

REGOLAMENTO CASSA PREVILINE ASSISTANCE

Art. 1 – Oggetto

1.1 Il presente regolamento di funzionamento tecnico e amministrativo (in seguito denominato “**Regolamento**”) ha per oggetto: i) la disciplina delle Prestazioni erogate da “Cassa Previline Assistance” (in seguito denominata “**Cassa**”); ii) le modalità operative di associazione degli Associati e di iscrizione dei Beneficiari, e più in generale; iii) il funzionamento tecnico e amministrativo della Cassa e le altre materie oggetto di rinvio da parte dello statuto della Cassa (in seguito denominato “**Statuto**”).

1.2 La Cassa, così come previsto dall’Art. 2 dello Statuto, eroga Prestazioni in favore dei Beneficiari, come meglio individuati all’Art. 2.1 dello Statuto, in virtù del rapporto associativo intercorrente con gli Associati.

Art. 2 – Prestazioni

2.1 – Tipologia di prestazioni erogate e modalità di erogazione

2.1.1 La Cassa eroga, ai sensi dello Statuto, prestazioni di tipo assistenziale legate alla salute ed alla vita della persona quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: rimborso spese mediche; prestazioni odontoiatriche; infortuni; morte e invalidità permanente da malattia; assistenza sociosanitaria a soggetti non autosufficienti.

In particolare, le prestazioni assistenziali erogate dalla Cassa sono suddivise in due gestioni separate.

– Gestione A, comprendente:

- 1) coperture per il rimborso delle spese sanitarie e per il rischio di non autosufficienza, tra cui sono comprese le prestazioni di cui al D.M. nr. 43134 del 27/10/2009:
 - a. prestazioni sociali a rilevanza sanitaria da garantire alle persone non autosufficienti al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, con particolare riguardo all'assistenza tutelare, all'aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane, all'aiuto domestico familiare, alla promozione di attività di socializzazione volta a favorire stili di vita attivi, nonché le prestazioni della medesima natura da garantire presso le strutture residenziali e semi-residenziali per le persone non autosufficienti non assistibili a domicilio, incluse quelle di ospitalità alberghiera;
 - b. prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, correlate alla natura del bisogno, da garantire alle persone non autosufficienti in ambito domiciliare, semi-residenziale e residenziale, articolate in base alla intensità, complessità e durata dell'assistenza;
 - c. prestazioni finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio, quali la fornitura di ausili o dispositivi per disabilità temporanee, le cure termali e altre prestazioni riabilitative rese da strutture sanitarie autorizzate non comprese nei livelli essenziali di assistenza;
 - d. prestazioni di assistenza odontoiatrica, compresa la fornitura di protesi dentarie.

– Gestione B, comprendente:

- 1) coperture in caso di morte e/o morte o invalidità totale e permanente;
- 2) coperture in caso di invalidità permanente da malattia;
- 3) coperture per i casi di infortunio professionale e/o extraprofessionale;
- 4) coperture *dread disease*.

2.1.2 La Cassa può erogare le Prestazioni sia direttamente sia indirettamente, anche mediante la stipulazione in nome proprio di coperture assicurative in favore dei Beneficiari anche mediante l’ausilio di intermediari assicurativi ai quali la Cassa conferisce appositi mandati e/o incarichi. Al fine di ottemperare allo scopo istituzionale previsto all’Art. 2 dello Statuto, la Cassa può avvalersi della consulenza, assistenza e gestione di società specializzate, con le quali stipula apposito contratto e/o convenzione.

2.1.3 L’elenco delle Prestazioni e la descrizione delle stesse, nonché i limiti, le esclusioni e le modalità di

accesso e/o rimborso e/o liquidazione, sono descritti all'interno dei singoli Programmi di assistenza prescelti dall'Associato e/o dei singoli contratti di assicurazione stipulati dalla Cassa in virtù del rapporto associativo intercorrente con l'Associato (di seguito, rispettivamente, "**Programma/i di assistenza**" e "**Contratto/i di assicurazione**").

