

Regolamento dei Piani Sanitari

In applicazione della convenzione sottoscritta in data 30 maggio 2013 tra Mutua Ligure e SNMS Cesare Pozzo (di seguito Mutua erogatrice) per l'erogazione in via mediata, ai sensi della L. 3818/1886 e successive modificazioni ed integrazioni, delle prestazioni previste dai Piani Sanitari concordati tra le due Mutue in favore dei soci di Mutua Ligure e dei loro aventi diritto e in conformità ai rispettivi Statuti, si dispone il seguente Regolamento dei Piani Sanitari.

Per quanto non previsto dal presente Regolamento dei Piani Sanitari si fa riferimento allo Statuto e al Regolamento applicativo dello Statuto di Mutua Ligure.

Art. 1 – Condizioni di adesione ai Piani Sanitari

1.1 Limiti di età

Possono aderire ai Piani Sanitari concordati con la Mutua erogatrice, coloro che, corrispondendo a quanto disposto dall'art.1.1 del Regolamento applicativo dello Statuto sociale, non abbiano superato l'età di 75 anni. La permanenza è consentita anche dopo il compimento dei 75 anni.

1.2 Modalità di adesione ai Piani Sanitari

Coloro che desiderino aderire ad uno dei Piani Sanitari concordati tra Mutua Ligure e la Mutua erogatrice, devono sottoscrivere il modulo di ammissione a Mutua Ligure ai sensi degli artt. 1.2 e 1.3 del Regolamento applicativo dello Statuto, indicando il Piano Sanitario prescelto e impegnandosi a pagare il contributo nella misura stabilita. Per coloro che sono già Soci di Mutua Ligure e aderenti ad un Piano Base è possibile il passaggio ad uno dei Piani Sanitari alle condizioni descritte al punto 3.4 del Regolamento applicativo dello Statuto.

1.3 Collocazione dei soci nei Piani Sanitari

L'ammissione e la collocazione dei Soci nei diversi Piani Sanitari avviene sulla base delle condizioni espressamente indicate negli appositi articolati descrittivi che sono parte integrante del presente Regolamento.

1.4 Decorrenza della data d'iscrizione a seguito della sottoscrizione dei Piani Sanitari

In deroga all'art.1.4 del Regolamento applicativo dello Statuto sociale, la data d'iscrizione per gli aspiranti Soci sottoscrittori dei Piani Sanitari decorre dal primo giorno del mese successivo a quello nel quale è stato pagato il primo contributo anticipato.

1.4 bis Decorrenza della data di adesione ai Piani Sanitari Aggiuntivi

In deroga all'art.1.4 del Regolamento applicativo dello Statuto sociale, la data di adesione di un Socio a uno o più Piani Sanitari Aggiuntivi decorre dal primo giorno del mese successivo a quello nel quale è stato pagato il primo contributo anticipato.

1.5 Decorrenza del diritto ai sussidi e ai servizi (periodo di carenza)

Il periodo di carenza prima di acquisire il diritto ai sussidi ed ai servizi previsti dai Piani Sanitari è calcolato a partire dalla data di iscrizione ed è indicato negli appositi articolati descrittivi, che sono parte integrante del presente Regolamento.

1.5 bis Decorrenza del diritto ai sussidi e ai servizi previsti dai Piani Sanitari Aggiuntivi (periodo di carenza)

Il periodo di carenza prima di acquisire il diritto ai sussidi ed ai servizi previsti dai Piani Sanitari Aggiuntivi è calcolato a partire dalla data di adesione ed è indicato negli appositi articolati descrittivi, che sono parte integrante del presente Regolamento.

1.6 Permanenza e passaggi tra Piani Sanitari

Il periodo di permanenza nei Piani Sanitari e il passaggio tra gli stessi sono previsti e disciplinati negli appositi articolati descrittivi che sono parte integrante del presente Regolamento.

