

**ALLEGATO 1 - LINEE GUIDA PER L'ATTIVITÀ AZIENDALE IN REGIME DI SANITA' INTEGRATIVA (FONDI, MUTUE, ASSICURAZIONI E TPA) – CONVENZIONE SCHEMA TIPO**

**TRA**

XXXXX, sede legale in xxxx, codice fiscale e P.I. xxxxx iscritta al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di xxxx al n.xxxx [o in alternativa: iscritta all'Anagrafe dei Fondi presso il Ministero della Salute], in persona xxxxxxxxxxxx, ed ai fini della carica elettivamente domiciliato presso la sede della società, (nel prosieguo, anche, il/la XXX, oppure il "Convenzionante")

**E**

XXXXX (C.F. e P.I. xxxx), con sede in XXXX - nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante delegato, XXXXX, domiciliato per la carica ove sopra, (nel prosieguo, anche la "Struttura Sanitaria" o anche semplicemente la "Struttura"),

di seguito denominate anche singolarmente "Parte" e congiuntamente "Parti"

**PREMESSO CHE**

- [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] ha interesse a convenzionare la Struttura Sanitaria affinché la stessa fornisca tutte le proprie prestazioni sanitarie (ambulatoriali e di ricovero), atte a tutelare, mantenere e ristabilire la salute della persona, come definite nel successivo articolo 2.3, nell'ambito e nel rispetto dei propri Regolamenti e a favore dei propri [iscritti/assistiti] (nel prosieguo anche "Assistito/i");
- la Struttura Sanitaria ha manifestato interesse a fornire le suddette prestazioni e dichiara di ben conoscere ogni circostanza di fatto e di diritto, generale e particolare, e, nello specifico, i modi e le condizioni richiesti per lo svolgimento di dette prestazioni, nonché tutti i rischi ed oneri connessi, nessuno escluso ed eccettuato, che possono

influire sulla determinazione delle tariffe concordate e di giudicare tutto ciò di propria convenienza;

- La struttura sanitaria garantisce, per sé e i suoi collaboratori, di essere coperta da polizza assicurativa per rischi RCP e RCT relativi alla propria professione sanitaria, ivi inclusa la legge 8 Marzo 2017 n.24 (c.d. legge Gelli);

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **Articolo 1 - Premesse ed allegati**

Le premesse e gli Allegati alla presente:

- Allegato A: Regolamenti e Procedure operative
- Allegato B: Nomenclatore tariffario
- Allegato C: Scheda di Adesione, Modulo di autorizzazione e Clausola GDPR
- [Allegato D: Elenco Società del Gruppo se previsto]

costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto (nel prosieguo la "Convenzione").

### **Articolo 2 - Oggetto del contratto**

**2.1** - La Struttura Sanitaria si impegna a fornire tutte le proprie prestazioni sanitarie (nel prosieguo anche "Servizi"), alle condizioni stabilite nella presente Convenzione, secondo le modalità riportate nell'Allegato A e le Tariffe previste nell'Allegato B.

**2.2** - Le prestazioni sanitarie saranno erogate dalla Struttura Sanitaria all'Assistito sia nel caso di autorizzazione e pagamento diretto della Struttura Sanitaria da parte del Convenzionante o dei suoi committenti (nel prosieguo, il "Rapporto Diretto" o la "Forma Diretta") sia nel caso di pagamento della Struttura Sanitaria da parte dell'Assistito con

rimborso da parte del Convenzionante o dei suoi committenti (nel prosieguo, il “Rapporto Indiretto” o la “Forma Indiretta”) alle medesime condizioni tariffarie, che saranno applicate anche per le prestazioni sanitarie non riconosciute dal Nomenclatore Tariffario applicato dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA].

**2.3** - Sono oggetto della presente convenzione le prestazioni eseguite in regime ambulatoriale e di ricovero rese nell’ambito dell’attività aziendale in regime di sanità integrativa dal personale dirigente medico e sanitario, titolare di rapporto esclusivo ed autorizzato a svolgerlo, presente nell’elenco dei professionisti convenzionati fornito dalla Struttura a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA].

