



REGOLAMENTO GENERALE DELLE PRESTAZIONI AGGIORNAMENTO 2023

VICINI SEMPRES - Mutua di Assistenza del Credito Cooperativo

PREMESSA

Il Consiglio di Amministrazione di VICINI SEMPRES - Mutua di Assistenza del Credito Cooperativo, di seguito per brevità denominata *Mutua*, in conformità al vigente statuto sociale, ha deliberato le condizioni e le modalità di accesso alle prestazioni a favore dei propri Soci e loro familiari.

PARTE PRIMA

1) L'adesione alla *Mutua* è riservata alle persone fisiche che sono Soci o Clienti della BANCA ALPI MARITTIME, CREDITO COOPERATIVO CARRÙ.

Per Soci si intendono:

– le persone fisiche in possesso dello status giuridico di Socio della BANCA ALPI MARITTIME, CREDITO COOPERATIVO CARRÙ ed in regola con gli obblighi sanciti dallo statuto della medesima banca e dalla normativa vigente soprattutto con riferimento al principio della partecipazione allo scambio mutualistico. L'obbligo della partecipazione allo scambio mutualistico si intende rispettato se il Socio è titolare di un conto corrente, anche cointestato.

Per Clienti si intendono i titolari di conto corrente, anche cointestati.

Nel caso di persona fisica di età inferiore ai 31 anni i requisiti statutari richiesti per diventare Socio della Mutua si intendono rispettati anche nell'ipotesi in cui la persona fisica sia titolare di una carta di credito prepagata con IBAN, rilasciata per il tramite della BANCA ALPI MARITTIME, CREDITO COOPERATIVO CARRÙ. Tale agevolazione è concessa tenendo conto della particolare condizione di tali persone che di norma non utilizzano il conto corrente bancario in quanto i loro movimenti finanziari sono ridotti o assenti per mancanza di lavoro e per motivi di studio.

Chi desidera diventare socio deve presentare domanda al Consiglio di Amministrazione.

La domanda deve contenere:

- a) nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, codice fiscale, titolo di studio e attività svolta;
- b) la dichiarazione di possedere i requisiti per l'ammissione a socio;
- c) l'autorizzazione in favore della *Mutua* di chiedere e ricevere dalla BANCA ALPI MARITTIME, CREDITO COOPERATIVO CARRÙ informazioni sull'esistenza e la natura dei rapporti in essere con il Socio al fine di permettere la valutazione nel tempo della permanenza dei requisiti previsti per lo status giuridico di socio della *Mutua*;
- d) l'impegno a versare la quota di ammissione, i contributi e gli apporti dovuti per le prestazioni garantite dalla *Mutua*;
- e) l'impegno ad osservare le disposizioni contenute nello statuto e nei regolamenti interni e di sottostare alle delibere prese dagli organi sociali.

Al fine di automatizzare le procedure di incasso delle quote e dei contributi l'aspirante Socio deve autorizzare l'addebito permanente sul proprio conto corrente bancario attraverso procedura SEPA, firmando l'apposito modulo ivi previsto.

Il Consiglio di Amministrazione accoglie la domanda a suo insindacabile giudizio nella prima riunione utile.

Al termine della procedura di adesione la Mutua rilascia al Socio una tessera identificativa dello status giuridico di Socio. Tale tessera è necessaria per accedere a tutte le iniziative, assistenze e servizi garantiti dalla Mutua ai propri aderenti.

- 2) La domanda può essere presentata agli sportelli della BANCA ALPI MARITTIME, CREDITO COOPERATIVO CARRÙ, Socio Sostenitore della *Mutua*.
- 3) Le prestazioni erogate dalla *Mutua* decorrono dall'accoglimento della domanda di ammissione a Socio da parte del Consiglio di Amministrazione trascorso l'eventuale periodo di carenza previsto dei regolamenti specifici delle singole assistenze.
- 4) Il diritto alle prestazioni è in ogni caso condizionato al pagamento, da parte del socio, della quota di ammissione iniziale e dei contributi sociali annuali, con le modalità fissate dal precedente art. 1.
- 5) Le prestazioni che la *Mutua* garantisce ai propri Soci sono estese anche ai familiari del Socio tranne che per i servizi e le assistenze il cui regolamento specifico disciplinano diversamente. Per familiari del socio si intendono: i figli minori (18 anni non compiuti) anche non conviventi con il Socio purché dichiarati nella domanda di ammissione o, successivamente all'ammissione, tramite apposita comunicazione.
- 6) Il Consiglio di Amministrazione della *Mutua* stabilisce all'inizio di ogni annualità i contributi dovuti dai Soci al fine dell'erogazione delle prestazioni contemplate dall'oggetto sociale e con apposita nota informativa ne dà comunicazione ai Soci.
- 7) I Soci possono recedere dalla *Mutua* comunicando per iscritto alla Società le proprie dimissioni almeno 2 (due) mesi prima della scadenza dell'annualità in corso.
- 8) I Soci aderenti ai servizi e alle prestazioni ad accesso volontario possono recedere dai singoli servizi o prestazioni nei termini e nei modi previsti dai relativi regolamenti specifici.