1.7 Esclusione del diritto ai sussidi

Il diritto ai sussidi elencati nell'articolato descrittivo del Piano Sanitario prescelto non compete al Socio e ai suoi aventi diritto quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni, fatti o eventi preesistenti alla data della domanda di ammissione, se inerenti direttamente al Socio, o all'atto del riconoscimento per i soggetti di cui al successivo articolo 2.1. Non sono altresì riconosciuti sussidi conseguenti a:

- lesioni sofferte in seguito a proprie azioni delittuose;
- trasmutazioni e trasmutazioni del nucleo dell'atomo, ivi comprese radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, ad esclusione di casi di infortunio legati all'attività professionale;
- eventi bellici.

1.8 Iscrizione continuativa e ininterrotta per tre anni consecutivi.

Decorsi tre anni completi e continuativi senza interruzioni dalla data di iscrizione ai Piani Sanitari, sono riconosciuti i sussidi maturati dopo tale decorrenza ed elencati nei rispettivi articolati descrittivi di ciascun Piano Sanitario, anche quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni preesistenti alla data della domanda di ammissione. Tale norma si applica per i sussidi dei Piani Sanitari.

1.9 Morte del Socio

In caso di morte del Socio i sussidi eventualmente maturati verranno liquidati agli eredi legittimi nelle misure e nelle forme previste dal Codice civile.

I sussidi verranno liquidati agli eventuali beneficiari indicati dal Socio in vita, secondo le disposizioni del Codice civile in materia di successione testamentaria.

Gli eredi legittimi e/o beneficiari ai quali andranno liquidati i sussidi potranno delegare, con procura autenticata da un notaio o altra autorità competente, uno solo di loro a riscuotere l'intera somma. Tale pagamento avrà effetto liberatorio ai sensi di legge nei confronti di tutti gli eredi legittimi e/o beneficiari.

1.10 Soci residenti all'estero

Per i Soci residenti o domiciliati all'estero per motivi di lavoro, il territorio dello Stato nel quale sono residenti o domiciliati è equiparato per analogia alla Repubblica italiana.

1.11 Lavoratori stranieri

Ogni lavoratore cittadino straniero - comunitario ed extracomunitario - Socio di Mutua Ligure, avrà diritto ai sussidi previsti dal Piano Sanitario di appartenenza a condizione che, al momento dell'evento, sia residente nella Repubblica Italiana ai sensi di quanto disposto dall'art.1 del presente Regolamento.

Art. 2 - Aveni diritto**2.1 Definizione aventi diritto ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste dai Piani Sanitari**

Ad integrazione di quanto previsto dall'art.1.7 del Regolamento applicativo dello Statuto di Mutua Ligure sono aventi diritto del Socio iscritto ad un Piano Sanitario i seguenti componenti del nucleo familiare:

a) 1) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano;

2) la persona dello stesso sesso con la quale il Socio ha costituito un'unione civile, riconosciuta tale dallo Stato italiano;

3) il convivente di fatto del Socio, riconosciuto tale dallo Stato italiano. Di tale stato more uxorio deve essere data tassativamente comunicazione a Mutua Ligure con lettera raccomandata o posta elettronica certificata, producendo l'attestato di famiglia anagrafica rilasciato dal proprio comune di residenza. Il diritto ai sussidi e ai servizi del convivente more uxorio decorre 180 giorni dopo la comunicazione di cui sopra. All'uopo fa fede la data del timbro postale della lettera raccomandata.

b) i figli e - se affidati al Socio con provvedimento dell'autorità giudiziaria e limitatamente al periodo di durata dell'affido - i minori nel periodo intercorrente dal trentesimo giorno di età fino al compimento del diciottesimo anno;

c) i figli dal diciottesimo anno di età fino al compimento del venticinquesimo anno, nonché quelli con età superiore se permanentemente inabili al lavoro e non percettori di reddito.

