

# REGOLAMENTO GENERALE DI MEDI' SOCIETA DI MUTUO SOCCORSO

Approvato dall'Assemblea dei Soci Ordinaria del 23.11.2016

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

## GLOSSARIO

**Assistenza infermieristica:** l'assistenza prestata da personale fornito di specifico diploma.

**Cartella Clinica:** documento ufficiale avente la natura di atto pubblico, redatto durante la degenza, diurna o con pernottamento in istituto di cura, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi di ingresso e diagnosi di dimissione, anamnesi patologica remota e prossima, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico, la Scheda di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.).

**Centro Medico:** struttura, anche non adibita al ricovero, non finalizzata al trattamento di problematiche di natura estetica, organizzata, attrezzata e regolarmente autorizzata in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie diagnostiche o terapeutiche di particolare complessità (esami diagnostici strumentali, analisi di laboratorio, utilizzo di apparecchiature elettromedicali, trattamenti fisioterapici e riabilitativi) e dotata di direzione sanitaria.

**Contributo:** la somma dovuta dal Socio alla mutua. Day Hospital: degenza diurna senza pernottamento in Istituto di Cura, per prestazioni chirurgiche e terapie mediche di durata limitata documentate da cartella clinica completa di scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.). Non è considerato Day Hospital la permanenza in Istituto di Cura presso il Pronto Soccorso.

**Difetto fisico:** alterazione organica clinicamente statica e stabilizzata sia di tipo acquisito, esito di pregresso processo morboso o lesione traumatica, sia derivante da anomalia congenita.

**Evento:**

- Prestazioni Ospedaliere - il singolo ricovero, anche in regime di Day Hospital o il singolo intervento chirurgico ambulatoriale (anche per più patologie). La data dell'evento è quella in cui si è verificato il ricovero o, se non vi è stato ricovero, l'intervento chirurgico in ambulatorio.
- Prestazioni Extra ospedaliere - tutti gli accertamenti, visite ed esami, riguardanti la stessa patologia, inviati contemporaneamente. La data evento è quella della prima prestazione sanitaria erogata relativa allo specifico evento.

**Franchigia:** la parte delle spese sostenute, determinata in maniera fissa, che rimane a carico dell'Assistito. Se non diversamente indicato si applica per evento.

**Indennità sostitutiva:** indennizzo forfettario giornaliero riconosciuto in caso di ricovero che non comporti il rimborso di spese sanitarie.

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche obiettivamente constabili e documentabili.

**Intervento ambulatoriale:** intervento di piccola chirurgia eseguito senza ricovero presso l'ambulatorio o lo studio medico chirurgico.

**Intervento Chirurgico:** atto medico, avente una diretta finalità terapeutica o diagnostica, effettuato attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di

energia meccanica, termica o luminosa. Eventuali biopsie effettuate nell'ambito di endoscopie non sono considerate intervento chirurgico.

**Istituto di Cura:** ospedale, clinica universitaria, istituto universitario o clinica privata regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non si considerano "istituto di cura" gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e di soggiorno, nonché colonie della salute e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche o deputate alle lungodegenze (RSA).

**Long Term Care (LTC):** trattasi dello stato di non autosufficienza, determinato dall'incapacità totale e permanente, sia fisica sia conseguente a malattia, di svolgere autonomamente, cioè senza la necessità di assistenza di un'altra persona, attività elementari della vita quotidiana.

**Malattia:** ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio. La gravidanza non è considerata malattia.

**Malattia Mentale:** tutte le patologie mentali (come ad esempio psicosi, nevrosi, sindromi depressive, disturbi dello sviluppo psicologico, anorexia, bulimia, ecc.) ricomprese capitolo 5 (DISTURBI PSICHICI) della 9° revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD9- CM dell'OMS).

**Massimale:** la spesa massima rimborsabile durante il periodo di riferimento indicata nei singoli piani sanitari (è generalmente annuo). Qualora non diversamente indicato, si intende applicato per Nucleo familiare.

**Medicina Alternativa o Complementare:** le pratiche mediche "non convenzionali" definite dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri: agopuntura; fitoterapia; medicina ayurvedica; medicina antroposofica; medicina omeopatica; medicina tradizionale cinese; omotossicologia; osteopatia; chiropratica.