2.1.4 I Beneficiari potranno richiedere l'erogazione delle Prestazioni mediante la procedura descritta all'interno del Programma di assistenza prescelto e/o all'interno del Contratto di assicurazione e/o mediante la procedura che verrà indicata dalla Cassa.

2.2 Durata e decorrenza delle Prestazioni

La Cassa eroga le Prestazioni in favore dei Beneficiari, così come previsto dall'Art. 12.2 dello Statuto, solo se siano stati versati i Contributi assistenziali dovuti (a carico dell'Associato e/o dei Beneficiari e/o di entrambi, a seconda dei Programmi di assistenza prescelti e/o dei Contratti di assicurazione stipulati dalla Cassa) e l'Associato di riferimento sia in regola con i versamenti delle Quote associative annuali, nei termini e con le modalità previsti nel Regolamento e nello Statuto.

La decorrenza dei Programmi di assistenza e dei Contratti di assicurazione: i) può rispettare il criterio dell'anno solare con decorrenza all'inizio dell'anno e scadenza alla fine dell'anno; ii) su richiesta dell'Associato può essere prevista una decorrenza dei Programmi di assistenza e dei Contratti di assicurazione nel corso dell'anno, qualora vi siano giustificati motivi allo scopo; iii) su richiesta dell'Associato e con autorizzazione del Comitato di Amministrazione e/o eventualmente dal Comitato Esecutivo può essere prevista la stipulazione di Contratti di assicurazione pluriennali.

Art. 3 – Requisiti di associazione alla Cassa – Pubblicità

3.1 Possono richiedere di aderire alla Cassa, in qualità di Associati, nelle modalità di cui al successivo Art. 4, i soggetti pubblici e privati diversi dalle persone fisiche, così come meglio individuati all'Art. 3.1 dello Statuto, interessati all'erogazione delle Prestazioni in favore dei propri dipendenti e/o dei collaboratori e/o degli altri soggetti rientranti nella categoria dei Beneficiari.

3.2 L'adesione degli Associati presuppone, in capo a costoro, la conoscenza e l'accettazione delle norme contenute nello Statuto e nel presente Regolamento, nonché dell'informativa sul trattamento, da parte della Cassa, dei dati personali riferibili ai Beneficiari. Statuto, Regolamento e informativa sul trattamento dei dati personali dei Beneficiari sono visionabili e scaricabili sul sito internet della Cassa: www.cassapreviline.it (in seguito "**Sito**").

Art. 4 – Richiesta di associazione alla Cassa e comunicazione degli Iscritti e/o Beneficiari

4.1 I soggetti indicati al primo periodo dell'Art. 3.1 dello Statuto che intendono aderire alla Cassa in qualità di Associati, devono presentare la richiesta di associazione alla Cassa. A tal fine devono compilare e sottoscrivere apposita modulistica di richiesta di associazione (di seguito "**Modulo di adesione**"). Il Modulo di adesione può essere richiesto alla Cassa: i) via e-mail; ii) richiesto al referente incaricato dalla Cassa che segue la posizione dell'aspirante Associato; iii) essere scaricato dal Sito della Cassa.

4.2 La Cassa, una volta ricevuta la richiesta di associazione e la contabile attestante l'avvenuto pagamento della Quota associativa annuale, secondo le modalità indicate al comma 5.3 del presente Regolamento, invia all'Associato quietanza e conferma alla richiesta di associazione e/o rinnovo dell'associazione e/o comunica il rigetto della richiesta di associazione e con essa la restituzione della Quota associativa annuale versata.

4.3 L'Associato, all'atto dell'invio della richiesta di associazione o in un momento successivo, dovrà comunicare alla Cassa l'elenco dei nominativi dei soggetti che intende iscrivere alla Cassa in qualità di Beneficiari (soggetti di cui ai punti 1, 2, 3 dell'art. 2.1 dello Statuto e i soggetti facenti parte del nucleo familiare di questi, così come definito al punto 4 dell'art. 2.1 dello Statuto, secondo le regole del Programma di assistenza dell'Associato e/o del Contratto di assicurazione), compilando direttamente o per il tramite del referente della Cassa incaricato, che può coincidere anche con il referente della società

di servizi o del broker che svolge per conto della Cassa la fase di associazione, il file excel messo a disposizione dalla Cassa e/o compilando il form sul portale che viene utilizzato dalla Cassa.