2.2 Condizioni per essere considerati aventi diritto

Gli aventi diritto di cui alle lettere c) del precedente articolo 2.1 sono considerati aventi diritto a condizione che, al momento della maturazione del sussidio, non abbiano un reddito personale superiore a quello previsto dalle vigenti norme fiscali per essere considerati a carico e che siano stati notificati a Mutua Ligure con la presentazione della domanda di ammissione o tempestivamente con successiva denuncia.

Il Socio ha l'obbligo di documentare, in modo inequivocabile a ogni richiesta di sussidio per l'avente diritto, che questi sia a suo carico fiscale.

2.3 Residenza e domicilio degli aventi diritto

Gli aventi diritto sono tali purché risiedano nel territorio della Repubblica italiana, fatta eccezione per i familiari di Soci cittadini della Repubblica italiana all'estero per cause di lavoro.

2.4 Estinzione del rapporto con il socio e subentro degli aventi diritto

Il rapporto di Mutua Ligure e della Mutua erogatrice in via mediata con gli aventi diritto si estingue a tutti gli effetti con il decesso del Socio, con il suo recesso ovvero con l'esclusione o la decadenza da tale qualifica.

Gli aventi diritto del Socio deceduto, che presentano la domanda di iscrizione a Mutua Ligure entro il termine massimo di 30 giorni dal decesso, mantengono il relativo diritto ai sussidi preesistenti all'evento sino a che non maturano essi stessi il diritto alle prestazioni previste nella nuova posizione di socio, purché gli stessi sussidi preesistenti siano presenti anche nel Piano Sanitario di collocazione del nuovo socio.

In deroga a quanto previsto dall'art. 1.7, gli aventi diritto del socio deceduto, nella nuova posizione di Socio, mantengono il diritto ai sussidi preesistenti all'evento quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie o infortuni, fatti o eventi, successivi alla data della domanda di ammissione del Socio deceduto.

La suindicata domanda di iscrizione, che venga presentata per sé dall'avente diritto del Socio deceduto di cui all'art. 2.1 lett. a), avrà effetto, a norma del precedente capoverso, anche nei confronti di eventuali aventi diritto sempre del Socio deceduto di cui all'art. 2.1 lett. b) che siano minori di 18 anni.

2.5 Iscrizione degli aventi diritto alla Mutua

Gli aventi diritto del socio di cui al precedente articolo 2.1, che presentano la domanda di iscrizione a Mutua Ligure entro il termine massimo di 90 giorni dalla perdita dei requisiti per essere considerati aventi diritto, mantengono il relativo diritto ai sussidi preesistenti alla data di iscrizione sino a che non maturano essi stessi il diritto ai sussidi previsti nella nuova posizione di socio, purché i sussidi preesistenti siano presenti anche nel Piano Sanitario di collocazione del nuovo Socio. Inoltre, in deroga a quanto previsto dall'articolo 1.7, nella nuova posizione di Socio mantengono il diritto ai sussidi preesistenti alla data della domanda di iscrizione quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie, infortuni, fatti o eventi, successivi alla data della domanda di iscrizione del socio originario.

2.6 Nucleo familiare con più di un Socio

Qualora nello stesso nucleo familiare vi sia più di un Socio, il diritto ai sussidi e ai servizi a favore degli aventi diritto viene corrisposto a uno solo dei Soci, seppur nel Piano Sanitario economicamente più favorevole.

In questa fattispecie il Socio non è un avente diritto dell'altro. Per nucleo familiare si intende il Socio e tutti i propri aventi diritto specificati nell'art. 2.1 di questo Regolamento.

Art. 3 - Contributi

3.1 Versamento, efficacia, revoca del contributo per i Piani Sanitari

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione l'aspirante Socio si impegna a versare anticipatamente il contributo annuo previsto dal Piano Sanitario prescelto in un'unica soluzione o in più rate, secondo quanto previsto dal Consiglio di Amministrazione.

Il pagamento si intende fatto anticipatamente se avviene entro e non oltre l'ultimo giorno del mese precedente a quello di riferimento. Il calcolo del contributo per il primo anno si ottiene dividendo detto contributo in frazioni mensili, che dovranno essere sommate a partire dal mese in cui è stata sottoscritta la domanda di adesione fino al mese di dicembre incluso dello stesso anno.

