

CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI PRESTAZIONI A PAGAMENTO IN REGIME DI LIBERA

PROFESSIONE INTRAMURARIA ED INTRAMURARIA ALLARGATA (ALPI) EROGATE DALLA

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI MODENA A FAVORE DI ASSICURATI / ASSISTITI DELLA

SOCIETÀ ALLIANZ S.p.A.

Con la presente convenzione redatta in un unico esemplare informatico a tutti gli effetti di legge:

TRA

L’Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena, con sede legale in Modena, Via San Giovanni del Cantone n. 23 C.F./Partita Iva 02241850367, rappresentata dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Romana Bacchi, autorizzata alla stipulazione del presente atto, con giusta deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda USL di Modena, in seguito anche solo la **“AZIENDA”**

E

La Società Allianz S.p.A. con sede legale in Milano, Piazza Tre Torri n. 3, C.F. 05032630963 P.IVA di Gruppo 01333250320, per la quale il potere di firma è delegato congiuntamente alla Dott. Angelo Agnelli (Responsabile Health) e al Dott. Giacomo Maria Loglio (TPA Management & Network) in seguito anche solo la **“SOCIETÀ”**, cumulativamente, le **“Parti”**

PREMESSO CHE

- l’AZIENDA, fermo restando il prioritario ruolo di struttura della rete del SSR, ha interesse a sviluppare attività in regime ALPI perché previste anche dal CCNL della propria dirigenza;
- la SOCIETÀ ha interesse ad ampliare la rete di strutture sanitarie fruibili in convenzione diretta ed indiretta da parte dei propri iscritti, garantendo agli stessi elevati *standard* qualitativi sia in termini tecnico professionali che in termini organizzativi;

- l'AZIENDA dispone degli *standard* richiesti e la SOCIETÀ intende avvalersi delle sue prestazioni ed attività, il tutto nei termini, divisati fra le Parti:

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - OGGETTO

Sono oggetto della presente convenzione prestazioni sanitarie erogate a pagamento da parte dell'AZIENDA, in favore degli iscritti/assistiti della SOCIETÀ, meglio specificate nell'Allegato 1, parte integrante della presente Convenzione.

Le prestazioni del presente accordo si intendono erogate in regime di libera professione intramoenia.

ART. 2 - BENEFICIARI

Per "beneficiari" devono intendersi le seguenti categorie di assicurati/assistiti della SOCIETÀ, con le limitazioni stabilite nei contratti o polizze di assicurazione da essi sottoscritti con la SOCIETÀ:

i. "assistiti in forma diretta"- vale a dire coloro che utilizzano la "rete" di strutture convenzionate con la SOCIETÀ, la quale ultima provvede per loro conto al pagamento in tutto o in parte delle prestazioni erogate in loro favore secondo le tariffe indicate nell'Allegato 2;

ii. "assistiti in forma indiretta"- coloro cui è consentito l'accesso alla "rete" di strutture convenzionate attraverso l'esibizione di idonea documentazione di polizza, in formato digitale o cartaceo, con pagamento da parte degli assistiti delle prestazioni usufruite, alle tariffe di cui alla presente Convenzione, indicate nell'Allegato 2;

ART. 3 - IMPEGNI DELL'AZIENDA

L'AZIENDA si impegna a:

3.1 Garantire l'erogazione di prestazioni applicando le tariffe indicate negli Allegati 2 e 3;

3.2 Garantire la massima collaborazione nello svolgimento di tutte le pratiche amministrative

ed il rispetto delle procedure operative concordate, meglio specificate nell'Allegato 1

“Procedure operative”;

3.3. Mantenere costantemente aggiornato l'elenco dei propri medici che hanno aderito alla convenzione, reso disponibile ai beneficiari in forma concordata tra le parti;

3.4. Garantire la non applicazione di depositi cauzionali e/o pagamenti a carico dei pazienti per i quali sia pervenuta, anticipatamente all'erogazione della prestazione, dichiarazione di presa in carico degli oneri a cura della SOCIETÀ, con la sola eccezione di scoperti e/o franchigie eventualmente applicabili;