4.4 L'Associato, in caso di variazione delle anagrafiche comunicate ai sensi del comma precedente, dovrà comunicare alla Cassa la variazione dei Beneficiari secondo le modalità utilizzate nella fase di associazione e di prima iscrizione degli stessi.

Art. 5 – Quote associative annuali per spese di gestione e contributi per attività assistenziali

5.1 La Cassa provvede al finanziamento delle proprie attività mediante quote annuali per spese di gestione (di seguito anche "**Quota associativa annuale**") e contributi per l'attività di gestione delle attività assistenziali (di seguito "**Contributi di gestione**") e contributi per l'attività assistenziale (di seguito anche "**Contributi assistenziali**"), questi ultimi tutti definiti genericamente ("**Contributi**").

5.2 Le quote annuali per spese di gestione sono deliberate e determinate dal Comitato di Amministrazione in funzione delle prevedibili esigenze di bilancio e vengono comunicate agli Associati.

5.3 Il versamento delle quote annuali per le spese di gestione avviene all'atto della richiesta di associazione e per ogni anno di permanenza alla Cassa e non dà diritto all'ottenimento delle prestazioni assistenziali della Cassa, ma consente all'Associato di accedere alle Prestazioni e/o di far accedere alle Prestazioni i propri iscritti.

5.4 I Contributi sono determinati dal Comitato di Amministrazione in funzione delle Prestazioni concordate con gli Associati e/o con i Beneficiari e sono comunicati con apposita richiesta dalla Cassa all'Associato.

5.5 Il mancato o ritardato pagamento dei Contributi da parte degli Associati e/o Beneficiari comporta la sospensione delle Prestazioni.

5.6 In nessun caso la Cassa potrà anticipare per conto dei propri Iscritti alcuna Quota associativa annuale o Contributo.

5.7 Qualora un Associato e/o Beneficiario dovesse risultare moroso per mancato versamento della Quota associativa annuale per un periodo di tempo superiore a quattro mesi, sarà facoltà del Comitato di Amministrazione proporre all'Assemblea l'esclusione dell'Associato e/o del Beneficiario.

Art. 6 – Rapporto associativo

6.1 Con il perfezionamento della richiesta di associazione, l'Associato acquista il diritto di partecipare alla vita associativa, così come previsto dall'Art. 5 dello Statuto.

6.2 L'Associato, per ogni anno di permanenza nella Cassa, deve versare, nelle modalità che gli verranno indicate dalla Cassa, la Quota associativa annuale, così come previsto dall'Art. 3.2 dello Statuto e dall'Art. 5 del presente Regolamento.

Art. 7 – Durata del rapporto associativo e recesso degli Associati

7.1 L'associazione alla Cassa ha validità annuale e si intenderà tacitamente rinnovata salvo recesso e/o esclusione e salvo il caso in cui l'Associato abbia sottoscritto un Programma di assistenza o un Contratto di assicurazione pluriennale. In quest'ultimo caso la validità dell'associazione sarà legata alla durata del Programma di assistenza e/o del Contratto di assicurazione ed il recesso potrà essere esercitato, in deroga a quanto previsto al successivo punto 7.2, con preavviso di almeno 60 giorni dalla scadenza dell'annualità del Programma di Assistenza e/o del Contratto di assicurazione secondo le modalità indicate al punto 7.3 del presente articolo.

7.2 Qualora l'Associato intenda recedere dalla Cassa, dovrà darne comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi alla sede legale della Cassa, oppure a mezzo PEC all'indirizzo cassa_previline@pec.aon.it, con preavviso di almeno 60 giorni dalla scadenza dell'annualità in corso coincidente con il 31 dicembre di ogni anno. La comunicazione di recesso comporta automaticamente la disdetta dai Programmi di assistenza e/o dai Contratti di assicurazione.

