



Regolamento Generale

di

Associazione V.I.S. - Vita in Salute
Fondo di assistenza sanitaria integrativa
Ente del Terzo Settore

Associazione V.I.S. VITA IN SALUTE – Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa ETS
Sede Legale e Operativa: Corso Indipendenza, 6 20129 - Milano (MI)
Codice Fiscale: 97620060588 - E-mail: info@vitainsalute.eu - Internet: www.vitainsalute.eu

Premessa

Il presente Regolamento riassume le attività dell'Associazione denominata "V.I.S. Vita in Salute Fondo di Assistenza sanitaria Integrativa ETS" (di seguito VIS o Fondo) in campo assistenziale ("Welfare Complementare") e le relative modalità di associazione e fruizione delle prestazioni e servizi.

Il Regolamento disciplina tematiche societarie e operative relative al funzionamento del Fondo, a complemento ed integrazione di quanto previsto nello Statuto.

VIS è costituita come Ente del Terzo Settore ai sensi del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117.

I piani di Welfare Complementare offerti dal Fondo sono descritti in dettaglio negli specifici "Normativi del Fondo", in vigore tempo per tempo. Le modalità di accesso ai servizi e la relativa modulistica sono allegati ai Normativi e disponibili anche sul sito: www.vitainsalute.eu.

A garanzia del rischio finanziario derivante dalle prestazioni offerte [e/o per consentire il rispetto della puntuale erogazione delle prestazioni stesse] - i piani e le prestazioni di Welfare Complementare resi dall'associazione - Vis stipula, avvalendosi, se del caso, del supporto di operatori specializzati, polizze assicurative con primarie Imprese di Assicurazione operanti sul mercato italiano

Finalità e Norme generali che regolano il Fondo

Finalità generali di VIS

Art 1. VIS ha la finalità di fornire ai propri Associati e ai soggetti che ad essi fanno riferimento (insieme, "Beneficiari") prestazioni assistenziali di Welfare Complementare nel cui ambito rientrano:

- Piani di assistenza sanitari integrativi al SSN ("RSM") che possono comprendere anche prestazioni dentarie (e di odontoiatria).
- Piani di assistenza per la non autosufficienza ("Long Term Care" o "LTC")
- Indennità temporanee caso morte ("TCM")
- Indennità per infortuni professionali ed extra professionali ("INF")
- Indennità per invalidità permanente da malattia ("IPM")

Art 2. I piani di Welfare Complementare offerti da Fondo sono di due tipologie:

1) convenzioni standard, destinate a persone fisiche o ad aziende, le cui condizioni, criteri di adesione e costi (quest'ultimi definiti "Contributi"), sono predefiniti da VIS entro il mese di novembre di ciascun esercizio per l'esercizio successivo ed inseriti negli specifici Normativi del Fondo. L'adesione a convenzioni standard da parte di aziende o enti mono-nucleo deve essere preventivamente autorizzata dal Fondo.

2) convenzioni custom, definite per rispondere alle esigenze specifiche di singole aziende od enti, che devono essere di volta in volta quotate ed approvate dal Fondo.

Art 3. Il Fondo può inoltre offrire, direttamente o attraverso partners specializzati, una gamma di servizi complementari ai piani di welfare per rispondere al meglio alle esigenze dei propri associati. In questo ambito si collocano a titolo indicativo ma non esaustivo: programmi di prevenzione sanitaria, supporto telefonico, video-consulti da remoto, programmi di screening e vaccinazioni a livello aziendale.

Art 4. VIS non può in nessun caso assumere direttamente rischi di qualsivoglia natura e genere né porre in essere alcuna iniziativa, per la realizzazione della quale non disponga preventivamente delle

necessarie coperture finanziarie.

Art 5. I soggetti che possono associarsi al Fondo si dividono in:

- "Soci Sostenitori" che sostengono l'attività del Fondo mediante conferimenti patrimoniali ("Quota di Sostegno") e mettendo a disposizione dello stesso le loro competenze professionali utili allo svolgimento dell'attività, senza necessità di fruire delle prestazioni di Welfare Complementare offerte dal Fondo.
- "Soci Aggregati", le entità giuridiche - imprese, enti o altre istituzioni - che aderiscono a VIS (con il pagamento della "Quota di Associazione"), per offrire ai propri amministratori, dipendenti e collaboratori ("Beneficiari") uno o più fra i piani di Welfare Complementare precedentemente descritti. Sono altresì Soci Aggregati le persone fisiche che aderiscono a VIS per fruire di piani di Welfare Complementare individuali ad essi dedicati.

Soci Aggregati e Soci Sostenitori sono indistintamente definiti "Associati" e Quota di Associazione e Quota di Sostegno, sono indistintamente definite quote associative.

Associazione a VIS – Ammissione, Recesso ed Esclusione

Art 6. L'ammissione a VIS si realizza secondo le modalità stabilite nello Statuto.

La qualità di "Associato" risulta da apposito registro (su supporto informatico o cartaceo) tenuto a cura del Consiglio di Amministrazione.

Ogni Associato è tenuto al puntuale versamento della quota associativa periodica e dei Contributi relativi ai piani di Welfare Complementare sottoscritti.

Art 6.1 L'importo delle quote associative è stabilito dal Consiglio di Amministrazione del Fondo, insieme alla loro periodicità e modalità di versamento.