ART. 4 - IMPEGNI DELLA SOCIETÀ

La SOCIETÀ si impegna a:

4.1. Garantire, per gli **assistiti in forma diretta**, l'invio del documento (cd. documento di impegno al pagamento diretto / presa in carico) attestante la copertura degli oneri relativi alla prestazione richiesta e l'eventuale presenza di franchigie e/o scoperti a carico dell'interessato (cd. oneri), con un anticipo di norma di almeno 2 giorni lavorativi rispetto all'erogazione della prestazione, compatibilmente con quanto previsto nell' Allegato 1;

4.2. Garantire, per gli **assistiti in forma diretta**, laddove la gestione della documentazione attestante la copertura degli oneri relativi alla prestazione richiesta avvenga attraverso piattaforma informatizzata, la piena funzionalità del sistema stesso e la possibilità di verifica in tempo reale;

4.3. Garantire il pagamento di quanto dovuto entro quarantacinque (45) giorni fine mese data di ricezione della fattura;

4.5. Richiedere l'elenco dettagliato della documentazione amministrativa e sanitaria che dovrà essere trasmessa a cura dell'AZIENDA ai fini dell'espletamento delle pratiche e di cui comunque la SOCIETÀ si assume la piena ed unica responsabilità della gestione, come meglio previsto al successivo Art. 6 e comunque secondo quanto contenuto nell'Allegato 1. L'elenco

dovrà prevedere la sola documentazione indispensabile all'espletamento della pratica sia al fine di limitare la trasmissione di dati personali e sensibili sia al fine di semplificare le procedure di raccolta e trasmissione;

4.6. Predisporre gli strumenti organizzativi, per quanto di sua effettiva competenza al fine del recepimento di quanto previsto dal Decreto Legislativo del 7 marzo 2005 n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" e, in particolare, quanto previsto dagli artt. 6, 15, 23, 24, 25, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 e, comunque, di ogni altra norma e/o regolamento applicabile alla Convenzione anche successivamente alla sua sottoscrizione. 4.7. La SOCIETÀ non può essere ritenuta responsabile, in alcun modo, dei danni provocati alle strutture dell'AZIENDA dai beneficiari e dai loro eventuali accompagnatori i quali risponderanno a titolo personale.

ART. 5 – DOCUMENTO DI IMPEGNO AL PAGAMENTO DIRETTO / PRESA IN CARICO

L'AZIENDA si impegna a erogare quanto specificato in ogni documento di impegno al pagamento diretto degli oneri/presa in carico di cui al precedente Art 4.1, sia esso trasmesso a mezzo fax o tramite portali anche informatici istituiti e gestiti dalla stessa SOCIETÀ, secondo quanto previsto dall'Allegato 1.

ART. 6 – GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Per ogni prestazione erogata, l'AZIENDA richiederà la sottoscrizione della modulistica prevista dall'Allegato 1.

Le parti concordano che l'onere della prestazione resterà interamente a carico del beneficiario qualora si verifichi anche solo una delle seguenti condizioni:

- Mancata sottoscrizione di uno o più documenti previsti;
- Mancata consegna di documentazione sanitaria in possesso dell'interessato (es. richiesta medica) e indispensabile ai fini dell'espletamento della pratica;
- Diniego a invio in tutto o in parte della documentazione richiesta dalla SOCIETA' ai fini della liquidazione.