**Network:** rete convenzionata di Medi SMS, costituita da Ospedali, Istituti a carattere scientifico, Case di cura, Centri diagnostici, Poliambulatori, Laboratori, Centri fisioterapici, Medici Specialisti ed Odontoiatri, per l'erogazione delle prestazioni in regime di assistenza diretta e mista. L'elenco delle strutture convenzionate è consultabile sul sito internet [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

**Nomenclatore:** il documento che descrive e prova il piano sanitario

**Prestazioni miste:** prestazioni mediche eseguite presso strutture convenzionate con il Network Medi, ma da professionisti non convenzionati.

**Protesi acustica (Apparecchio acustico):** è un dispositivo elettronico esterno indossabile avente la funzione di amplificare e/o modificare il messaggio sonoro, ai fini della correzione qualitativa e quantitativa del deficit uditivo conseguente a fatti morbosì, avente carattere di stabilizzazione clinica.

**Protesi ortopediche:** sostituzione parziale o totale di parte degli arti del corpo.

**Ricovero:** degenza in Istituto di Cura che comporti almeno un pernottamento, documentato da una Cartella Clinica e da una SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera).

**Indennità:** erogazione di una somma dalla SMS al socio o avente diritto nei casi definiti dai singoli nomenclatori.

**Scoperto:** la parte delle spese sostenute, determinata in percentuale, che rimane a carico del socio. Se non diversamente indicato si applica per evento.

**Socio:** il cittadino iscritto a Medì SMS secondo le modalità stabilite dallo statuto della mutua, dal presente regolamento generale e dai singoli piani sanitari.

**Società:** Medì società di mutuo soccorso, SMS ai sensi della legge N°3818 del 1886

**Sub-massimale:** la spesa massima rimborsabile per specifiche prestazioni previste nel nomenclatore, fino alla concorrenza della quale, per ciascun anno e nell'ambito dei massimali previsti, la Società presta le garanzie. Qualora non diversamente indicato, si intende applicato per Nucleo familiare.

Nel caso di ricovero con intervento chirurgico esso comprende oltre all'intervento principale anche eventuali interventi concomitanti.

**Trattamenti Fisioterapici e Riabilitativi:** prestazioni di medicina fisica e riabilitativa eseguiti da medico o da professionista fornito di laurea in fisioterapia o titolo equivalente riconosciuto in Italia, effettuate esclusivamente presso Centri Medici, tese a rendere possibile il recupero delle funzioni di uno o più organi o apparati colpiti da malattia o infortunio coperti dal piano sanitario. Dalla presente copertura dovranno, in ogni caso, ritenersi escluse tutte le prestazioni finalizzate al trattamento di problematiche di natura estetica.

**Visita Specialistica:** la prestazione sanitaria, effettuata da medico fornito di specializzazione, per diagnosi e per prescrizioni di terapie cui tale specializzazione è destinata. Sono ammesse esclusivamente le visite di medicina tradizionale. Non sono considerate specialistiche quelle effettuate da medici specializzati in Medicina Generale e Pediatria.

## TITOLO I - DIRITTI E DOVERI DEI SOCI

### Art 1) Richiesta di ammissione a Medì SMS

Possono chiedere l'ammissione a Medì Società di mutuo soccorso tutte le persone maggiorenni residenti nel territorio della Repubblica Italiana. Nel caso di richiedenti non in possesso della cittadinanza italiana dovrà essere fornita, in allegato alla domanda di ammissione, una fotocopia della carta di identità rilasciata dal competente ufficio comunale comprovante la regolare residenza sul territorio nazionale.

### Art 2) Domanda e quota di ammissione

La domanda di ammissione a socio contiene almeno i seguenti elementi relativi al richiedente:

- cognome e nome
- codice fiscale
- luogo e data di nascita

---

Medì Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova

Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)



Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

- cittadinanza
- residenza e domicilio (se diverso dalla residenza)
- impegno a rispettare lo Statuto e i Regolamenti attuativi della Mutua
- impegno a versare i contributi previsti all'art. 6 del presente regolamento ed eventuali contributi associativi stabiliti dal Consiglio di Amministrazione sulla base dei singoli piani sanitari
- autorizzazione al trattamento dei dati personali forniti ai sensi della normativa sulla privacy (legge n.675/96).

L'aspirante socio dovrà sottoscrivere la domanda di ammissione con relativo impegno a versare le quote associative previste dallo Statuto, dai Regolamenti interni o dai singoli piani sanitari.