L'adesione si intende tacitamente rinnovata di anno in anno (1° gennaio - 31 dicembre) ove non intervenga revoca per iscritto del Socio da formalizzarsi - pena la sua inefficacia e/o invalidità ad ogni e qualsivoglia effetto - a mezzo raccomandata a.r. inviata alla sede di Mutua Ligure ovvero all'indirizzo di posta elettronica della Società a condizione che sia stata spedita unicamente da un indirizzo di posta elettronica certificata di cui sia titolare il Socio revocante. In ogni caso la disdetta dovrà pervenire entro e non oltre il 30 settembre dell'anno precedente.

In particolare, in ipotesi di inefficacia e/o invalidità della revoca, il Socio è tenuto a continuare nel versamento anticipato del contributo annuo per il Piano Sanitario prescelto secondo le disposizioni del presente Regolamento; in difetto il Socio è ritenuto moroso ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 3.6.

3.1 bis Contributo aggiuntivo

Il Socio, che aderisce ad una o più forme aggiuntive a quella base prescelta – da intendersi tra loro strettamente connesse - deve pagare un contributo annuo aggiuntivo a quello base, in un'unica soluzione o in più rate anticipatamente secondo quanto previsto dal Consiglio di Amministrazione.

Il pagamento si intende fatto anticipatamente se avviene entro e non oltre l'ultimo giorno del mese precedente a quello di riferimento. Il calcolo del contributo per il primo anno si ottiene dividendo detto contributo in frazioni mensili, che dovranno essere sommate a partire dal mese in cui è stata sottoscritta la domanda di adesione fino al mese di dicembre dello stesso anno.

L'adesione si intende tacitamente rinnovata di anno in anno (1° gennaio - 31 dicembre) ove non intervenga revoca per iscritto del Socio da formalizzarsi - pena la sua inefficacia e/o invalidità ad ogni e qualsivoglia effetto - a mezzo raccomandata a.r. inviata alla sede di Mutua Ligure ovvero all'indirizzo di posta elettronica della Società a condizione che sia stata spedita unicamente da un indirizzo di posta elettronica certificata di cui sia titolare il Socio revocante. In ogni caso la disdetta dovrà pervenire entro e non oltre il 30 settembre dell'anno precedente.

In particolare, in ipotesi di inefficacia e/o invalidità della revoca, il Socio è tenuto a continuare nel versamento anticipato del contributo annuo per il Piano Aggiuntivo prescelto secondo le disposizioni del presente Regolamento; in difetto il Socio è ritenuto moroso ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 3.6

3.2 Entità del contributo e delle prestazioni

I sussidi e i servizi erogati devono essere concordati tra Mutua Ligure e la Mutua erogatrice, approvati dai rispettivi Consigli di Amministrazione ai sensi dei rispettivi Statuti e Regolamenti ed essi sono specificati negli appositi articolati descrittivi per ogni singolo Piano Sanitario.

I contributi possono subire adeguamenti periodici in base all'andamento dei Piani di assistenza, all'aumento delle spese collegate ai rimborsi ed alla gestione mutualistica. Tale adeguamento deve essere deliberato entro il 31 luglio con efficacia dal 1° gennaio dell'anno successivo.

3.3 Modalità di pagamento del contributo

Il pagamento del contributo può essere effettuato:

- mediante bonifico sul c/c bancario di Mutua Ligure;
- mediante altri mezzi: se tali mezzi sono predisposti o comunque ammessi espressamente da Mutua Ligure in conformità alle disposizioni di Legge, essi possono generare il diritto alla relativa detrazione fiscale, in quanto prevista e spettante; se tali mezzi non sono espressamente previsti da Mutua Ligure, possono determinare l'impossibilità di beneficiare della relativa detraibilità fiscale, se ed in quanto prevista e spettante.