In ogni caso, le parti danno atto che la trasmissione di documentazione sanitaria da parte della AZIENDA alla SOCIETA' potrà avvenire soltanto nel pieno rispetto della vigente normativa in materia di tutela della privacy. La SOCIETÀ è l'unica ed esclusiva responsabile della gestione, conservazione e protezione di tutta la documentazione che l'AZIENDA, ai fini della presente convenzione, trasmetterà. Nessuna responsabilità, anche solo indiretta, potrà essere addebitata all'AZIENDA per eventuale smarrimento, furto, danneggiamento e/o violazione dei dati personali e sensibili una volta che la stessa documentazione sarà pervenuta alla SOCIETÀ, anche mediante utilizzo del portale predisposto dalla medesima. L'AZIENDA si impegna comunque a conservare la documentazione sanitaria e amministrativa relativa alle prestazioni fornite ai beneficiari, nei termini previsti dalla legge. La SOCIETÀ è tenuta a non divulgare notizie di cui sia venuta a conoscenza nell'esecuzione delle prestazioni erogate e, a tale scopo, dichiara che il trattamento dei dati personali sarà effettuato nel rispetto dei principi di liceità e correttezza, indispensabilità, pertinenza e non eccedenza, mediante strumenti idonei a garantirne sicurezza e riservatezza e, in generale, nel rispetto ed in adempimento di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679.

ART. 7 – SPECIFICHE RELATIVE A PORTALI DI INTERFACCIA / APPLICATIVI INFORMATICI

Per la gestione di quanto alla presente convenzione e su richiesta della SOCIETÀ, l'AZIENDA accetta l'utilizzo del portale/sistema informativo (di seguito, il "Sistema Informativo"). Il Sistema Informativo viene concesso all'AZIENDA, in licenza d'uso non esclusiva, senza alcun onere a carico dell'AZIENDA e per i soli fini inerenti la presente convenzione. La SOCIETÀ ne mantiene la proprietà intellettuale. L'AZIENDA è responsabile della corretta tenuta e della protezione delle credenziali di accesso al sistema, riservandone l'utilizzo ai soli soggetti autorizzati.

La SOCIETÀ è direttamente e unicamente responsabile:

- del corretto funzionamento del sistema, degli aggiornamenti, delle modifiche e del

ripristino in caso di mal funzionamento;

- della gestione, conservazione, tutela e protezione di tutti i dati inseriti nel sistema.

Resta unica ed esclusiva responsabilità della SOCIETÀ la protezione da violazione, diffusione, alterazione, danneggiamento e smarrimento dei dati contenuti nel sistema informativo; la SOCIETÀ si obbliga fin da ora a mantenere indenne e manlevata l'AZIENDA da qualsivoglia addebito e/o azione di risarcimento danni, proveniente anche dal beneficiario e comunque in generale da terzi, fatto salvo il caso di dolo e colpa grave nella gestione delle credenziali di accesso affidate all'AZIENDA.

ART. 8 – GESTIONE ORGANIZZATIVA DEGLI ACCESSI

Per quanto attiene alle procedure per l'erogazione delle prestazioni a pagamento si richiama l'Allegato 1.

ART. 9 - MODIFICA E/O INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI AUTORIZZATE

Qualora, a giudizio dei professionisti dell'AZIENDA e/o per qualunque altra causa, si rendessero necessarie modifiche e/o integrazioni alle prestazioni autorizzate, l'AZIENDA procede nell'erogazione informando il beneficiario della possibilità di addebito diretto in caso di mancata presa in carico a cura della SOCIETA'. L'AZIENDA provvede quindi ad inoltrare alla SOCIETA' la richiesta di rettifica della presa in carico con integrazione / modifica delle prestazioni. Solo ove possibile e ove ciò non determini disservizio all'utente la richiesta viene inoltrata anticipatamente l'erogazione della prestazione. La SOCIETA' invierà rettifica e/o integrazione della presa in carico entro e non oltre due giorni lavorativi dalla richiesta compatibilmente con quanto previsto dall'Allegato 1. In caso di mancata autorizzazione, l'AZIENDA procede ad addebito delle prestazioni aggiuntive / non autorizzate direttamente a carico del beneficiario.

