintigrafia	Telecuore
Cobaltoterapia	Dialisi	Ecografia
Elettroencefalografia	Risonanza magnetica nucleare	T.A.C.

Massimale per anno e per nucleo familiare € 9.296,00.

3. CURE DOMICILIARI

- onorari medici
- trattamenti fisioterapici e rieducativi
- noleggio apparecchiature per trattamenti fisioterapici
- accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante
- agopuntura ed elettro-agopuntura (purché prescritta da medici iscritti all'Albo)
- pranoterapia
- spese sostenute in relazione a stato di gravidanza
- cure termali (escluse spese di natura alberghiera)
- assistenza infermieristica a domicilio (richiesta medico) con il limite di € 62,00 al giorno
- medicinali prescritti dal medico curante a seguito alterazione stato di salute con il limite di € 258,00

Massimale per anno e per nucleo familiare € 3.099,00.

4. CURE DENTARIE

- Cure odontoiatriche
- Acquisto e ribasamento di protesi odontoiatriche
- Cure ortodontiche

Massimale per anno e per nucleo familiare € 2.583,00.

5. PROTESI E PRESIDI ORTOPEDICI E ACUSTICI

Per le protesi è prevista una franchigia fissa di € 26,00 per evento.

Per i presidi ortopedici e acustici conseguenti a malattia o ad infortunio che non abbia comportato ricovero, verrà rimborsata la somma di € 258,00 per anno e per persona con l'applicazione di uno scoperto del 30%.

6. LENTI E/O LENTI A CONTATTO (seguito modifica visus)

Rimborso del 100% delle spese sostenute e documentate per l'acquisto di lenti per occhiali o a contatto correttive (escluso lenti usa e getta e montature) a seguito di modifica del visus, con un minimo di € 51,00 per sinistro. Il rimborso operante esclusivamente in presenza di modifica del visus attestato da certificazione del medico curante specialista.

Massimale per anno e per nucleo familiare € 250,00.

CONSAC gestioni idriche S.p.A

INSIEME SALUTE s.m.s.

Il Direttore Generale Il Presidente

5

7. RIMPATRIO DELLA SALMA

Massimale per anno e per nucleo familiare € 1.291,00.

Sono esclusi dal rimborso:

- Le intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo, in quest'ultimo caso, la somministrazione terapeutica non conseguente ad assunzione volontaria), allucinogeni e simili;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- le conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, da aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale cui l'Associato abbia preso parte volontaria. Non sono escluse le spese mediche sostenute per infortunio o malattia in conseguenza di fatti avvenuti in stato di guerra per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Associato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'Estero in un paese sino ad allora in pace.
- Le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accellerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infortuni derivanti da partecipazioni a gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipula della convenzione inerenti alle applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia stomatologica e plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- per cure estetiche;
- le malattie mentali. Tuttavia l'esclusione non opera per i casi comportanti intervento chirurgico.

B) TESSERA "INSIEME SALUTE-FIMIV"

Ad ogni Dirigente e familiare verrà fornita la Tessera "INSIEME SALUTE-FIMIV" personalizzata con la quale è possibile ottenere presso i centri convenzionati con INSIEME SALUTE l'applicazione di tariffe agevolate, presentando la tessera di riconoscimento al momento dell'accettazione. I centri sanitari convenzionati sono su tutto il territorio nazionale e sono indicati nel libretto che accompagna la tessera.

- Case di cura e Ospedali
- Laboratori di analisi
- Poliambulatori
- Studi odontoiatrici
- Studi specialistici
- Ottici

CONSAC gestioni idriche S.p.A

Il Direttore Generale

Ha diritto alla Protezione Mutualistica: il Dirigente in servizio, il/la coniuge, nonchè familiari conviventi fiscalmente a carico.

