

Rimborsi validi per le prestazioni usufruite dal 01.01.2026 al 31.12.2026 direttamente presso i convenzionati senza prenotare tramite il Portale disponibile nell'Area Riservata del Socio.

PER LE PRESTAZIONI USUFRUITE TRAMITE IL PORTALE IL RIMBORSO E' SUPERIORE:

- Visite medico sportive soci fino a 35 anni = ~~50%~~ 80%
- Prevenzione Covid (Test e Tamponi) = ~~30%~~ 50%

La presente richiesta cartacea va presentata in busta chiusa tramite la propria filiale ChiantiBanca, unitamente agli allegati richiesti, ENTRO E NON OLTRE 30 GIORNI dall'emissione della fattura/ricevuta o documentazione richiesta

Spett.le  
CHIANTIMUTUA ETS – Associazione Cassa Mutua  
Via Giuseppe di Vittorio, 4/6  
50026 San Casciano in Val di Pesa (FI)

Il/la sottoscritto/a (in stampatello leggibile) \_\_\_\_\_  
Socio ordinario ChiantiMutua, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
N° Carta **T12FI/T2FI** \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## CHIEDE

la concessione, ai sensi dei regolamenti ChiantiMutua generale e specifici in vigore, il seguente contributo:

## RIMBORSI STRAORDINARI MEDICO-SANITARI

- ☐ Per se stesso/a, titolare Carta MutuaSalus di età compresa tra 18 e 35 anni  
☐ Per il figlio minore (\*) SOLO SE ENTRAMBI I GENITORI SONO SOCI MUTUA (Cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
INDICARE L'ALTRO GENITORE SOCIO (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## 1 - VISITE MEDICO SPORTIVE SOCI FINO A 35 ANNI AGONISTICHE E NON – massimale annuo € 60,00 (unico tra punti 1 e 2)

☐ C/O CONVENZIONATI 50 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 50% = € \_\_\_\_\_

## 2 - VISITE MEDICO SPORTIVE FIGLI MINORI DI SOCI – massimale annuo € 60,00 (unico tra punti 1 e 2)

☐ C/O CONVENZIONATI 50 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 50% = € \_\_\_\_\_

## 3 - PREVENZIONE COVID-19 SOCI E FIGLI MINORI (Test e Tamponi) – massimale annuo € 50,00

☐ C/O CONVENZIONATI 30 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 30% = € \_\_\_\_\_  
☐ C/O NON convenzionati 10 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 10% = € \_\_\_\_\_

(\*) I rimborsi medico-sanitari delle spese sostenute per le prestazioni di cui ai punti 2 e 3 erogate a favore dei figli minori regolarmente dichiarati (vedi punto 8) della Parte prima del Regolamento Generale delle Prestazioni) sono dovuti a condizione che entrambi i genitori siano Soci di ChiantiMutua ed entro i massimali per evento/anno di questi ultimi. In deroga a quanto sopra previsto, la Mutua ammette ai rimborsi sanitari i figli minori di un Associato, dietro espressa richiesta dello stesso Associato, quando manchi l'altro genitore e l'assenza venga documentata mediante dichiarazione sostitutiva rilasciata dall'interessato.

## RIMBORSI STRAORDINARI "PETS" ANIMALI DOMESTICI (\*)

Tipologia di "PETS": ☐ CANE; ☐ GATTO; ☐ altro \_\_\_\_\_

## 1 - ESAMI E INTERVENTI CHIRURGICI VETERINARI DI ANIMALI DOMESTICI - massimale annuo € 250,00 (\*\*)

☐ C/O CONVENZIONATI 20 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 20% = € \_\_\_\_\_  
☐ C/O NON convenzionati 10 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 10% = € \_\_\_\_\_

## 2 - VISITE VETERINARIE PER ANIMALI DOMESTICI - massimale annuo € 250,00 (\*\*)

☐ C/O CONVENZIONATI 30 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 30% = € \_\_\_\_\_  
☐ C/O NON convenzionati 10 % della fattura pagata dell'importo totale di € \_\_\_\_\_ x 10% = € \_\_\_\_\_

## (\*) Certificato o libretto che attesti proprietà la dell'animale domestico

(\*\*) I rimborsi previsti per le prestazioni indicate ai punti 4 e 5 sono erogati nell'ambito del rispettivo massimale annuo previsto per le prestazioni indicate ai punti 1 Esami e accertamenti diagnostici e 2 Visite mediche

specialistiche del Regolamento "Servizi sanitari di base", e pertanto i rimborsi "PETS" ANIMALI DOMESTICI concorrono al raggiungimento di questi ultimi due massimali.

mediante accredito sul C/C ChiantiBanca sul quale vengono regolate le quote annuali di adesione.