ART. 10 – FATTURAZIONE E PAGAMENTO DEI COMPENSI

Al termine della prestazione ambulatoriale o di ricovero, entro 60 gg (sessanta)

dall'erogazione della prestazione o dalla dimissione dal ricovero, l'AZIENDA procederà all'emissione del documento fiscale e all'incasso delle somme relative a prestazioni non prese in carico dalla SOCIETÀ o per spese voluttuarie non coperte. L'AZIENDA emetterà un unico documento fiscale intestato al beneficiario comprensivo delle quote a carico della SOCIETÀ e delle eventuali franchigie / eccedenze / scoperti. Il documento fiscale verrà trasmessa alla SOCIETÀ o consegnata al beneficiario in conformità alle procedure operative previste dalla SOCIETÀ stessa.

ART. 11 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

a) per gli assicurati in forma diretta:

La SOCIETÀ salderà le fatture emesse dall'AZIENDA, a mezzo bonifico bancario (sul conto corrente bancario comunicato dall'AZIENDA) o utilizzando altri canali di pagamento PAGOPA, entro 45 (quarantacinque) giorni fine mese data di ricezione della fattura subordinatamente alla ricezione della documentazione sanitaria completa, di cui al precedente Art. 4.5. Il bonifico bancario deve essere effettuato presso il conto corrente bancario indicato dall'AZIENDA. Il dettaglio delle posizioni regolate con bonifico è visualizzabile in un'apposita sezione del sito internet della SOCIETÀ accessibile con le credenziali da questa messe a disposizione dell'AZIENDA. Resta inteso che sarà onere dell'AZIENDA comunicare prontamente ogni eventuale modifica dei predetti riferimenti contabili;

b) per gli assicurati in forma indiretta:

Il beneficiario effettuerà il pagamento delle prestazioni fruitive in forma indiretta mediante PAGOPA.

ART. 12 - QUALITÀ DEL SERVIZIO ASSICURATIVO

L'AZIENDA si impegna a collaborare con la SOCIETÀ nella realizzazione di "programmi sulla qualità del servizio assicurativo fornito", concordando con quest'ultima:

a) sollecite verifiche e soluzioni ad eventuali reclami dei clienti o a disservizi dei quali la

SOCIETA' sia venuta a conoscenza anche attraverso periodici sondaggi sulla soddisfazione degli stessi;

b) incontri con i medici dell'AZIENDA, se necessari, anche al fine di tenere informata la famiglia del cliente sulle condizioni dello stesso, nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza.

Si conviene che la SOCIETA' possa fornire ai propri clienti tutte le informazioni necessarie all'utilizzo dei servizi offerti dall'AZIENDA. Questa, pertanto, è tenuta ad aggiornare tempestivamente la SOCIETA' in merito ad eventuali modifiche del recapito e delle condizioni di utilizzo delle prestazioni e dei servizi oggetto del presente contratto, con indicazione della data di operatività delle variazioni in oggetto.

ART. 13 - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto decorre dal 01/01/2026 al 31/12/2027, con facoltà di recesso anticipato da parte di ciascuna delle parti mediante comunicazione da trasmettere all'altra parte con raccomandata AR, con un preavviso di almeno 30 giorni. In caso di recesso anticipato e/o di mancato rinnovo le parti si impegnano a:

- i. AZIENDA: erogare secondo i termini di cui alla presente convenzione eventuali prestazioni per cui siano pervenute prese in carico;
- ii. SOCIETÀ: pagare quanto relativo a tutte le prestazioni autorizzate, erogate e documentate.

E' possibile procedere al rinnovo con nuovo atto convenzionale, qualora le Parti esprimano volontà almeno 30 giorni prima della scadenza della presente convenzione. Ogni modificazione al presente contratto dovrà comunque essere preventivamente concordata per iscritto tra le parti, anche mediante semplice scambio di corrispondenza. Il contenuto del presente contratto si intenderà automaticamente adeguato alle eventuali disposizioni normative e/o contrattuali in materia o a revisioni sulle tariffe disposte con provvedimenti

nazionali o regionali.

