

REGOLAMENTI SPECIFICI DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**CHIANTIMUTUA – Associazione assistenziale****A) - REGOLAMENTO SUSSIDI MEDICO-SANITARI AGGIUNTIVI****B) - REGOLAMENTO INIZIATIVE CULTURALI AGGIUNTIVE “EXPERIENCE CHIANTIMUTUA”****A) - REGOLAMENTO SUSSIDI MEDICO-SANITARI AGGIUNTIVI****ART. 1 – ASSISTITI**

I sussidi di cui al presente regolamento sono prestati a favore dei Soci regolarmente iscritti a **CHIANTI MUTUA – Associazione mutualistica** che versano il contributo specifico previsto per i presenti regolamenti per sussidi e prestazioni aggiuntive.

I familiari dei Soci, così come definiti al punto 4. della Parte Generale del Regolamento delle Prestazioni (figli minori anche non conviventi con il Socio) sono inclusi nelle prestazioni di cui al presente regolamento a condizione che entrambi i genitori siano Soci di ChiantiMutua ed entro i massimali per evento/anno di questi ultimi.

ART. 2 – SUSSIDI MEDICO-SANITARI

CHIANTIMUTUA - Associazione mutualistica, in attuazione delle proprie finalità statutarie e in conformità a quanto stabilito dall'ordinamento giuridico in tema di mutuo soccorso, garantisce le seguenti prestazioni aggiuntive al fine di perseguire la promozione della salute dell'associato:

A) TABELLA SUSSIDI MEDICO-SANITARI

	Prestazioni	Importo rimborsato	Massimale annuo (aggiuntivo a quello ordinario)	
1	Visite Mediche Specialistiche c/o convenzionati (esclusi odontoiatri)	Ulteriore 20 % della fattura	100,00 €	
2	Esami ed accertamenti diagnostici c/o convenzionati	Ulteriore 20% della fattura	100,00 €	
3	Cure fisioterapiche c/o convenzionati	A) Ante e post interventi chirurgici: 50% della fattura	100,00 €	150,00 €
		B) negli altri casi: 20% della fattura	100,00 €	

B) TABELLA PREVENZIONI MEDICO-SANITARIE c/o strutture convenzionate

N°	Tipologia di prestazione a scelta ogni anno	Importo	
1	Check-up – esami sangue: emoglobina glicosilata, colesterolo totale, hdl, ldl, trigliceridi, emocromo con formole, prelievo venoso	Gratuito	1 volta per anno
2	Dermatologia: visita dermatologica "guardiamoci i nei" per la prevenzione del melanoma	Gratuito	1 volta per anno
3	Oculistica: visita completa per patologie infantili e adulti	Gratuito	1 volta per anno
4	Check-up cardiologico: esami del sangue, visita cardiologica, ECG, ecocolordoppler cardiaco	135,00 €	1 volta per anno
5	Cardiologia: holter cardiaco o holter pressorio	45,00 €	
6	Esami strumentali, a scelta fra: 1. eco addome superiore; 2. eco addome inferiore; 3. eco addome completo; 4. eco addome e tiroide;	35,00 € 35,00 € 42,00 € 105,00 €	1 volta per anno
7	Check-up vascolare: visita angiologica, ecocolordoppler tronchi carotidei e ecocolordoppler aorta addominale	95,00 €	1 volta per anno
8	Check-up urologico: esami sangue, visita urologica, ecografia	65,00 €	1 volta per anno
9	Percorso donna, a scelta fra:		

	<ol style="list-style-type: none"> 1. pap test; 2. visita ginecologica, ecografia, pap test 3. visita ginecologica, ecografia, pap test, ecomammaria 4. visita ginecologica, ecografia, pap test, ecomammaria, mammografia (necessaria prescrizione medica) 	GRATUITO 45,00 € 115,00 € 175,00 €	1 volta per anno
10	Visita posturale, scoliosi: visita specialistica per ragazzi entro 12 anni	14,50	1 volta per anno
11	Visita sportiva, a scelta fra: <ol style="list-style-type: none"> 1. attività non agonistica, under 12 o amatoriale: ECG (scalino), spirometria, ecocardiocolordoppler 2. attività agonistica under 40: ECG (scalino), spirometria, ecocardiocolordoppler 3. attività agonistica over 40: ECG, spirometria, ecocardiocolordoppler 	Gratuito 20,00 € 50,00 €	1 volta per anno
12	Dietologia: visita dietologica, dieta personalizzata, check-up ematico	55,00 €	1 volta per anno