A norma di regolamento allega la seguente documentazione:

- ☐ Ricevuta/Fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ Prescrizione del medico

Data \_\_\_\_\_ Firma Socio \_\_\_\_\_

→ la documentazione può essere trasmessa in fotocopia apponendo la firma del richiedente preceduta da per copia conforme. La Mutua si riserva comunque di poter visionare gli originali.

Con riferimento a quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 (Regolamento Generale per la Protezione dei Dati o "GDPR") e alla normativa nazionale in materia di privacy, le ricordiamo che abbiamo precedentemente fornito l'informativa sul trattamento dei dati personali e nei casi richiesti dalla legge, ed abbiamo ricevuto il suo libero consenso; qualora volesse prendere visione dei documenti appena citati la invitiamo a richiederli al seguente indirizzo [www.info@chiantimutua.it](mailto:www.info@chiantimutua.it)

ESTRATTO REGOLAMENTO RIMBORSI MEDICI STRAORDINARI  
"SERVIZI SANITARI DI BASE & "PETS" ANIMALI DOMESTICI"

## ART. 1 – ASSISTITI

I rimborsi di cui al presente regolamento sono prestati esclusivamente a favore dei Soci regolarmente iscritti alla ChiantiMutua ETS, in seguito per brevità denominata *Mutua*.  
I figli minori dei Soci sono esclusi dai rimborsi di cui al presente regolamento, fatta eccezione per il caso indicato nel secondo capoverso del successivo art.2.

(Omissis)

## ART. 3 – DEFINIZIONE DI ANIMALI D'AFFEZIONE

Al fine di definire in modo appropriato tale categoria, il regolamento si riporta alla "Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia", siglata dagli Stati membri del Consiglio d'Europa a Strasburgo il 13 novembre 1987 e in vigore dal 1° maggio 1992, ratificata dal Parlamento italiano con la L. 4 novembre 2010, n. 201, art. 1 - La definizione di "animali da compagnia", come tale è da intendersi "ogni animale tenuto, o destinato ad essere tenuto dall'uomo, in particolare presso il suo alloggio domestico, per suo diletto e compagnia". Sono da ritenersi esclusi, le categorie di animali selvatici.

## ART. 4 RIMBORSI MEDICO SANITARI STRAORDINARI

I rimborsi medico sanitari straordinari si distinguono in base al canale di fruizione, infatti tramite il Portale dedicato disponibile per tutti i Soci nella propria Area Riservata del sito [www.chiantimutua.it](http://www.chiantimutua.it) al quale si accede con le modalità indicate nel sito internet ChiantiMutua.it, le percentuali dei rimborsi per le prestazioni di cui ai punti 1, 2 e 3 sono maggiorate rispetto al canale ordinario.

In deroga a quanto sopra previsto, la Mutua ammette ai rimborsi sanitari i figli minori di un Associato, dietro espressa richiesta dello stesso Associato, quando manchi l'altro genitore e l'assenza venga documentata mediante dichiarazione sostitutiva rilasciata dall'interessato.

La Mutua, quando risultasse ineludibile necessità ai fini dell'adeguata valutazione, si riserva di richiedere ulteriori informazioni a supporto della situazione dichiarata, nel rispetto delle norme disposte a tutela dei dati personali.

I rimborsi erogati per prestazioni sanitarie effettuate dal minore concorrono al raggiungimento del massimale del genitore Associato.

I rimborsi delle spese sostenute per le prestazioni di cui ai punti 1, 2 e 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. Nel caso in cui si utilizzino strutture/operatori non convenzionati i rimborsi di cui ai punti 1, 2 e 3 non sono dovuti.

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

I rimborsi 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.

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

## ART. 5 - DECORRENZA DELLE GARANZIE - TERMINI DI ASPETTATIVA

I rimborsi di cui al presente regolamento decorrono dal giorno stesso dell'accoglimento della domanda di ammissione a Socio.

L'erogazione dei rimborsi 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 al pagamento delle quote arretrate. Le visite specialistiche, gli esami e accertamenti diagnostici e le altre assistenze previste eseguite durante il periodo di morosità non possono essere oggetto di rimborsi qualunque sia la causa del ritardato pagamento.

## ART. 6 – LIMITI AI RIMBORSI "PETS" ANIMALI DOMESTICI

Premessa:

il sistema mutualistico di erogazione di rimborsi sanitari si fonda sulla probabilità epidemiologica (modalità d'insorgenza, di diffusione e di frequenza delle malattie in rapporto alle condizioni dell'organismo) che gli associati abbiano bisogno di accedere a prestazioni sanitarie ordinarie (ovvero che rientrino nelle prestazioni del SSN previste dai LEA e dalle linee guida) prescritte da un medico al verificarsi di determinati sintomi o a causa di infortunio e che quindi non abbiano carattere di cronicità.

Gli stessi principi trovano applicazione con riferimento ai rimborsi delle spese veterinarie sostenute.