ART. 14 - INADEMPIENZE CONTRATTUALI

Eventuali contestazioni relative ad inadempienze contrattuali devono essere effettuate in forma scritta, tramite PEC. La parte inadempiente è tenuta, pena risoluzione del contratto ed eventuale risarcimento dei danni, a ripristinare la regolarità della situazione denunciata e/o riassumere il comportamento contrattuale corretto entro il termine di trenta giorni dal ricevimento della contestazione scritta. Per tutto quanto non esplicitamente previsto dal presente articolo in materia di risoluzione e di inadempimento, si fa espresso rinvio alle norme contenute nel Codice Civile. Nel caso di risoluzione del presente contratto, l'AZIENDA si impegna a non chiedere compensi di sorta agli assicurati in forma diretta per le prestazioni fornite, previste in polizza ed autorizzate dalla SOCIETÀ salvo il caso in cui la SOCIETÀ non proceda al pagamento delle stesse entro i termini concordati. In tale ultima ipotesi, l'AZIENDA potrà richiedere direttamente ai beneficiari il compenso per le prestazioni fornite.

ART. 15 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia è competente il Foro dove è sita la sede legale dell'AZIENDA.

ART. 16 - APPLICAZIONE E MODIFICHE

Le parti contraenti regoleranno attraverso i propri rispettivi uffici competenti eventuali questioni di dettaglio per la migliore applicazione del presente contratto. Resta inteso che qualunque revisione del contenuto del contratto dovrà essere concordata tra la SOCIETÀ e l'AZIENDA. Ogni modifica, integrazione o aggiornamento delle tariffe e delle prestazioni o delle procedure, dovranno essere concordati per iscritto tra le parti, anche mediante semplice scambio di corrispondenza.

ART. 17 - SPESE CONTRATTUALI

La presente convenzione viene sottoscritta con firma digitale giusta la previsione di cui all'art. 15, comma 2-bis, della Legge n.241/1990 e ss.mm.ii. L'imposta di bollo sull'originale

informatico, dovuta in base all'art. 2 della Tariffa Parte Prima del DPR n. 642/1972 è assolta in modo virtuale – vedasi Autorizzazione Agenzia delle Entrate - Direzione Provinciale di Modena – Ufficio Territoriale di Modena protocollo 6132 del 16/01/2025. Le spese di bollo sono a carico della controparte. La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n.131/1986 Tariffa - parte II: le spese di registrazione sono a carico esclusivo della parte che la richiede.

ART. 18 – RCT

L'AZIENDA aderisce ai sensi della L.R. n. 13/2012 e della Deliberazione di Giunta regionale n. 1889 del 24.11.2015 al Programma regionale di gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile delle Aziende Sanitarie rispondendo ai sensi di legge, di danni involontariamente procurati a terzi a seguito di prestazioni professionali sanitarie erogate ad Assistiti. Pertanto, qualora dovessero pervenire dagli Assistiti reclami o richieste di risarcimenti alla SOCIETA' in conseguenza di presunti danni derivanti da prestazioni erogate dall'AZIENDA quest'ultima, ricorrendone i presupposti, ne risponderà nei modi previsti dalla legge, e sempre ricorrendone i presupposti, l'AZIENDA si impegna altresì a mantenere indenne la SOCIETA' da eventuali conseguenze anche indirette del proprio operato. L'AZIENDA non risponde per eventuali danni o controversie insorgenti tra l'assicurato e la SOCIETA' per fatti derivanti dal rapporto contrattuale tra assicurato e la SOCIETA'.

Altresì l'AZIENDA non risponderà per il mancato funzionamento della piattaforma di accesso informatico della SOCIETA'. Resta inteso che la SOCIETA' non potrà mai essere ritenuta responsabile nei confronti degli Assistiti per un eventuale danno conseguente a negligenza o colpa professionale dell'AZIENDA nell'erogazione di una qualsiasi prestazione in Contratto.

Art. 19 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

19.1. Le Parti si impegnano ad osservare, ciascuna per gli aspetti di propria competenza, le disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003 e

Regolamento UE 2016/679) e successive modifiche ed integrazioni.