- Sull'accoglimento della domanda decide il Consiglio di Amministrazione entro 60 giorni dalla data di ricezione della stessa. La conferma scritta potrà essere inviata all'interessato a mezzo posta raccomandata con ricevuta di ritorno o in alternativa a mezzo mail ordinaria con conferme di avvenuto invio e lettura.
- La comunicazione scritta dell'eventuale rifiuto dovrà essere inviata entro i 30 giorni successivi alla delibera consiliare, a mezzo posta raccomandata con ricevuta di ritorno.

### **Art 3) Domanda di adesione del nucleo familiare**

Il socio ha la possibilità di richiedere la messa in copertura del suo nucleo familiare. Ai sensi del presente regolamento si intendono per famigliari il marito, la moglie, i conviventi more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

La richiesta di adesione a Medi SMS dovrà essere eseguita secondo le modalità previste dal presente regolamento e dai singoli nomenclatori. Tale richiesta dovrà comprendere tutti i componenti del nucleo familiare se non diversamente specificato dai singoli nomenclatori.

### **Art 4) Associazioni collettive.**

Il Consiglio di Amministrazione può stipulare convenzioni con associazioni collettive di lavoratori provenienti da aziende, mutue, cooperative, associazioni, ecc. allo scopo di regolamentare forme e modalità di adesione alla Mutua da parte dei loro associati, salvaguardando comunque le finalità della Mutua nel rispetto delle norme vigenti.

### **Art 5) Obblighi di Comunicazione**

Al fine di poter godere dei diritti ai sussidi e ai servizi per i loro aventi diritto, tutti i soci devono necessariamente 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 dovrà prodursi idonea certificazione anagrafica, entro 60 giorni dall'avvenuta variazione, pena la decadenza dal diritto ai sussidi. La Mutua si riserva il diritto di poter richiedere, in ogni circostanza, la presentazione dello stato di famiglia anagrafico. Nel caso in cui il socio non

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

ottemperi all'obbligo di notifica dei dati sopra menzionati, la Mutua si intende esonerata da qualsivoglia responsabilità per mancato recapito al socio di ogni comunicazione, ivi compresa l'attestazione di versamento dei contributi associativi, pertinente al rapporto associativo.

#### **Art 6) Contributi associativi**

##### **a) Versamento dei contributi**

Con la sottoscrizione della domanda di adesione alla mutua il socio si impegna a versare - ai sensi della dell'art. 10 dello Statuto - la quota di iscrizione alla Mutua nella misura deliberata dal Consiglio di Amministrazione.

Il versamento può avvenire mediante:

- Accredito su un conto corrente della Mutua;
- Mediante sottoscrizione di apposita delega da parte del socio, lavoratore dipendente di un'azienda che abbia sottoscritto con la società uno specifico accordo, per la trattenuta in busta paga dei contributi associativi;
- Ogni altro mezzo predisposto e riconosciuto dalla Mutua, comunque confacente al riconoscimento del contributo associativo versato ai fini delle detrazioni fiscali;

##### **b) Ritardo nel pagamento dei contributi**

Il socio moroso perde il diritto alle prestazioni sociali e assistenziali dopo 30 giorni dalla scadenza della data prevista per il versamento, salvo disposizioni diverse previste dai singoli regolamenti attuativi o dallo Statuto sociale. La Mutua non è tenuta ad avvisare i soci, di eventuali ritardi nel pagamento dei contributi associativi.

##### **c) Contributo aggiuntivo**

Il socio, che aderisce a una o più forme di assistenza 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 secondo le disposizioni del Consiglio di amministrazione.

L'adesione si intende tacitamente rinnovata di anno solare in anno solare 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 della Mutua entro il 30 settembre. In ipotesi di inefficacia e/o invalidità della revoca, il socio sarà tenuto a continuare nel versamento anticipato del contributo associativo annuo per la/e forma/e di assistenza aggiuntiva/e prescelta/e secondo le disposizioni del presente Regolamento.

##### **d) Contributo straordinario**

Il Consiglio di amministrazione può deliberare richieste di contributi straordinari ai soci in caso di andamento annuale negativo del fondo mutualistico o in tutti i casi in cui venga minacciata la sussistenza stessa del fondo.

La delibera del Consiglio di amministrazione è insindacabile.

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

### **Art 7) Diritto alle prestazioni**

La Mutua, se il Consiglio di Amministrazione accoglie la domanda di ammissione, procede a iscrivere il nominativo del nuovo Socio nel proprio libro sociale, con decorrenza dalle ore 24 del giorno della delibera consiliare. Il diritto ad accedere alle attività assistenziali della Mutua sorge con effetto dall'iscrizione al Libro Soci.