- 9) In mancanza di recesso nei termini e modi sopra stabiliti, l'adesione alla *Mutua* si intende tacitamente rinnovata di anno in anno per le prestazioni già richieste dal socio, con obbligo di versare i relativi contributi.
- 10) La perdita dello status giuridico di Socio della *Mutua* per recesso o esclusione obbliga il Socio alla immediata restituzione della tessera identificativa dello status giuridico di Socio. In caso di smarrimento della tessera sarà richiesta una dichiarazione di smarrimento e l'impegno al **non utilizzo** della tessera e conseguente consegna in caso di ritrovamento, da allegare alla domanda di recesso.

PARTE SECONDA

SEZIONE I – SALUTE E BENESSERE

Servizi sanitari di base

- 1) La *Mutua* garantisce a tutti i propri Soci un livello base di assistenza medico-sanitaria le cui prestazioni sono indicate nel regolamento della Carta Mutuasalus[®], che è riportato in allegato (ALL. 1) al presente documento e ne costituisce parte integrante e delle Diarie e Sussidi Sanitari specificati nel presente Regolamento.
- 2) La Carta Mutuasalus[®] è consegnata dalla *Mutua* al Socio dopo l'accoglimento della relativa domanda di ammissione e consente allo stesso Socio ed ai suoi familiari, dichiarati nella domanda di ammissione o successivamente tramite apposita comunicazione, di accedere a tutte le iniziative che la *Mutua* organizza in favore dei propri assistiti.
- 3) Le Diarie e Sussidi Sanitari sono erogati nei termini e modi previsti dal regolamento specifico che li disciplina.

Servizi sanitari avanzati

- 1) La *Mutua* offre a tutti i propri Soci l'accesso facoltativo a programmi di assistenza sanitaria le cui prestazioni sono indicate nei relativi regolamenti specifici. I programmi di assistenza sanitaria costituiscono un sistema mutualistico integrativo e complementare del servizio sanitario nazionale;
- 2) Il socio può accedere ai programmi di assistenza sanitaria, per sé e per i propri familiari, versando il contributo annualmente stabilito dal Consiglio di Amministrazione.
- 3) Il contributo associativo stabilito dal Consiglio di Amministrazione è riportato nei regolamenti specifici che disciplinano i singoli programmi di assistenza sanitaria.
- 4) La *Mutua* offre a tutti i propri Soci iniziative di prevenzione sanitaria e di promozione della salute a scopo educativo. Le iniziative e le relative condizioni di partecipazione sono rese note annualmente mediante apposito catalogo o periodica informativa.

SEZIONE II – EVENTI VITA

La *Mutua* fornisce assistenza nel settore sociale realizzando, in modo diretto o tramite soggetti terzi convenzionati, servizi di sostegno alla famiglia o alla persona.

Le iniziative, disciplinate da appositi regolamenti, sono rese note annualmente mediante apposito catalogo o periodica informativa. Per poter partecipare il socio deve essere in regola con il contributo associativo annuale.

SEZIONE III – FORMAZIONE E TEMPO LIBERO

La *Mutua* promuove attività nei settori della cultura e del tempo libero. A tal fine organizza eventi culturali, momenti di aggregazione, attività aperte al volontariato, corsi di formazione ed altre iniziative educative volte ad elevare la cultura dei Soci e dei loro familiari. Promuove viaggi culturali e turistici a condizioni agevolate. Le iniziative e le relative condizioni di partecipazione sono rese note annualmente mediante apposito catalogo o periodica informativa. Nelle comunicazioni relative ai viaggi sono indicate anche le Agenzie che la *Mutua* utilizzerà per l'organizzazione dei viaggi, come richiesto dalla normativa vigente in materia.

Per poter partecipare il socio deve essere in regola con il contributo associativo annuale.