Pertanto, in via generale non sono rimborsabili le spese per prestazioni veterinarie che non hanno i suddetti requisiti di probabilità epidemiologica, come ad esempio le vaccinazioni, come tutte quelle prestazioni, che abbiano carattere di cronicità, ovvero siano prestazioni sanitarie con carattere continuativo come per esempio, trattamenti fisioterapici di mantenimento, visite mediche periodiche di controllo, castrazione (ad esclusione della castrazione effettuata per motivi legati a specifiche patologie, certificate dal Veterinario o Struttura veterinaria), oppure non rientrino tra quelle ordinarie, come per esempio test genetici o altra diagnostica innovativa.

## ART. 7 – DEFINIZIONE DI STRUTTURA/OPERATORE SANITARIO CONVENZIONATO E NON CONVENZIONATO

È "struttura/operatore convenzionato" lo studio medico, il centro polispecialistico, il centro diagnostico, la clinica, più in generale ogni struttura sanitaria o veterinaria che abbia sottoscritto apposita convenzione con il Comipa, vale a dire il Consorzio tra Mutue Italiane di Previdenza e Assistenza a cui la Mutua aderisce.

Con l'accordo stipulato tra "struttura/operatore convenzionato" e Comipa, i Soci di ogni Mutua aderente beneficiano di un trattamento di favore nella fruizione dei servizi erogati dalle strutture e dai professionisti convenzionati, oltre a poter richiedere l'eventuale liquidazione dei rimborsi indicati nell'art. 2 del presente regolamento.

Per "struttura/operatore non convenzionato" si intende, invece, lo studio medico, il centro polispecialistico, il centro diagnostico, la clinica, più in generale ogni struttura sanitaria o veterinaria che non abbia sottoscritto apposita convenzione con il Comipa.

## ART. 8 – DURATA DELLA COPERTURA

La copertura ha durata dal giorno di ammissione a socio e fino al 31.12.2026.

## ART. 9 - TERMINI E PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE

## TERMINI

La domanda di rimborso, corredata della necessaria documentazione, dovrà essere presentata entro e non oltre 30 giorni dall'emissione della fattura.

Le domande presentate oltre i termini suindicati non saranno rimborsate.

## PROCEDURE

L'erogazione dei rimborsi previsti dal presente regolamento avviene con due distinte modalità in relazione al canale di fruizione utilizzato dal Socio:

- in caso di fruizione delle prestazioni prenotate attraverso il Portale riservato ai Soci, i rimborsi previsti saranno versati in nome e per conto del Socio stesso direttamente alle strutture/operatori sanitari. In tal modo il socio provvederà a pagare per la parte di sua spettanza la fattura, emessa a suo carico per l'importo totale della spesa, mentre la restante parte corrispondente al rimborso, in quanto dovuto e nei limiti dei massimali previsti, verrà versata da ChiantiMutua ETS direttamente alla struttura/operatore sanitario che ha emesso la fattura. Il Socio pertanto usufruirà del rimborso previsto al momento del pagamento della prestazione sanitaria e non dovrà quindi procedere a presentare domanda di rimborso tramite la modalità *on line* o cartacea;
- in caso di fruizione delle prestazioni con prenotazione effettuata dal socio direttamente presso la struttura/operatore sanitario, dovrà essere presentata apposita richiesta di rimborso con una delle seguenti due modalità:
  - 1) tramite l'apposita procedura web dall'Area Riservata del sito [www.chiantimutua.it](http://www.chiantimutua.it) (MODALITA' CONSIGLIATA);
  - 2) tramite gli appositi Moduli di richiesta cartacei scaricabili dal sito che, unitamente ai documenti richiesti, devono essere consegnati in busta chiusa, (indirizzata a ChiantiMutua ETS, Piazza Arti e Mestieri 1, 50026 San Casciano V.Pesa) presso una delle Filiali ChiantiBanca, che apporrà la data che farà fede per il termine di presentazione. La domanda di pagamento deve essere redatta in conformità ai modelli predisposti dalla Mutua e firmata dal beneficiario.

## RIMBORSI MEDICO-SANITARI: punti 1-3

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, oppure il motivo, che ha causato la richiesta di prestazione e la fattura pagata per la prestazione medico-sanitaria erogata (visita specialistica medico sportiva agonistica o non agonistica, accertamento diagnostico – test o tampone).

## RIMBORSI "PETS" ANIMALI DOMESTICI: punti 4 e 5

La richiesta di pagamento per il rimborso delle spese per esami e interventi veterinari o visite veterinarie per animali domestici dovrà essere accompagnata da:

- ✓ Fattura intestata al Socio rilasciata dal Veterinario o Struttura veterinaria indicante la patologia, gli eventuali esami e la prestazione effettuata all'animale domestico;
- ✓ Copia del certificato che attesti la proprietà dell'animale domestico;
- ✓ Qualora il possesso dell'animale domestico, non richieda il certificato di proprietà, è richiesta la presentazione della copia del libretto veterinario.

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. 10 - 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.