19.2. In particolare, nell'ambito del presente contratto, le Parti operano in qualità di Titolare autonomo del trattamento e, come tali, si impegnano a mettere a disposizione dell'altra tutte le informazioni strettamente necessarie alla realizzazione delle attività oggetto dei servizi.

L'AZIENDA si impegna a trattare i dati e le informazioni di cui verrà a conoscenza limitatamente alle finalità connesse ai servizi oggetto del presente contratto e in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza e che gli stessi dati ed informazioni non vengano comunicati a terzi senza il preventivo consenso degli interessati.

19.3. In caso di cessazione, del rapporto contrattuale, l'AZIENDA dovrà restituire tutti i dati personali di Allianz a quest'ultima e provvedere ad eliminare definitivamente dai propri sistemi informativi e archivi cartacei i medesimi dati o copie degli stessi, sempre che non vi sia per legge un obbligo di conservazione degli stessi. Il recesso o la risoluzione del contratto non esonerano comunque le Parti dai loro rispettivi obblighi in materia di privacy e protezione dei dati personali per il tempo in cui l'eventuale trattamento dovesse proseguire anche dopo tale scadenza o cessazione.

19.4. Ciascuna Parte si impegna, in caso di mancato rispetto delle obbligazioni assunte e/o delle garanzie prestate ai sensi del presente articolo, a tenere l'altra parte indenne da eventuali pretese o contestazioni che possano essere avanzate da terzi ed in particolare dagli interessati, sulla base dei diritti loro attribuiti dalla legge vigente, per trattamento illegittimo dei dati, nonché dal Garante per la protezione dei dati personali, e ad assumersi ogni responsabilità che possa derivare dalla propria condotta attiva o omissiva, a titolo di dolo o di colpa.

19.6 Per quanto non previsto dal presente contratto, le Parti fanno riferimento ai propri rispettivi regolamenti aziendali per le procedure in tema di Data Breach.

Art. 20 - CLAUSOLA ANTICORRUZIONE

20.1. La SOCIETA' si impegna a non commettere, autorizzare o permettere alcuna azione in relazione alla negoziazione, conclusione ed esecuzione del presente Contratto che possa determinare a carico delle parti medesime la violazione della vigente normativa in materia di contrasto alla corruzione e alle condotte concussive. L'adempimento di quest'obbligo riguarda in particolare il divieto di effettuare pagamenti illeciti o impropri a pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio, pubblici funzionari rappresentanti di pubbliche autorità (enti) e ai dipendenti dei relativi uffici e loro familiari e amici intimi.

20.2. La SOCIETA' si obbliga né a offrire, effettuare o accordarsi per offrire né ad accettare, accordarsi per accettare dai dipendenti, i rappresentanti o soggetti terzi che agiscano in nome dell'altra Parte alcuna indebita donazione, regalia o benefit di tipo monetario o di altro tipo che il destinatario non sia legittimato giuridicamente a ricevere sulla base della negoziazione, conclusione ed esecuzione del presente Contratto.

20.3. La SOCIETA' informerà immediatamente l'altra Parte qualora venisse a conoscenza del verificarsi di una condotta che costituisca corruzione ovvero abbia motivato sospetto di ritenere che si sia verificata una condotta corruttiva in relazione alla negoziazione, alla conclusione o all'esecuzione del presente Contratto.

20.4. L'AZIENDA dichiara di attenersi al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza ai sensi della l. 190/2012 e ss.mm.ii., il quale è consultabile all'indirizzo internet www.ausl.mo.it/integrita.

20.5. CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

La SOCIETA', anche ai sensi dell'art. 1456 c.c., può procedere alla immediata e contestuale risoluzione anticipata della presente Convenzione, previa comunicazione all'AZIENDA qualora quest'ultima abbia effettuato regali o donazioni non dovuti in relazione alla negoziazione, conclusione o esecuzione della presente Convenzione o uno degli altri atti come sopra meglio descritti ed indicati come proibiti o, comunque, in violazione della presente clausola Anti-

corruzione ovvero Allianz abbia ragionevole motivo di ritenere che ciò sia avvenuto o stia avvenendo.