REGOLAMENTO VOUCHER, DIARIE E SUSSIDI MEDICO-SANITARI

ART.1 – VOUCHER

I Voucher sono sussidi economici previsti per varie tipologie di eventi ed attività del SOCIO e della sua famiglia.

Sono previsti:

1. VOUCHER “EVENTI VITA”

- Voucher per la nascita di un figlio per un importo pari a € 100;
- Voucher per l’iscrizione dei figli al primo anno di ogni ciclo scolastico a partire dall’Asilo Nido fino al primo anno della Scuola Superiore per un importo pari a € 50.

Il Voucher è spendibile presso gli esercizi convenzionati comprese librerie, centri sportivi, farmacie e scuole private.

2. VOUCHER “STUDIO”

- Voucher Laurea per il conseguimento della laurea Triennale del proprio figlio per un importo pari a €80.
- Voucher per il conseguimento della Laurea Specialistica del proprio figlio per un importo pari a €80.
- Voucher pagella “fine ciclo scolastico” (5° elem. 3° media 5° superiore) pari a €80 con una valutazione pari o superiore a:
 - 5° elementare: 9/10 o giudizio equivalente
 - 3° media: 8/10
 - 5° superiore: 85/100

Il Voucher è spendibile presso gli esercizi convenzionati comprese librerie, centri sportivi, farmacie e scuole private.

3. VOUCHER “SPORT CULTURA E BENESSERE”

- Voucher per “Sport e Cultura” per i figli minorenni (dai tre anni in poi) per un importo pari a €50;
- Voucher “Benessere e tempo libero” riservati ai soci (anche Over 30). per un importo pari a €50;
- Voucher “Igiene dentale” a seguito di prestazione di igiene dentale presso il proprio medico di riferimento per un importo pari a €50

Il Voucher è spendibile presso gli esercizi convenzionati comprese librerie, centri sportivi, e scuole private.

Per ogni Socio verranno rilasciati un numero massimo di 1 voucher per ogni categoria (max 3 voucher/anno), non sarà possibile duplicare i voucher per i figli dei genitori entrambi Soci. Non sarà possibile richiedere più Voucher per la stessa categoria.

La richiesta del Voucher dovrà essere presentata nell’anno del manifestarsi dell’Evento, insieme alla documentazione richiesta che lo certifichi. Non saranno ammesse deroghe.

ART. 2 – ASSISTITI

Le diarie e i sussidi di cui al presente regolamento sono prestati esclusivamente a favore dei Soci regolarmente iscritti a **Vicini Sempre – Mutua di Assistenza del Credito Cooperativo**, in seguito per brevità denominata *Mutua*.

I familiari dei Soci sono esclusi dalle diarie e sussidi di cui al presente regolamento ad eccezione dei figli minorenni conviventi o meno con il genitore Socio della Mutua, che ne faccia richiesta. Il tetto massimo dell'ammontare previsto per ogni Socio terrà conto degli eventuali rimborsi riconosciuti ai figli minorenni andando quindi a fare cumulo con i rimanenti importi riconosciuti al Socio stesso.

I Voucher a favore dei figli possono essere rilasciati ad un Socio (padre o madre, nel caso siano entrambi Soci Mutua), nella misura di 1 voucher per tipologia e per figlio. Non sarà possibile riconoscere lo stesso Voucher ad entrambi i genitori.

ART. 3 - DIARIE E SUSSIDI MEDICO-SANITARI

La *Mutua*, in caso di ricovero in istituto di cura pubblico, accreditato o privato, reso necessario da malattia o infortunio, corrisponde le seguenti diarie giornaliere per persona/evento/anno:

TABELLA DIARIE

Tipo di ricovero	Diaria giornaliera	Massimale annuo
INFORTUNIO	30,00 €	600,00 €
MALATTIA	20,00 €	500,00 €
R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale)	10,00 €	200,00 €

Le diarie innanzi riportate sono erogate per ogni giorno di degenza ad esclusione dei giorni di entrata e di uscita o di trasferimento ad altra struttura ospedaliera, RSA compresa.

L'accesso alla RSA avviene mediante proposta del medico di medicina generale all'Unità di Valutazione distrettuale che ne dispone il ricovero. L'ammontare delle Diarie ha un suo massimale specifico, come indicato nel prospetto, e non va ad intaccare il plafond disponibile annualmente per ogni Socio rispetto ai sussidi medico sanitari (rimborsi).