3.4 Completamento del contributo annuo

Il Socio che nell'arco dell'anno richiede di cambiare Piano Sanitario pagherà il contributo e manterrà il diritto ai sussidi e ai servizi previsti dal Piano Sanitario di appartenenza sino alla data di collocazione nel nuovo Piano Sanitario.

3.5 Ritardo nel pagamento del contributo

Né Mutua Ligure né la Mutua erogatrice sono tenute ad avvisare i Soci di eventuali ritardi nel pagamento del contributo.

3.6 Perdita dei sussidi per morosità. Esclusione da Socio

Al Socio, in ritardo con il pagamento anticipato del contributo per il Piano Sanitario di appartenenza per più di trenta giorni, non spettano:

- a) tutti i sussidi - nessuno escluso - per eventi verificatisi dal primo giorno del mese in cui è divenuto moroso;
- b) tutti i sussidi - nessuno escluso - maturati per eventi verificatisi antecedentemente al primo giorno di morosità e, a tale data, non ancora liquidati, sino alla concorrenza massima dell'importo dei contributi per il quale il socio risulta moroso, maggiorato degli interessi di mora al tasso legale corrente maturati dal primo giorno di morosità.

Qualora il Socio sani interamente - per capitale e per interessi di mora maturati - la predetta morosità entro 180 giorni, gli spetteranno:

- tutti i sussidi determinati da eventi verificatisi dopo la sanatoria;
- tutti i sussidi di cui al precedente comma 1 lettera b).

In ipotesi di sanatoria solo parziale della morosità entro i 180 giorni, al socio non spettano:

- tutti i sussidi di cui al precedente comma 1 lettera a);
- tutti i sussidi di cui al precedente comma 1 lettera b) fino alla concorrenza massima dell'importo dei contributi per il quale socio risulta moroso, maggiorato degli interessi di mora al tasso legale corrente maturati dal primo giorno di morosità.

In ogni caso, se la morosità - anche parziale - supera i 180 giorni, il Socio decade ipso jure da tale qualifica con ogni conseguente effetto, ivi compresa la sua esclusione dal libro dei soci; in tale ipotesi al Socio non spettano:

- tutti i sussidi di cui al precedente comma 1 lettera a);
- tutti i sussidi di cui al precedente comma 1 lettera b) fino alla concorrenza massima dell'importo per il quale il Socio risulta moroso, vale a dire dell'importo corrispondente ai contributi dovuti per i 180 giorni di morosità maggiorati degli interessi di mora maturati al tasso legale dal primo giorno di morosità.

Qualora il decesso del Socio avvenga nel primo giorno di ritardo per il pagamento anticipato dei contributi, o comunque successivamente, agli eredi non spettano i sussidi eventualmente maturati dal socio in vita salvo che avvenga il subentro nella qualità di Socio ai sensi dell'articolo 2.4 secondo comma del presente Regolamento.

3.7 Conservazione delle ricevute

Tutte le ricevute dei versamenti dei contributi devono essere conservate dal Socio a comprova dei pagamenti effettuati entro il termine di prescrizione di cinque anni o maggiore, qualora ciò sia previsto da norme di Legge, anche ai fini del diritto alla detraibilità fiscale.

Art. 4 - Diritti e doveri del Socio

4.1 Conoscenza dello Statuto, del Regolamento applicativo dello Statuto e del Regolamento dei Piani Sanitari

Il Socio deve attenersi scrupolosamente a tutte le norme e prescrizioni contenute nello Statuto di Mutua Ligure, nel Regolamento applicativo dello Statuto, nel Regolamento dei Piani Sanitari nonché alle delibere assunte dai competenti organi statutari inerenti il rapporto associativo disponibili in visione presso la sede di Mutua Ligure e le sue Sezioni Soci. All'atto della domanda, l'aspirante Socio si impegna a prendere conoscenza delle norme contenute nello Statuto di Mutua Ligure, nel Regolamento applicativo dello Statuto e nell'articolato descrittivo del Piano di assistenza sottoscritto, comprensivo dell'apposito Regolamento per coloro che aderiscono ai Piani Sanitari. Lo Statuto sociale, il Regolamento

applicativo dello Statuto e gli articolati descrittivi dei Piani di assistenza sono disponibili presso la sede di Mutua Ligure, sul suo sito web e presso le sue Sezioni soci.