D) MODALITA' PER OTTENERE I RIMBORSI

Il rimborso delle spese avviene a termini di Regolamento come segue:

- L'assistito deve seguire le procedure previste dal FASI, presentando a questi i documenti richiesti in originale.
- Ottenuto il rimborso dal FASI, l'assistito deve inoltrare alla INSIEME SALUTE copia di quanto già rimborsato dal FASI, nonché, copia delle fatture da integrare ad opera di INSIEME SALUTE.
- La documentazione da presentare include:
- modulo di richiesta di rimborso compilato e firmato
- modulo di richiesta e rimborso FASI
- documentazione sanitaria: copia della cartella clinica completa di diario clinico(per ricovero e day-hospital) prescrizione del medico curante con la diagnosi accertata o presunta attestante la malattia o l'infortunio per tutte le prestazioni sanitarie
- fatture delle spese sostenute in copia

E) SERVIZIO INFORMAZIONI

Per ogni esigenza o richiesta di informazione potete rivolgervi a:

INSIEME SALUTE Tel. 06.69924722 Fax 06.69787084 e-mail: info@insiemesalute.it (dal lunedì al venerdì - orario 9.00-13.00/13.30-17.30) Lungotevere Ripa 3/a - 00153 Roma

Il Servizio darà, oltre alle informazioni riguardanti la Protezione mutualistica e i rimborsi le indicazioni riguardanti:

- 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

Le modalità e la documentazione per ottenere il rimborso delle spese mediche.

L'assistito deve inviare a INSIEME SALUTE entro tre mesi dalla data di dimissioni dalla struttura sanitaria (ricovero) e dalla data della fattura per le altre spese mediche la seguente documentazione:

CONSAC gestioni idriche S.p.A

INSIEME SALUTE s.m.s.

Il Presidente

Il Direttore Generale

7

- Copia della cartella clinica completa del diario clinico

- Fatture e notule in originale rimaste effettivamente a carico dell'assistito in cui siano indicate le prestazioni mediche, gli esami o gli accertamenti diagnostici o il tipo di visita specialistica
- 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 di base con l'indicazione del quesito diagnostico per il quale si richiede la visita

Roma 01 Dicembre 2023

CONSAC gestioni idriche S.p.A Il Direttore Generale

ALLEGATO 2 – CHECK UP (PROTEZIONE MUTUALISTICA N. 45)

DIRIGENTE UOMO

Il programma comprende i seguenti accertamenti:

- Visita Internistica
- Visita Cardiologica
- Visita Oculistica con esame fondo dell'occhio, tonometria e visus
- Visita Otorinolaringoiatria
- Esame Audimetrico
- Elettrocardiogramma a riposo
- Spirometria
- Rx torace 2 proiezioni (se non eseguito negli ultimi 2 anni)
- Ecografia Addominale Completa
- Visita Urologica
- Ecocolordoppler Tronchi Sovraortici (TSA)
- Visita odontoiatrica

Ed i seguenti esami di laboratorio:

- Anticorpi Anti epatite C
- Antigene Australia HbsAG
- Uricemia
- Bilirubina Totale e Bilirubina Frazionata
- Ferritinemia
- Protidogramma elettroforetico
- Azotemia
- Colesterolo Totale
- Colesterolo HDL
- Colesterolo LDL
- Creatinemia
- Esame Emocromocitometrico
- Formula Leucocitaria
- Valutazione piastrinica
- TSH
- VES
- Gamma GT
- GOT
- GPT
- Glicemia
- Esame Urine Completo
- Ricerca sangue Occulto nelle Feci (Hemmoccult)
- Trigliceridi
- PSA
- RELAZIONE CONCLUSIVA FINALE

Roma 01 Dicembre 2023

CONSAC gestioni idriche S.p.A

Il Direttore Generale

INSIEME SALUTE s.m.s.

Il Presidente

<u>ALLEGATO N. 3</u> (ELENCO DIRIGENTI PROTEZIONE MUTUALISTICA N. 44):			
ALLECATO N. 4 (ELENCO DIDICENTI D	DOTEZIONE MUTUALISTICA N. 45		
ALLEGATO N. 4 (ELENCO DIRIGENTI P CHECK UP):	ROTEZIONE MUTUALISTICA N. 43-		
CONSAC gestioni idriche S.p.A Il Direttore Generale	INSIEME SALUTE s.m.s. Il Presidente		