### **Art 8) Recesso e decadenza del socio.**

Il socio può recedere alle condizioni definite dallo Statuto. Il socio receduto non ha diritto al rimborso dei contributi pagati né a qualsiasi quota dei fondi sociali, né ad altra prestazione fatta eccezione per i sussidi eventualmente spettanti.

Il socio che assume residenza o domicilio all'estero decade dallo stato di socio con effetto dalla data nella quale risultano formalmente la nuova residenza o domicilio.

In caso di decesso del socio, i suoi aventi diritto ai sensi di legge possono richiedere l'iscrizione alla Mutua ed esercitano comunque i diritti derivanti al socio deceduto per le prestazioni assistenziali allo stesso dovute.

### **Art 9) Esclusione del socio**

Il socio escluso a norma dello Statuto sociale non ha diritto alla restituzione di alcun fondo sociale.

### **Art 10) Trattamento dati personali**

All'atto della sottoscrizione della domanda di ammissione, al socio viene richiesto, ex art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche ed integrazioni, il consenso al trattamento di tutti i dati personali comuni e sensibili forniti in relazione all'esecuzione delle obbligazioni correlate con le finalità statutarie della Mutua e per l'assolvimento degli obblighi di legge.

Viene inoltre richiesto il consenso a che la comunicazione dei suddetti dati personali e sensibili a soggetti esterni alla Mutua avvenga unicamente nei seguenti casi:

- a. Soggetti esterni con specifici incarichi per conto della Mutua
- b. Istituti bancari per la gestione di incassi relativi al pagamento dei contributi associativi e pagamenti derivanti dall'erogazione delle prestazioni
- c. Società il cui capitale sia detenuto in quota parte, prevalentemente o a maggioranza, dalla Mutua
- d. In tutti gli altri casi consentiti dalla Legge.

Il socio è consapevole che un suo eventuale rifiuto al conferimento dei dati personali può comportare l'impossibilità a svolgere totalmente o in parte i servizi prestati nell'espletamento delle finalità statutarie.

Il consenso è pure reso 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.).

**Art 11) Modifiche deliberate dal Consiglio di Amministrazione.**

Il Consiglio di Amministrazione può proporre modifiche al Regolamento attuativo e ai suoi Allegati.

## **TITOLO II - PRESTAZIONI SANITARIE E MODALITA' DI RIMBORSO**

**Art 12) Prestazioni rimborsabili**

La Mutua può garantire ai propri Soci forme integrative e complementari di assistenza sanitaria e sociosanitaria per i casi di malattia e/o infortunio e/o LTC.

Le prestazioni garantite e per le quali è richiesta la copertura devono derivare da malattia o infortunio.

Con riferimento a tali servizi l'elenco delle coperture garantite, delle prestazioni rimborsabili, le decorrenze, le basi tecniche di riferimento, i termini e le modalità di liquidazione/rimborso/indennizzo sono dettagliati in appositi Nomenclatori.

**Art 13) Convenzioni e agevolazioni**

La Mutua, a integrazione delle attività assistenziali gestite in proprio, può stipulare con enti, società pubbliche o private accordi o convenzioni, allo scopo di consentire ai propri Soci di fruire di prestazioni sanitarie e culturali a costi agevolati.

Le modalità di accesso e di fruizione per tali prestazioni sono definite nell'ambito degli specifici nomenclatori.

**Art 14) Esclusioni**

La Mutua, salvo espressa diversa indicazione contenuta nel singolo Nomenclatore, non procederà al rimborso delle spese sostenute per:

- Eventi precedenti alla data di iscrizione alla Mutua;
- Cure & prestazioni eseguite durante il rapporto associativo, rese necessarie da eventi precedenti la data di iscrizione alla mutua e per le quali appare evidente l'adesione opportunistica alla SMS;
- Dolo;
- lesioni sofferte in seguito a proprie azioni delittuose;
- atti di guerra, operazioni militari, partecipazione attiva del Socio a insurrezioni, sommosse e tumulti popolari;

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova

Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)



Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

- ubriachezza, abuso di psicofarmaci o uso di stupefacenti quando ci si trova alla guida di veicoli;
- operazioni chirurgiche e cure non rese necessarie dall'infortunio;
- trasmigrazioni 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;
- uso, in qualità di passeggero, di velivoli o aeromobili nel corso di voli non operanti da società di trasporto aereo regolare;
- uso di veicoli in competizioni sportive;
- guida di veicoli senza patente;
- pratica di sport pericolosi (ad esempio paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, salto dal trampolino con sci o idroscì, sci acrobatico in tutte le sue forme, bob, speleologia, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera, canoa fluviale, sport subacquei in genere);
- cure rese necessarie a seguito di incidenti traumatici se coperti da assicurazione per legge, per contratto di lavoro od a cura dell'azienda, oppure derivanti dal fatto di terzo responsabile.