4.2 Obbligo di notifica dati

Al fine di poter godere dei diritti ai sussidi e ai servizi per i loro aventi diritto, tutti i Soci devono notificare, all'atto dell'iscrizione, il proprio stato di famiglia e la propria residenza.

Nel caso di variazione della consistenza familiare e/o della residenza deve prodursi idonea certificazione anagrafica, entro 60 giorni dall'avvenuta variazione, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni erogate.

Mutua Ligure e la Mutua erogatrice in via mediata delle prestazioni previste dai Piani Sanitari di assistenza ai sensi e per gli effetti della L. 3818/1886 e successive modificazioni si riservano il diritto di poter richiedere, in ogni circostanza, la presentazione dello stato di famiglia anagrafico. Nel caso in cui il Socio non ottemperi all'obbligo di notifica dei dati sopra menzionati, Mutua Ligure e la Mutua erogatrice si intendono esonerate da qualsivoglia responsabilità per mancato recapito al Socio inottemperante di ogni comunicazione pertinente al rapporto associativo.

4.3 Trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679)

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione l'aspirante Socio, preso atto dell'informativa fornita da Mutua Ligure ai sensi del regolamento UE 2016/679, esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali secondo quanto riportato nella stessa informativa.

Il consenso è in particolare reso con riferimento alle comunicazioni di Mutua Ligure e della Mutua erogatrice in via mediata delle prestazioni previste dai Piani Sanitari di assistenza ai sensi e per gli effetti della L. 3818/1886 e successive modificazioni, nei confronti dei:

I dati personali inerenti le iscrizioni eseguite in conformità allo Statuto e Regolamento vigenti non sono soggetti a diffusione e sono comunicati a:

- Responsabili del trattamento nominati dalla Società di Mutuo Soccorso Mutua Ligure e che gestiscono servizi che comportano i trattamenti sopra descritti
- organismi di diritto pubblico o incaricati di prestare servizi pubblici in adempimento di obblighi previsti dalla legge;
- Società Nazionale di Mutuo Soccorso Cesare Pozzo, Fondazione Easy Care – Prontoserenità, IMA Italia Assistance S.p.A per lo svolgimento di attività quali la verifica di documenti sanitari - e ogni altro strumento previsto dalle norme societarie - per la domanda di sussidio/rimborso nonché per l'erogazione del sussidio/rimborso;
- soggetti esterni incaricati dalla Società di Mutuo Soccorso Mutua Ligure allo svolgimento di attività quali contabilità, bilanci, questioni fiscali, servizi informativi di qualsiasi natura, pagamenti contributi associativi nonché istituti bancari, postali, aziende per la logistica, società che forniscono servizi collaterali, per la gestione di incassi relativi al pagamento dei contributi associativi e pagamenti derivanti dall'erogazione dei sussidi;
- soggetti e Enti aventi finalità mutualistiche (quali la Fimiv – Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria) e/o sociali e comunque per scopi di solidarietà (quali la Fondazione Easy Care – Prontoserenità);
- soggetti pubblici che possono accedere ai Suoi dati in forza di disposizioni di legge o di regolamento, nei limiti previsti da tali norme.

Il consenso è reso altresì con riguardo all'acquisizione dei dati sensibili e di quelli connessi alla salute, necessari per la valutazione delle domande di sussidio (diagnosi, prescrizione medica, fotocopia della cartella clinica, ecc.).

4.4 Termini di presentazione della domanda di sussidio

Tutti i sussidi vengono erogati esclusivamente per richiesta del Socio o del familiare erede direttamente interessato. Tale richiesta deve pervenire a Mutua Ligure - pena la decadenza dall'esercizio del relativo diritto - nel termine tassativo e perentorio di 365 giorni dalla fine dell'evento che dà titolo al sussidio.