7.3 Laddove la data di scadenza del Programma di assistenza e/o del Contratto di assicurazione sia

successiva al 31 dicembre dell'anno di comunicazione del recesso, il recesso dalla Cassa sarà efficace a partire dall'annualità successiva a quella della data di scadenza del Programma di assistenza e/o del Contratto di assicurazione avente il termine di scadenza più lungo. La comunicazione di recesso dalla Cassa comporta automaticamente la disdetta dai singoli Programmi di assistenza prescelti e/o Contratti di assicurazione, alle condizioni ivi previste.

A titolo esemplificativo, qualora il Programma di assistenza e/o il Contratto di assicurazione prescelti dall'Associato scadano il 31 marzo 2020, e la comunicazione di recesso dalla Cassa sia ricevuta dalla Cassa il 30 settembre 2019, il recesso dalla Cassa - e di conseguenza il venir meno del Programma di assistenza e/o del Contratto di assicurazione - avrà effetto a partire dal 1° aprile 2020.

7.4 Eventuali comunicazioni di disdetta di cui ai precedenti punti 7.2 e 7.3, ricevute dalla Cassa con un termine di preavviso i) inferiore ai 60 giorni ma superiore a 30 giorni oppure ii) inferiore ai 30 giorni, potranno essere accettate dal Comitato di Amministrazione qualora a seguito di valutazione dovesse emergere la sussistenza di condizioni non pregiudizievoli per le parti coinvolte. Per tali fattispecie il Comitato di Amministrazione potrà richiedere una penalità pari, rispettivamente, i) al 5% dei contributi versati per la precedente annualità oppure ii) al 10% dei contributi versati per la precedente annualità.

7.5 La mancata disdetta entro i termini di cui sopra comporta per l'Associato l'accettazione del versamento del contributo inerente ai Programmi di assistenza e/o ai Contratti di assicurazione per l'annualità successiva e l'accettazione della nuova misura del contributo inerente ad ogni singola copertura relativa all'annualità successiva sempreché non superi di oltre il 10% quella relativa al periodo scaduto.

Art. 8 – Esclusione e perdita della qualifica di Associato e di Beneficiario

8.1 Gli Associati perdono la loro qualifica nei casi indicati all'Art. 3.1 dello Statuto. In caso di mancato pagamento della Quota associativa annuale e dei Contributi nei termini e modalità previste, la Cassa potrà deliberare, se ritiene informandone i Beneficiari: i) la sospensione dell'erogazione delle Prestazioni in favore dei Beneficiari, e/o ii) l'esclusione dell'Associato, fatto salvo il recupero del credito.

8.2 La cessazione del rapporto di lavoro o di collaborazione tra l'Associato e il beneficiario o comunque la cessazione del titolo che ha legittimato l'iscrizione del Beneficiario da parte dell'Associato, determinano la perdita della qualifica di Beneficiario.

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 9 – Servizi Amministrativi, Contabili e Liquidativi della Cassa

9.1 La Cassa, per la gestione del processo associativo, gestionale e liquidativo, può avvalersi di professionisti e/o società di servizi a ciò dedicate.

9.2 Le richieste di rimborso e/o di liquidazione delle Prestazioni dovranno seguire le procedure indicate nei Programmi di assistenza prescelti e/o nei Contratti di assicurazione stipulati dalla Cassa in favore dei Beneficiari.

Art. 10 – Norma di Rinvio

Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento, s'intendono richiamate le norme dello Statuto, le Delibere dell'Assemblea e del Comitato di Amministrazione e i Programmi di assistenza prescelti e i Contratti di assicurazione prescelti dall'Associato.

Art. 11 – Modifiche

Il presente Regolamento potrà essere modificato nel rispetto dei criteri stabili nello Statuto.

Art. 12 – Varie

I termini con la lettera iniziale maiuscola non definiti all'interno del presente Regolamento devono intendersi così come definiti nello Statuto.

F.to Luca Barnaba Barnabò