Ogni anno il Socio può scegliere una delle prestazioni sopra riportate, compreso quanto previsto per i figli minori anche se non conviventi. Per beneficiare delle prestazioni sopra riportate, il Socio deve obbligatoriamente presentare domanda direttamente a ChiantiMutua, tramite il contact center di ChiantiBanca o tramite l'applicativo www.welfy.it. Le prestazioni sono dovute solo se il Socio è in regola con il pagamento della quota di ammissione e dei contributi associativi annuali.

I sussidi medico-sanitari delle spese sostenute per le prestazioni di cui ai punti 1, 2, 3, TABELLA A) erogate a favore dei figli minori regolarmente dichiarati (vedi punto 4. della Parte Generale del Regolamento delle Prestazioni) sono dovuti a condizione che entrambi i genitori siano Soci di ChiantiMutua ed entro i massimali per evento/anno di questi ultimi. Nei casi in cui uno dei genitori non sia presente, il Consiglio di Amministrazione di ChiantiMutua potrà valutare di ammettere all'estensione dei sussidi sanitari anche i figli minori con l'eventuale partecipazione alla Mutua di altri parenti entro il 2° grado e sempre nei limiti dei loro massimali.

Tutti i sussidi di cui ai punti 1, 2, 3, sono dovuti solo nel caso in cui le prestazioni siano richieste ad una struttura operatore convenzionato del Network Sanitario COMIPA (Consorzio tra Mutue Italiane di Previdenza e Assistenza) o direttamente da ChiantiMutua e non rientrino tra le prestazioni rese dal Servizio Sanitario Nazionale, direttamente o tramite accreditamento. Nel caso in cui si utilizzino strutture/operatori non convenzionati i rimborsi di cui ai punti 1, 2, 3, non saranno dovuti.

I sussidi sono dovuti solo se il Socio è in regola con il pagamento della quota di ammissione e dei contributi associativi annuali e specifici previsti.

I sussidi sono prestati indipendentemente dalle condizioni di salute degli Assistiti, pertanto sono dovuti anche nei casi di ricadute inerenti a situazioni patologiche preesistenti alla decorrenza delle garanzie.

ART. 3 – LIMITI AI SUSSIDI

I sussidi non sono dovuti se dipendenti da:

- prestazioni mediche aventi esclusivamente finalità di controllo;
- 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.
- parto naturale, il parto cesareo e l'aborto;
- 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);
- cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- cure per malattie degenerative del sistema nervoso (es.. morbo di Alzheimer, sclerosi multipla, morbo di Parkinson);
- cure per stati patologici correlati dall'infezione HIV;
- protesi dentarie ed ortodontiche, le cure dentarie e del paradonzio, gli interventi preprotesici 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;
- interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- 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;
- infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Assistito;
- ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- 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.

- 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;
- conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.
- terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.

ART. 4 - DECORRENZA DELLE GARANZIE - TERMINI DI ASPETTATIVA

I sussidi di cui al presente regolamento decorrono dalle ore 24:00 del **90esimo** giorno successivo al pagamento del contributo specifico previsto. La decorrenza di tale termine è richiesta anche per l'estensione ai familiari delle prestazioni di cui ai punti 1, 2, 3, della **tabella A) SUSSIDI MEDICO SANITARI** dell'art. 2.

Per le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio i sussidi di cui al presente regolamento decorrono dalle ore 24:00 del **300esimo** giorno successivo al pagamento del contributo specifico previsto.

I Soci con età superiore ai 75 anni avranno diritto ai sussidi di cui al presente regolamento **dopo sei mesi** dal versamento del contributo specifico delle prestazioni aggiuntive previsto.