4.5 Erogazione dei sussidi per eventi relativi agli aventi diritto

Spettano al socio tutti i sussidi eventualmente maturati per eventi relativi agli aventi diritto di cui all'articolo 2.1 di questo Regolamento, anche in caso di morte dell'avente diritto.

L'erogazione è comunque subordinata al rispetto dei termini e delle modalità di presentazione della domanda di sussidio di cui all'articolo 4.4.

4.6 Documentazione richiesta per la domanda di sussidio

Il Socio, con la sottoscrizione della domanda di adesione al Piano Sanitario prescelto, è consapevole che Mutua Ligure e la Mutua erogatrice possono richiedergli tutta la documentazione, anche antecedente la domanda di ammissione, che ritiene opportuna a conferma della validità del sussidio o del servizio richiesto. Tale documentazione può essere richiesta anche d'iniziativa della Mutua agli enti competenti.

La mancata o incompleta presentazione della documentazione comporta la decadenza dal diritto al sussidio, qualora la documentazione medesima non venga presentata entro 180 giorni dalla presentazione della domanda di sussidio.

4.7 Conformità della documentazione richiesta

Il Socio all'atto della richiesta di sussidio o del servizio deve allegare alla domanda tutti i documenti elencati nella domanda di sussidio stessa per ogni singolo sussidio o servizio. Tutti i documenti allegati devono risultare aggiornati e

conformi a quanto richiesto ed essere fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge. Tutta la documentazione di spesa, in base a quanto definito nella domanda di sussidio, può essere prodotta alternativamente

- in originale
- in fotocopia

su supporto informatico (fax, posta elettronica, scansione presso la sede di Mutua Ligure, ecc.)

È fatta salva in ogni caso la possibilità che Mutua Ligure, dietro espressa richiesta della Mutua erogatrice, richieda al Socio la presentazione dell'originale. Non sono ammessi documenti che presentino correzioni e/o cancellature; nell'ipotesi di presentazione di documenti corretti, cancellati o comunque artefatti, il Socio decade dal diritto al sussidio al quale tali documenti si riferiscono. La documentazione fornita alla Mutua può essere archiviata anche tramite supporto informatico.

4.8 Esclusione di responsabilità di Mutua Ligure e della Mutua erogatrice per prestazioni erogate presso strutture e/o da professionisti convenzionati

È da ritenersi esclusa ogni responsabilità anche indiretta, a qualsiasi titolo nessuno escluso, di Mutua Ligure e della Mutua erogatrice per eventuali danni arrecati al Socio e/o ai propri aventi diritto a seguito delle prestazioni erogate presso strutture sanitarie o da professionisti convenzionati.

4.9 Rimborsi in valuta estera

I rimborsi per spese sostenute all'estero avverranno in Italia e in euro, considerando il cambio medio ricavato dalla quotazione dell'Ufficio italiano cambi vigente nell'ultima settimana dell'effettuazione della prestazione.

4.10 Eventi avvenuti all'estero

La richiesta di sussidio per eventi avvenuti fuori dal territorio della Repubblica italiana deve essere corredata dalla relativa documentazione autenticata, per forma e sostanza, dalla Ambasciata o dal Consolato italiano e tradotta in italiano da traduttore autorizzato e riconosciuto dall'Ambasciata medesima.

Il sussidio ospedaliero per i ricoveri in strutture ospedaliere all'estero è riconosciuto solo nei casi di urgenza e non rinviabili nel tempo. Il sussidio è riconosciuto altresì per tutti i ricoveri preventivamente autorizzati dalla Mutua erogatrice.

4.11 Richiamo al Regolamento applicativo dello Statuto di Mutua Ligure

Per tutto quanto non disposto dal presente Regolamento dei Piani Sanitari si rimanda il socio allo Statuto e al Regolamento applicativo dello Statuto di Mutua Ligure.