La *Mutua* rimborsa le spese sostenute dal Socio nei limiti di seguito indicati per le seguenti prestazioni dovute a malattia o infortunio:

TABELLA SUSSIDI MEDICO-SANITARI

	Prestazioni	SUSSIDI Importo rimborsato %	MASSIMALI Massimale annuo
1	Visite mediche specialistiche c/o convenzionati (esclusi odontoiatri)	50 % della fattura	100,00 €
2	Esami clinici, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici c/o strutture convenzionate	50 % della fattura	100,00 €
3	Trattamenti termali c/o centri termali convenzionati	50 % della fattura	100,00 €
4	Servizio – ambulanze (solo da e per destinazioni in Istituti di Cura)	50 % della fattura	100,00 €
5	Servizio – taxi sanitario (solo da e per destinazioni in Istituti di Cura)	50 % della fattura	100,00 €
6	Esami clinici, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici c/o strutture NON convenzionate	30 % della fattura	100,00 €
7	Visite mediche specialistiche c/o NON convenzionati (esclusi odontoiatri)	30 % della fattura	100,00 €



8	Visite di Idoneità sportiva c/o strutture Convenzionate e NON Convenzionate	30 % della fattura	Rif massimali visite mediche specialistiche
----------	--	---------------------------	--

I rimborsi delle spese per le prestazioni di cui ai punti 1, 2, 3 erogati da Ospedali Pubblici o Enti Convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale sono dovuti solo per le prestazioni in regime di libera professione convenzionate con il Network Sanitario.

I ticket inerenti le prestazioni sanitarie erogate dal Servizio Sanitario Nazionale non sono rimborsati.

Le diarie ed i sussidi sono dovuti solo se il Socio è in regola con il pagamento della quota di ammissione e dei contributi associativi annuali e nel limite annuale massimo indicato nelle tabelle di cui al presente articolo.

Le diarie ed i sussidi sono prestate indipendentemente dalle condizioni di salute degli Assistiti, pertanto le diarie ed i sussidi sono dovuti anche nei casi di ricadute inerenti a situazioni patologiche preesistenti alla decorrenza delle garanzie.

ART. 4 – LIMITI ALLE DIARIE E SUSSIDI

Le diarie ed i sussidi non sono dovuti se dipendenti da:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti all'accoglimento della domanda di ammissione a Socio, in particolare artroprotesi e sostituzione di impianti protesici. In caso di intervento di correzione della miopia, la garanzia opererà soltanto qualora il differenziale tra gli occhi sia superiore alle 4 diottrie, oppure in presenza di un difetto della capacità visiva di un occhio pari o superiore alle 9 diottrie.
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le cure per stati patologici correlati dall'infezione HIV;
- le cure per malattie degenerative del sistema nervoso (es. morbo di Alzheimer, sclerosi multipla, morbo di Parkinson);
- le protesi dentarie ed ortodontiche, le cure dentarie e del paradonzio, gli interventi preprotetici e di implantologia. La presente esclusione è operante salvo nel caso di infortunio, caso in cui le richieste di rimborso (avanzate a questo titolo) devono essere accompagnate dal certificato di pronto soccorso ospedaliero o di analoga struttura ospedaliera da cui risulti il danno subito;
- 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);
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- il parto naturale e l'aborto;
- 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. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assistito che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- 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;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Assistito;
- 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;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.

ART. 5 - DECORRENZA DELLE GARANZIE - TERMINI DI ASPETTATIVA

Le diarie ed i sussidi di cui al presente regolamento decorrono dalle ore 24:00 del 1°giorno successivo all'accoglimento della domanda di ammissione a Socio e al pagamento della quota di ammissione e del contributo associativo annuo.

Per le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio le diarie ed i sussidi di cui al presente regolamento decorrono dalle ore 24:00 del 150esimo giorno successivo all'accoglimento della domanda di ammissione a Socio e pagamento della quota di ammissione e del contributo associativo annuo.

Negli anni successivi al primo l'erogazione delle diarie e dei sussidi non ha luogo se il contributo associativo non è stato regolarmente



pagato alla scadenza annuale. In caso di morosità il diritto alle prestazioni cessa e si ripristina alle ore 24:00 del 90esimo giorno successivo al pagamento delle quote arretrate. I ricoveri, le visite specialistiche, gli esami ed accertamenti diagnostici e le altre assistenze previste eseguite durante il periodo di morosità non possono essere oggetto di diarie né di sussidi qualunque sia la causa del ritardato pagamento.

ART. 6 – DURATA DELLA COPERTURA

La copertura ha durata annuale e scade alle ore 24:00 della ricorrenza annuale del giorno di ammissione a Socio.