Negli anni successivi al primo l'erogazione dei sussidi non ha luogo se il contributo associativo e quello specifico delle prestazioni aggiuntive 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. 5 – DURATA DELLA COPERTURA

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

ART. 6 - CRITERI E PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE

L'erogazione dei sussidi previsti dal presente regolamento avviene dietro presentazione della relativa domanda alla Mutua.

La domanda di erogazione 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 erogazione devono pervenire alla Mutua entro 120 giorni dalla prestazione. Nessun rimborso spetterà al Socio che presenterà la domanda trascorso tale termine.

- La richiesta di erogazione dei sussidi medico-sanitari di cui alla Tabella A) ai punti 1, 2, 3 lettera B dell'art. 2 del presente regolamento dovrà essere accompagnata da:

✓ *Prescrizione del medico riportante la patologia/infortunio che ha causato la richiesta di prestazione e la fattura in originale pagata per visite specialistiche, esami clinici e accertamenti diagnostici o cure fisioterapiche e riabilitative.*

- La richiesta di erogazione per il rimborso delle cure fisioterapiche di cui alla Tabella A) al punto 3 lettera A dell'art. 2 del presente regolamento dovrà essere accompagnata da:

✓ *Prescrizione del medico riportante la patologia/infortunio con conseguente severa limitazione funzionale di natura post traumatica o relativa a intervento chirurgico che ha causato la richiesta di cure e la fattura in originale pagata per le cure fisioterapiche e riabilitative.*

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.

ART. 7 - GESTIONE MUTUALISTICA

In base alle risultanze di bilancio il Consiglio di Amministrazione di ChiantiMutua 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 15 dicembre di ciascun anno.

Il Socio che durante l'anno ha ottenuto il pagamento di sussidi da parte di ChiantiMutua è tenuto a rimanere iscritto alla stessa per l'anno in corso e quello successivo.

ART. 8 - 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 di ChiantiMutua e portate a conoscenza del Socio.

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

Regolamento in vigore dal 01/10/2016

B) - REGOLAMENTO PARTECIPAZIONE INIZIATIVE CULTURALI AGGIUNTIVE "EXPERIENCE CHIANTIMUTUA"

ART. 1 – BENEFICIARI

Le prestazioni di cui al presente regolamento sono prestate in via ordinaria a favore dei Soci regolarmente iscritti a **CHIANTIMUTUA - Associazione mutualistica** che abbiano aderito, versando il contributo specifico previsto, alle prestazioni aggiuntive. Il Consiglio di Amministrazione può stabilire che su singole iniziative possano partecipare anche non soci allo scopo di promuovere l'adesione alla Mutua.

ART. 2 - PRESTAZIONI

CHIANTIMUTUA - Associazione mutualistica, in attuazione delle proprie finalità statutarie e in conformità a quanto stabilito dall'ordinamento giuridico in tema di mutuo soccorso, promuove attività nei settori della cultura e del tempo libero. A tal fine offre la possibilità agli associati che hanno aderito ai regolamenti per le prestazioni aggiuntive, di partecipare alle iniziative, concerti, manifestazioni, mostre ed eventi

musicali e culturali in genere, secondo il programma denominato "Experience ChiantiMutua", di partecipare utilizzando i biglietti ed i titoli di partecipazione / ingresso concessi gratuitamente da Enti, Società e altri soggetti Convenzionati con ChiantiMutua.

Il programma delle singole iniziative, denominato "Experience ChiantiMutua", e le relative condizioni di partecipazione sono rese note annualmente mediante apposito catalogo e/o periodico informativo e/o sito internet e/o comunicazione tramite posta elettronica.

ART. 3 – CRITERI E PROCEDURE DI PARTECIPAZIONE

I biglietti ed i titoli di partecipazione / ingresso concessi gratuitamente da Enti, Società e altri soggetti Convenzionati, che di volta in volta saranno disponibili da parte di ChiantiMutua, saranno messi a disposizione dei soci che hanno aderito ai regolamenti per le prestazioni aggiuntive, secondo le modalità che seguono.