Le quote associative attualmente in vigore, valide per il periodo 01/01 dell'anno di riferimento – 31/12 dell'anno di riferimento, sono le seguenti:

- "Quota di Associazione" (vedi tabella allegata) da corrispondersi da parte di ciascun Socio Aggregato entro il giorno 15 gennaio dell'anno di riferimento, ovvero in data successiva, nel caso di ammissione al Fondo di un nuovo Socio Aggregato nel corso dell'esercizio, e comunque per intero, senza possibilità di pro-ratizzazione, o;
- "Quota di Sostegno" di Euro 500 (cinquecento) da corrispondersi da parte di ciascun nuovo Socio Sostenitore e di 250 (duecentocinquanta) da corrispondersi da parte di ciascun vecchio Socio Sostenitore, salvo deroga del Consiglio di Amministrazione in casi particolari, entro il 15 gennaio dell'anno di riferimento, ovvero in data successiva, nel caso di ammissione al Fondo di un nuovo Socio Sostenitore nel corso dell'esercizio, ed in tal caso, *pro-rata temporis*.

Eventuali modifiche delle quote associative, a valere per gli esercizi successivi, saranno deliberate dal Consiglio di amministrazione e comunicate agli associati entro il mese di novembre dell'esercizio in corso.

Art 7.

E' facoltà di ogni associato recedere in qualsiasi momento dall'associazione. La comunicazione di recesso deve essere effettuata tramite posta elettronica certificata info@pec.vitainsalute.eu o raccomandata indirizzata al Consiglio di Amministrazione e spedita entro il 31 ottobre di ogni anno

solare e diviene condizione ostativa per una nuova associazione a Vis, salvo che il Consiglio di Amministrazione medesimo non lo consenta, con apposita deliberazione, in presenza di situazioni di eccezionalità.

La dichiarazione di recesso ha efficacia dal primo giorno dell'anno solare successivo a quello nel quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il recesso non estingue gli obblighi originatisi in capo all'associato anteriormente al momento di efficacia del recesso. In particolare, l'Associato che recede è tenuto al pagamento dell'intera Quota Associativa Annuale di sua spettanza e dovuta nonché dei Contributi versati e dovuti per l'esercizio nel quale viene effettuata la comunicazione di recesso

Art 8. La qualità di "Associato" viene meno e genera l'esclusione automatica dall'associazione in caso di:

- ritardata corresponsione della quota associativa periodica o dei Contributi di oltre 2 mesi a decorrere dal relativo termine di versamento fissato dal Fondo;
- violazione delle norme statutarie;
- comportamenti contrari alla correttezza e alla buona fede;
- estinzione del soggetto, a qualsiasi titolo dovuta;
- avvio di procedure di liquidazione;
- fallimento o apertura di analoghe procedure concorsuali o procedure prefallimentari e/o sostitutive della dichiarazione di fallimento
- Dichiarazioni false o carenti relativamente alla domanda di associazione.

Tanto il recesso quanto l'esclusione del "Socio", a qualsiasi titolo dovuta, non danno diritto alla ripetizione delle quote associative versate.

Consiglio di Amministrazione: competenze e poteri

Art 9. Il Consiglio di Amministrazione detiene tutti i poteri per il compimento degli atti di ordinaria e di straordinaria amministrazione i quali non siano di competenza esclusiva dell'Assemblea ed assume i provvedimenti idonei per attuare nel modo migliore gli scopi di VIS, in ossequio alla normativa di settore, allo Statuto e secondo le direttive fissate dall'Assemblea medesima, nell'interesse della collettività dei propri Associati e dei Beneficiari facenti loro riferimento.

Al Consiglio, inter alia, compete di:

- a) definire prestazioni e relativi Contributi delle convenzioni offerte agli associati e/o a specifiche categorie degli stessi;
- b) accettare l'inserimento nell'offerta del Fondo di specifiche coperture *custom*
- c) selezionare le Compagnie di Assicurazione e/o gli intermediari assicurativi attraverso cui assicurare il proprio rischio finanziario derivante dalle prestazioni offerte e stipulare i relativi contratti assicurativi.
- d) conferire incarichi consulenza o di prestazione di servizi nell'interesse di VIS

Art 10. Oltre ai poteri conferiti al Presidente, il Consiglio di Amministrazione può delegare in tutto o in parte ad un Consigliere, ovvero ad un Comitato Esecutivo composto da Consiglieri del Fondo, le attività descritte al punto precedente.

Art 11. La documentazione di interesse degli Associati è pubblicata sul sito del Fondo www.vitainsalute.eu

Art 12. Il presente regolamento può essere modificato dal Consiglio di Amministrazione ogni qual

volta se ne ravvisi l'opportunità. Il Regolamento vigente è sempre disponibile presso la sede sociale e sul sito del Fondo: www.vitainsalute.eu.

Art. 13. Trattamento dei dati personali

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione l'Associato, preso atto dell'informativa fornita da Vis ai sensi dell'art. 13 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni, 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 della Cassa nei confronti dei:

- a) propri consulenti e/o soggetti esterni;
- b) istituti bancari, postali, assicurativi società che forniscono servizi collaterali, per la gestione di incassi relativi al pagamento dei contributi associativi e pagamenti derivanti dall'erogazione dei sussidi;
- c) soggetti ed Enti aventi finalità mutualistiche o sociali o culturali o sindacali, comunque per scopi di solidarietà;

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.).