

eltiq.

daily welfare

**REGOLAMENTO GENERALE
SCHENGEN**

INDICE

I Beneficiari	3
Forma di assistenza "SCHENGEN"	3
Condizioni inderogabili per l'erogazione della copertura- Decorrenza – Modalità di fruizione della copertura- Richieste di rimborso	3
Sospensione della copertura	3
Norma di rinvio	4

1. I Beneficiari

In forza dello Statuto di ELTIQ, la seguente copertura sanitaria integrativa è rivolta esclusivamente a tutti gli iscritti ad ELTIQ che abbiano sottoscritto la domanda di ammissione a Socio effettivo e che siano in regola con il versamento dei contributi di adesione in favore degli iscritti di seguito definiti per brevità "Beneficiari".

2. Forma di assistenza "SCHENGEN"

Le prestazioni oggetto del piano mutualistico, e precisamente della forma di assistenza denominata "SCHENGEN", sono quelle indicate nelle Norme Generali di Attuazione e riassunte nella Scheda Tecnica.

3. Condizioni inderogabili per l'erogazione della copertura Decorrenza – Modalità di fruizione della copertura – Richieste di rimborso

3.1 Ogni Beneficiario, previa richiesta di adesione a ELTIQ in forza della domanda di ammissione a "Socio Ordinario" e successiva delibera di accettazione da parte del CdA della ELTIQ, sarà iscritto nel libro Soci di quest'ultima (nella sezione Soci Ordinari, salvo altri casi previsti dallo Statuto) e collocato nella forma di assistenza denominata "SHENGEN".

3.2 L'intera documentazione relativa al piano mutualistico sottoscritto dovrà essere inviata in originale al seguente indirizzo:

ELTIQ Daily Welfare, Via XX Settembre, 98/G - 00187 Roma

3.3 Il piano sanitario oggetto della presente convenzione prevede la seguente modalità di fruizione della copertura erogabile dalla ELTIQ a favore del Beneficiario:

Assistenza in forma indiretta, mediante rimborso della spesa sanitaria sostenuta dal Beneficiario/Socio, secondo i limiti e alle condizioni definite nelle Norme Generali di Attuazione della forma di assistenza "SCHENGEN"

Assistenza in forma diretta, all'interno del network per i servizi previsti ed elencati nelle Norme Generali di Attuazione.

3.4 Tutta la documentazione necessaria (con relativo modulo privacy e documentazione di spesa) a corredo della domanda per la liquidazione delle prestazioni dovrà essere presentata dal Beneficiario/Socio direttamente alla ELTIQ unicamente mediante accesso all'area web riservata al Beneficiario. Pertanto, non sarà necessario fornire documentazione in originale, salvo il pieno diritto della Mutua di richiederli per eventuali controlli.

3.5 La mancata o incompleta documentazione a corredo delle richieste di rimborso entro e non oltre le suddette scadenze, comporterà la decadenza dal rimborso. Le eventuali domande presentate prima o dopo le scadenze sopra indicate non saranno prese in considerazione e si intenderanno respinte.

4. Sospensione della Copertura

4.1 Nel caso in cui il Beneficiario non versi in tutto o in parte il contributo associativo dovuto e limitatamente al periodo non coperto, il diritto all'erogazione dei sussidi si intenderà sospeso dal primo giorno del mese cui è riferito il rateo mensile del contributo non versato in tutto o in parte, o ritardato; la copertura sarà riattivata solo a partire dal mese in cui verrà ripristinato l'esatto pagamento del contributo associativo e a morosità completamente sanata.

4.2 In ogni caso tale sospensione non potrà durare oltre 90 giorni solari, pena in difetto il venir meno della copertura, nonché la cancellazione dal libro Soci della ELTIQ.

5. Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, si applicheranno le disposizioni dello Statuto Sociale e delle Norme Generali di Attuazione, nonché le norme di legge vigenti in materia. Le eventuali controversie saranno di competenza esclusiva del Foro di Roma.