Oltre a tali esclusioni generali ed imprescindibili si rinvia ad eventuali esclusioni contenute nei Nomenclatori dei singoli piani sanitari.

È possibile derogare a tali divieti nei casi che il Consiglio di Amministrazione ritenga eccezionali.

#### **Art 15) Richieste di rimborso/presa in carico**

Il socio ha la possibilità di inviare le proprie richieste:

- tramite la sua area riservata online nel sito [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org),
- tramite posta presso la sede legale ed operativa di Medi SMS,
- tramite email all'indirizzo [rimborsi@medimutua.org](mailto:rimborsi@medimutua.org)

Il socio ha la possibilità di chiedere il rimborso per le prestazioni coperte sino a 30 giorni dopo la scadenza del proprio piano assistenziale salvo casi particolari più complessi presentati al Consiglio di Amministrazione e da quest'ultimo deliberati.

Il richiedente – consapevole che la produzione di dichiarazioni non veritiero, la formazione o uso di atti falsi comporta l'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 - è tenuto a fornire in modo veritiero e completo le dichiarazioni e le prove richieste dalla Mutua per l'accertamento dell'infortunio/malattia occorsi e delle relative cause.

Il socio, se non diversamente disposto dal singolo nomenclatore è tenuto a produrre i seguenti documenti:

- Copia dell'impegnativa
- Copia del ticket o della fattura

Nel caso in cui quest'ultimo non sia in possesso dell'impegnativa, è possibile inviare copia del referto medico, redatto dal medico curante, purché da quest'ultimo si evinca insindacabilmente il nesso tra il ticket/fattura pagato, e la prestazione eseguita.

Su richiesta della Mutua, il richiedente ha l'obbligo di sottoporsi agli accertamenti medici necessari per compiere la valutazione funzionale della propria capacità fisica, presso strutture sanitarie e/o da medici di fiducia della stessa Mutua.

A richiesta della Mutua il socio è tenuto inoltre a produrre ogni altra documentazione ritenuta necessaria ed idonea a supporto della domanda di indennizzo.

Si considera come data della denuncia dell'infortunio/prestazione il giorno di ricevimento da parte della Mutua della raccomandata completa di tutta la documentazione richiesta o di avvenuto inserimento di quest'ultima in via telematica alla mutua.

#### **Art 16) Accertamenti sulle richieste di rimborso/presa in carico**

La Mutua può disporre accertamenti amministrativi e/o controlli sanitari riguardanti le richieste di autorizzazione/rimborso/indennizzo avanzate dal Socio.

Qualora il Socio non intenda sottoporsi ai predetti accertamenti e/o controlli ovvero non risulti veritiera la richiesta del Socio, non si procederà all'autorizzazione della prestazione e/o al rimborso/presa in carico richiesto ed il caso sarà esaminato per eventuali provvedimenti da parte del Consiglio di Amministrazione.

#### **Art 17) Revisione della pratica di rimborso**

Laddove non specificatamente disciplinato dal presente Regolamento, il Socio può chiedere la revisione della pratica di rimborso entro 60 giorni dalla data chiusura della pratica, inviando apposita richiesta alla Mutua secondo i canali di comunicazione messi a disposizione dei soci.

#### **Art 18) Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma diretta**

Nel caso di uso della rete in regime indiretto il socio prenoterà direttamente le sue prestazioni con la Struttura Sanitaria convenzionata (lista delle strutture in convenzione è presente presso il sito [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)).

L'accesso alle prestazioni agevolate, che siano esse oggetto di rimborso o meno, sarà subordinato al possesso di una apposita tessera di socio. Il socio provvederà in proprio al pagamento delle prestazioni sanitarie, salvo poi chiederne il rimborso alla mutua.