ART. 21 - ALLEGATI

- Allegato 1 “Procedure operative”;
- Allegato 2 “Tariffe e prestazioni”;

Per espressa accettazione delle clausole di cui gli artt. 9, 10, 11, 12 e 13, ai sensi dell’art. 1341, comma 2, del codice civile.

Letto, confermato e sottoscritto, in modalità digitale, in difetto di contestualità spazio/temporale, ai sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.

Azienda USL di Modena

Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Romana Bacchi

(firmato digitalmente)

Società Allianz S.p.A.

I delegati alla firma

Angelo Agnelli

Giacomo Maria Loglio

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

Allegato 1 – Procedure operative

L’erogazione delle prestazioni fornite dall’AZIENDA nell'ambito del rapporto di convenzione diretta con Allianz S.p.A. si atterrà alla procedura descritta di seguito.

A. Allianz S.p.A., su preventiva segnalazione dell’assicurato, effettua le valutazioni liquidative relativamente alle prestazioni richieste:

-In caso di esito negativo sarà inviata a mezzo fax/mail/portale alla Struttura Sanitaria

conferma della negazione al pagamento diretto già comunicata all'Assicurato;

-In caso di esito positivo sarà inviata a mezzo fax/mail/portale alla Struttura Sanitaria l'autorizzazione al pagamento diretto; nel documento saranno fornite indicazioni sia circa i dettagli della prestazione (ad esempio data della prestazione, tipologia di prestazione) sia circa i dettagli delle condizioni di polizza (ad esempio scoperti, franchigie, esclusioni). Sarà cura dell'AZIENDA far sottoscrivere all'assicurato per consenso l'Informativa Privacy di Allianz S.p.A. che presta la copertura, provvedendo poi alla restituzione a Allianz S.p.A. quale accompagnatoria al documento fiscale emesso.

B. Per l'invio delle autorizzazioni ai pagamenti diretti Allianz S.p.A. utilizzerà i moduli con logo, i dati anagrafici ed assicurativi dell'assicurato, i dati relativi alla prestazione (tipologia e data) e le autorizzazioni necessarie al trattamento dei dati dell'assicurato, al fine di consentire una chiara identificazione della prestazione autorizzata o negata.

C. Qualora Allianz S.p.A. rilevasse l'inoperatività e/o inesistenza della garanzia posteriormente all'invio del fax/mail di autorizzazione, e comunque prima dell'esecuzione della prestazione, il pagamento dei Servizi dovrà essere richiesto direttamente al beneficiario dei Servizi stessi, salvo quanto previsto alla lettera F.

D. Qualora Allianz S.p.A. rilevasse la presenza di franchigie posteriormente all'invio dell'autorizzazione, e comunque prima dell'esecuzione della prestazione, il pagamento di tali ammontare dovrà essere richiesto direttamente al beneficiario dei Servizi stessi salvo quanto previsto alla lettera F.

E. Qualora Allianz S.p.A. segnalasse prima della prestazione una revisione dell'autorizzazione negando la rimessa diretta, il pagamento della prestazione dovrà essere richiesto direttamente al beneficiario dei Servizi stessi.

F. Qualora Allianz S.p.A. rilevasse l'inoperatività e/o inesistenza della garanzia o la presenza di

franchigie posteriormente all'invio dell'autorizzazione e fosse comunque tenuta al pagamento in favore della struttura sanitaria ed in forza della presente convenzione, la struttura sanitaria si impegna a cedere ad Allianz S.p.A. ogni diritto spettante nei confronti dei beneficiari dei servizi.

G. La Struttura Sanitaria non effettuerà alcuna prestazione in forma di pagamento diretto prima di avere ricevuto l'autorizzazione da parte di Allianz S.p.A., salvo sensibilizzare gli assicurati affinché si rivolgano per tempo ad Allianz S.p.A. per l'attivazione della procedura con pagamento diretto.

