

MODULO PER IL PASSAGGIO TRA I PIANI DI ASSISTENZA

(compilare in stampatello)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (prov. _____) residente in _____ n. _____ Cap _____
Comune _____ Provincia _____ Codice fiscale _____
Nazionalità _____ tel. _____ cell. _____ e-mail _____
Iscritto dal _____ (matricola) _____
aderente al Piano di assistenza (*indicare denominazione*) _____

CHIEDE

il passaggio al Piano di assistenza (*indicare denominazione*) _____

La decorrenza del passaggio è calcolata in base alla decorrenza del diritto alle prestazioni prevista per i diversi Piani di assistenza. Il passaggio è disciplinato dal Regolamento applicativo dello Statuto sociale all'art. 3.4 che di seguito viene trascritto integralmente:

3.4 Variazioni volontarie di Piano

Il Socio, che nell'arco dell'anno richiama il passaggio da un Piano Base ad un altro Piano Base di livello superiore, può farlo, versando la differenza contributiva annua tra i due Piani. Il passaggio da un Piano Base ad un altro Piano Base di livello inferiore è possibile unicamente di anno in anno al momento del rinnovo dell'adesione, se tale rinnovo viene effettuato entro il 31 dicembre. Il Socio, che nell'arco dell'anno richiama il passaggio da un Piano Base a un Piano Sanitario può farlo, versando l'intero contributo previsto dal Piano Sanitario e non può richiedere la restituzione, neppure parziale, del contributo versato per il Piano Base già sottoscritto. Il Socio deve altresì rispettare i tempi di carenza previsti nell'articolato descrittivo del Piano Sanitario prescelto. L'importo del contributo richiesto per l'adesione ad un Piano Sanitario è calcolato, per il primo anno, sommando le frazioni mensili di detto contributo a partire dal mese in cui è stata presentata la domanda di adesione al Piano stesso fino al mese di dicembre incluso dello stesso anno. Il passaggio da un Piano Sanitario ad un altro è normato dall'apposito Regolamento dei Piani Sanitari. Le condizioni di permanenza e il passaggio da un Piano Sanitario ad un altro Piano Sanitario sono previsti e disciplinati negli appositi articolati descrittivi dei Piani Sanitari.

Gli articolati descrittivi dei Piani sanitari, che sono parte integrante de Regolamento dei Piani Sanitari, stabiliscono che:

Il passaggio ad altro Piano Sanitario è possibile solo dopo una permanenza nel Piano Sanitario di appartenenza di almeno tre anni. Qualora intervenga una variazione del nucleo familiare è possibile anticipare la richiesta di passaggio ad altro Piano Sanitario previa comunicazione di detta variazione a Mutua Ligure. In ogni caso la decorrenza del passaggio avverrà dal 1° gennaio per i Soci che presenteranno domanda entro il 30 settembre. La permanenza è consentita senza limiti di età.

Il presente modulo deve essere fatto pervenire dal Socio a Mutua Ligure unitamente alla domanda di ammissione/adesione al nuovo Piano di assistenza che è disponibile sul sito www.mutualigure.it.

Il/La sottoscritto/a si impegna a versare il contributo previsto dal nuovo Piano di assistenza prescelto con frequenza annuale e con la seguente modalità:

- bonifico** su c/c Unipol Banca Cod. IBAN: IT70 J031 2701 4020 000 0000 1591 intestato a Mutua Ligure – Via Brigata Liguria 105r – 16121 Genova - causale: Piano di Assistenza (indicare la denominazione)
- altro**(specificare) _____ (in tal caso potrebbe non essere ammessa la relativa detrazione fiscale ai sensi delle vigenti norme di Legge)

Data di collocazione nel nuovo Piano di assistenza _____

Firma del Socio _____ Data _____