#### **Art 19) Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma indiretta**

Nel caso di uso della rete in regime diretto:

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

- Medì, prima dell'erogazione della prestazione sanitaria, "prenderà in carico" tale prestazione in nome e per conto del socio, inviando il modulo di autorizzazione alla prestazione firmato al centro convenzionato.
- Medì, nell'autorizzare la Struttura all'erogazione della prestazione, comunicherà (nel modulo di autorizzazione) alla stessa l'eventuale massimale di presa in carico e l'esistenza di eventuali scoperti e/o franchigie e/o qualsiasi altra informazione necessaria per la corretta erogazione dei servizi.
- Le fatture emesse saranno intestate e trasmesse in originale a Medì, unitamente - se necessario - a tutta la documentazione medica (cartella clinica completa, elenco degli accertamenti diagnostici eseguiti e relativi referti, elenco dettagliato dei medicinali e del materiale sanitario utilizzato, richieste) riguardante le prestazioni eseguite.
- Medì verificherà la corrispondenza tra la prestazione sanitaria inizialmente autorizzata e quella eseguita e la corretta applicazione delle tariffe concordate con il centro convenzionato.

## TITOLO III - NORME ORGANIZZATIVE

### **Art 20) Nomenclatore delle prestazioni**

Il nomenclatore delle prestazioni di ogni piano sanitario può essere proposto dal Consiglio di Amministrazione ma deve comunque sempre essere deliberato dall'Assemblea ordinaria dei Soci.

Il Cda può provvedere all'attivazione provvisoria di nuovi piani sanitari in caso di particolare urgenza o quando questi siano migliorativi per i soci, salvo successiva ratifica da parte della prima Assemblea Generale.

### **Art 21) Nomina del Direttore generale.**

I compiti del Direttore Generale - ove nominato - sono definiti dal Cda che, con apposita delibera, ne stabilisce inquadramento e compenso.

### **Art 22) Comitato esecutivo e incarichi specifici.**

È facoltà del Cda, ex art. 20 dello statuto, nominare un Comitato esecutivo cui delegare parte delle proprie attribuzioni nonché affidare specifici incarichi o iniziative a singoli consiglieri. I settori di attività, come le singole deleghe e responsabilità, sono individuate dal Cda stesso nell'apposita delibera di nomina.

### **Art 23) Arbitrato rituale.**

Il Socio può valersi - nel caso di ricorso avverso decisioni adottate nei suoi confronti dal Consiglio di Amministrazione - della procedura di arbitrato rituale.

---

**Medì** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona

Il collegio arbitrale è costituito da tre membri così nominati: uno dal ricorrente, uno dal resistente e il terzo di comune accordo o, in mancanza. Su ricorso della parte più diligente, dal presidente del Tribunale di Venezia.

La Mutua e i soci sono obbligati a rimettere alla decisione del collegio arbitrale la risoluzione di tutte le controversie che comunque riguardino l'interpretazione o l'applicazione delle disposizioni statutarie, regolamentari o derivanti da deliberazioni prese legalmente dagli organi sociali competenti, fatta eccezione per quelle che non possono essere oggetto di compromesso. Rientrano nella competenza del collegio arbitrale, fra l'altro, le decisioni sulla legittimità del recesso, della esclusione, della continuazione della società con gli eredi o legatari dei soci defunti. Il ricorso al collegio arbitrale deve essere proposto - a pena di decadenza - nel termine di trenta giorni dalla comunicazione dell'atto che determina la controversia. Gli arbitri decidono, in modo rituale, quali mandatari delle parti ai sensi degli articoli 810 e seguenti del CPC.

Le decisioni del collegio arbitrale sono definitive, salvo i casi per i quali la legge ne consenta l'impugnazione davanti all'autorità giudiziaria. L'impugnazione in questi casi deve essere proposta - a pena di decadenza - non oltre trenta giorni dalla comunicazione. Il collegio decide entro sessanta giorni dall'accettazione dell'ultimo arbitro.

---

**Medi** Società di Mutuo Soccorso  
C.F.: 90162310271 | R.E.A. n. 370990

Sede Legale:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova



Telefono: 800 90 34 35  
E-mail: [info@medimutua.org](mailto:info@medimutua.org)  
Pec: [pec@pec.medimutua.org](mailto:pec@pec.medimutua.org)  
Sito: [www.medimutua.org](http://www.medimutua.org)

Sedi Operative:  
Via Goffredo Mameli 10/12, 35131 Padova  
Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano  
Via Saffi 4, 60121 Ancona