ART. 7 - CRITERI E PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE

L'erogazione delle diarie ed i sussidi previsti dal presente regolamento avviene dietro presentazione della relativa domanda di pagamento alla *Mutua*.

La domanda di pagamento deve essere redatta in conformità ai modelli predisposti dalla *Mutua* e firmata dal beneficiario indicando il numero del conto corrente bancario per l'accredito o altre modalità di pagamento. La presentazione del modulo, da parte di persona delegata, deve essere accompagnata da un documento di identità del socio beneficiario del rimborso

Le richieste di pagamento devono pervenire alla *Mutua* entro **180 giorni** dalla prestazione. Nessun rimborso spetterà al Socio che presenterà la domanda trascorso tale termine.

La richiesta di pagamento delle diarie ospedaliere per i ricoveri dovuti a malattia o infortunio e per ricoveri in R.S.A., dovrà essere accompagnata da:

- ✓ Documento rilasciato dall'Ospedale riportante la data di entrata ed uscita dalla struttura sanitaria e la malattia/infortunio che ha causato il ricovero. In caso di infortunio occorre allegare anche il verbale di infortunio che viene rilasciato su richiesta dall'Ospedale.

La richiesta di pagamento per il rimborso delle spese sanitarie dovrà essere accompagnata da:

- ✓ Prescrizione del medico di base o del medico specialista riportante la patologia/infortunio che ha causato la richiesta di prestazione e la fattura pagata per la prestazione medico-sanitaria erogata (visita specialistica, esame clinico, accertamento diagnostico, trattamento fisioterapico o termale).

La richiesta di pagamento per il rimborso dei servizi dovrà essere accompagnata da:

- ✓ Fattura o documento rilasciato dal prestatore del servizio per viaggi con mezzi CRI (o similari) allegando la documentazione medica comprovante che il servizio è stato erogato per raggiungere Istituti di cura per motivi di salute riguardanti l'avente diritto.

Il Socio deve consentire eventuali controlli medici disposti dalla *Mutua* e fornire alla stessa ogni informazione sanitaria relativamente a notizie attinenti la patologia/infortunio denunciata, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e curato.

In caso di morte del beneficiario gli eredi sottoscriveranno il modulo di richiesta rimborso, allegando il certificato di morte e la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dei legittimi eredi con indicazione delle modalità di pagamento.

A partire dal 1° gennaio 2020 la documentazione relativa alle prestazioni sanitarie pagate dovrà essere prodotta in copia e non più in originale. Il modulo di richiesta del rimborso dovrà essere compilato in ogni sua parte.

ART. 8 - GESTIONE MUTUALISTICA

In base alle risultanze di bilancio il Consiglio di Amministrazione della *Mutua* apporterà variazioni alle condizioni previste nella presente normativa, compreso il contributo associativo annuale. Dette variazioni saranno attuate con l'inizio dell'esercizio successivo. La comunicazione delle predette variazioni avviene entro e non oltre il 31 dicembre di ciascun anno.

Il Socio che durante l'anno ha ottenuto il pagamento di diarie, sussidi medico-sanitari o Voucher, da parte della *Mutua*, è obbligato a rimanere iscritto alla stessa per l'anno in corso.

ART. 9 - DISPOSIZIONI ESECUTIVE

Il Socio è tenuto ad osservare le norme di funzionamento e le disposizioni di attuazione del presente regolamento emanate dal Consiglio di Amministrazione della *Mutua* e portate a conoscenza del Socio.



Il Socio, con la sottoscrizione della domanda di ammissione alla *Mutua*, si impegna all'osservanza delle presenti norme regolamentari.

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI ANNUALI

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI ANNO 2023	CLIENTE BANCA ALPI MARITTIME	SOCIO BANCA ALPI MARITTIME
Soci mutua fino a 31 anni non compiuti	€ 45,00	€ 40,00
Soci mutua sopra i 31 anni	€ 70,00	€ 60,00
Coniuge o convivente di Socio Mutua sopra i 31 anni	€ 60,00	€ 50,00

Quota di ammissione una tantum € 5,00

Nuovo Regolamento deliberato in data: 16 dicembre 2022

Le Nuove Norme verranno applicate a partire dal 1° gennaio 2023

L'elenco aggiornato degli esercizi CONVENZIONATI con la Mutua è online sul sito di Banca Alpi Marittime e sul sito di Mutua Vicini Sempre all'indirizzo: www.vicinisempre.it

Il Presidente
Dott. Fabrizio CLERICO

Segue in allegato il Regolamento Generale Carta MutuaSalus.