H. Una volta effettuata la prestazione, la Struttura Sanitaria emette il documento fiscale (entro 60 giorni dalla data della dimissione o entro un termine superiore se congruo per la compilazione del documento) intestato direttamente all'Assistito e lo trasmette in copia a Allianz S.p.A. per il pagamento, secondo le modalità concordate, dopo aver incassato quanto dovuto dall'Assistito per scoperti e/o franchigie o altro a Suo carico.

Allegato 2 – Tariffe e prestazioni

1. Regime di ricovero:

Per le prestazioni di ricovero, si applicano le tariffe reperibile alla pagina internet:

<https://www.ausl.mo.it/servizi-e-prestazioni/libera-professione/convenzioni/>

Sezione "Convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi";

La tariffa giornaliera di degenza per ricovero notturno in camera singola con letto accompagnatore o in regime di day surgery/day hospital è pari a € 100,00 + Iva 10%;

La quota D.R.G. a carico del paziente è pari al 50% del totale;

Eventuali costi non compresi nel D.R.G. sono considerati al costo;

Non sono effettuabili ricoveri a pagamento in Area Critica o per emergenza/urgenza;

Eccezionalmente, potrà essere disponibile la stanza ad uso esclusivo; in tal caso, verrà applicato il relativo costo;

In corso d'anno le tariffe per degenza non possono essere modificate.

Previ accordi fra le parti e formalizzati mediante scambio di lettera, potranno essere previsti ulteriori "pacchetti" non ricompresi fra quelli di cui all'Allegato 3.

2. Regime ambulatoriale:

La tariffa della visita specialistica è di € 90,00 + spese di bollo.

Per l'attività di diagnostica strumentale si considera il tariffario convenzioni assicurative dell'Azienda USL di Modena disponibile anche sul portale dell'Azienda USL di Modena all'indirizzo: <https://www.ausl.mo.it/servizi-e-prestazioni/libera-professione/convenzioni/>

Sezione "Convenzioni con assicurazioni e fondi integrativi";

3. Professionisti aderenti: l'elenco dei professionisti che aderiscono alla convenzione è disponibile sul portale dell'Azienda USL di Modena all'indirizzo:

<http://www.ausl.mo.it/liberaprofessione>

4. Elenco strutture convenzionate:

Ospedale Ramazzini di Carpi – via G. Molinari n. 2 – 41012 Carpi (MO);

Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola – via Fogazzaro n. 6 – 41037 Mirandola (MO);

Ospedale di Vignola – via SS. Giovanni Paolo II – 41058 Vignola (MO);

Ospedale di Pavullo - via Suore di San Giuseppe Benedetto Cottolengo, 5 – 41026 Pavullo nel Frignano (MO);

Ospedale Civile Sant'Agostino/Estense via P. Giardini, 1355 – 41126 Modena (solo per i professionisti dipendenti AUSL Modena);

Casa della Comunità R. Margherita - piazzale G. Deledda – 41013 Castelfranco n/Emilia (MO);

Casa della Comunità Finale Emilia – p.zza A. Gramsci n. 5/6 – 41034 Finale n/Emilia (MO);

Casa della Comunità G.P. Vecchi – via Rita Levi Montalcini, 200 – 41122 Modena;

Poliambulatorio di Formigine – via G. Mazzini n. 15 – 41043 Formigine (MO);

Poliambulatorio di Sassuolo – via F.lli Cairoli n. 19 e via F. Ruini n. 2 – 41049 Sassuolo (MO);

Poliambulatorio di Modena - via San Faustino – 41124 Modena;

Centro Screening Mammografico presso Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena - Largo
del Pozzo, 71 – 41124 Modena

Imposta di bollo assolta in modo virtuale – Autorizzazione Agenzia delle Entrate - Direzione
Provinciale di Modena – Ufficio Territoriale di Modena protocollo 6132 del 16/01/2025.

€80.00