1. Il socio interessato deve effettuare la prenotazione dei biglietti o dei titoli di partecipazione / ingresso nel rispetto delle seguenti condizioni:
 - Ogni socio può richiedere un massimo di 2 biglietti o titoli di partecipazione / ingresso per ogni iniziativa;
 - Deve inserire una richiesta tramite l'applicativo *on-line* www.welfy.it selezionando i riferimenti dell'evento d'interesse individuato nel Programma "Experience ChiantiMutua", oltre che i seguenti dati:
 - ✓ NUMERO BIGLIETTI (1 oppure 2)
 - ✓ COGNOME e NOME (del Socio),
 - ✓ DATA DI NASCITA,
 - ✓ RECAPITO TELEFONICO
 - ✓ INDIRIZZO EMAIL
 - ✓ FILIALE CHIANTIBANCA DOVE SI CHIEDE DI RITIRARE I BIGLIETTI SE ASSEGNATI.
 - Ogni richiesta deve contenere la prenotazione di un singolo socio; eventuali richieste che contenessero la prenotazione per più soci saranno ritenute valide solo per il primo nominativo.
2. I biglietti disponibili saranno assegnati secondo le seguenti priorità:
 - cronologia della prenotazione che terrà conto della data e dell'orario di inserimento della prenotazione tramite l'applicativo www.welfy.it;
 - precedenza per i soci che nel corso dei precedenti sei mesi non abbiano già usufruito di biglietti.
3. Le richieste di prenotazione dovranno pervenire entro la data indicata nel programma denominato "Experience ChiantiMutua".
4. In base ai criteri sopraindicati, alla scadenza delle prenotazioni, verrà stilata la graduatoria di assegnazione dei biglietti disponibili e ne verrà data tempestiva comunicazione, tramite email, ai Soci che avevano inserite la richiesta di prenotazione. In tale comunicazione sarà evidenziata la data di scadenza per il ritiro dei biglietti assegnati.
5. Nel caso in cui il Socio non ritiri i biglietti assegnati entro la data di scadenza evidenziata nella comunicazione di assegnazione, i biglietti non ritirati saranno assegnati ad altri soci richiedenti secondo l'ordine di graduatoria.

Le iniziative del Programma "Experience ChiantiMutua" sono organizzate direttamente da Enti, Società ed altri soggetti diversi da ChiantiMutua e pertanto i soci assegnatari dei biglietti partecipano a tali iniziative di loro spontanea volontà sollevando ChiantiMutua da ogni responsabilità per qualsiasi danno che potesse derivare loro, ed i loro accompagnatori, dalla partecipazione all'evento.

Regolamento in vigore dal 01/10/2016

CONTRIBUTI SPECIFICI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

I contributi specifici annuali per l'accesso alle prestazioni di cui ai presenti Regolamenti delle Prestazioni Aggiuntive A) e B) in vigore dal 1.10.2016 sono:

Beneficiari	Contributo specifico annuale
Soci mutua	180,00 euro
Coniuge o convivente di Soci mutua	162,00 euro

I figli minori del Socio ChiantiMutua, anche se non conviventi, non pagano nessuna quota.

I contributi specifici annuali dei Soci ChiantiMutua è ridotto ad euro 144,00 nei seguenti casi:

1. **persone fisiche Socie di CHIANTIBANCA CREDITO COOPERATIVO S.c.;**
2. **persone fisiche che sono in carica nella qualità di amministratori o sindaci di Società o Enti Soci, come persone giuridiche, di CHIANTIBANCA CREDITO COOPERATIVO S.c.;**

In entrambi i casi è necessario che le persone fisiche siano contestualmente anche clienti di **CHIANTIBANCA CREDITO COOPERATIVO S.C..**

Le agevolazioni di cui ai due precedenti punti sub. 1 e 2. sono deliberate in piena autonomia dal C.d.A. **CHIANTIMUTUA** al fine di riconoscere in modo concreto e tangibile l'intervento di **CHIANTIBANCA CREDITO COOPERATIVO S.c.** e dei suoi Soci, nell'integrazione delle risorse disponibili per l'attività sociale di **CHIANTIMUTUA**.

Contributi specifici in vigore dal 1.10.2016