**2.4** La presente Convenzione trova applicazione esclusivamente nei casi in cui il Servizio reso all’assistito rispetti le condizioni della presente Convenzione e sia riconducibile, in modo documentabile, a un percorso sanitario coerente e appropriato rispetto all’evento clinico o alla prestazione richiesta, anche in assenza di prescrizione medica nei casi in cui questa non sia obbligatoria.

**2.5** – La presente Convenzione è riservata esclusivamente a Strutture Sanitarie pubbliche operanti nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale. Le prestazioni oggetto della Convenzione sono prestazioni di natura istituzionale erogate in regime di solvenza nell’ambito della missione pubblica della Struttura, nel rispetto della normativa vigente in materia di enti pubblici, trasparenza, anticorruzione e vincoli di bilancio.

### **Articolo 3 – Cessione della convenzione**

La presente Convenzione e, conseguentemente, i diritti e le obbligazioni derivanti dalla stessa, non può essere ceduta a terzi da alcuna Parte, senza il previo consenso scritto dell’altra. Gli interlocutori non possono essere diversi dai sottoscrittori della Convenzione.

#### **Articolo 4 - Obblighi delle parti**

**4.1** – La Struttura Sanitaria è l'unica responsabile per l'esecuzione di tutti i Servizi erogati all'Assistito. Le Parti sono direttamente responsabili per gli adempimenti nascenti dalla presente Convenzione, ciascuna per la parte di propria competenza.

La Struttura Sanitaria si impegna a:

a) erogare le prestazioni sanitarie autorizzate dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] in **Forma Diretta** secondo quanto previsto dalle "Procedure operative" di cui all'allegato A ed in linea con le tariffe di convenzione concordate; l'erogabilità in Forma Diretta delle prestazioni sanitarie richieste dall'assistito è subordinata al rilascio dell'apposito documento da parte del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e nei limiti stabiliti nel documento stesso, (nel prosieguo, il "Documento di Presa in Carico"), salvo diverso modello organizzativo del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA];

b) erogare le prestazioni sanitarie in **Forma Indiretta** secondo quanto stabilito dalle "Procedure operative" di cui all'allegato A e in accordo con le tariffe concordate. Il pagamento delle prestazioni sanitarie in Forma Indiretta è sempre a totale carico degli Assistiti.

**4.2** - La Struttura Sanitaria si impegna a rendere disponibile a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] ed alle Società con cui quest'ultima abbia stipulato appositi accordi, che saranno dalla stessa comunicati alla Struttura Sanitaria e/o agli Assistiti, la documentazione medica (prescrizione medica, referto medico, cartella clinica) relativa ai Servizi e, qualora richiesta da [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA], eventuale altra documentazione pertinente alla prestazione fornita.

In ogni caso la Struttura Sanitaria si impegna a rendere disponibile al Fondo esclusivamente i dati sanitari e i referti sanitari relativi agli assistiti che abbiano

previamente rilasciato apposita delega scritta, conforme alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e normativa nazionale di attuazione). In assenza di tale delega, ogni comunicazione di dati sanitari sarà considerata non autorizzata e pertanto vietata.

La Struttura Sanitaria si impegna a non richiedere agli Assicurati il pagamento delle **prestazioni sanitarie autorizzate dal Convenzionante**, né alcun deposito cauzionale per le spese coperte dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA], nel caso di prestazioni erogate nell'ambito della Convenzione e in **regime di Rapporto Diretto**, ad eccezione delle franchigie e/o scoperti posti a carico dell'Assistito stesso.

La Struttura Sanitaria si impegna inoltre a non proporre agli Assistiti l'effettuazione di prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto a quelle strettamente richieste dagli stessi e autorizzate dal Convenzionante secondo le modalità descritte nella presente Convenzione; in ogni caso, ogni ulteriore prestazione rispetto a quelle autorizzate che dovesse essere ritenuta necessaria dalla Struttura dovrà essere autorizzata dal Convenzionante, con le modalità e nei termini stabiliti nella presente Convenzione.

**4.3** - Per i Servizi resi dalla Struttura Sanitaria in regime di Rapporto Indiretto, la Struttura si impegna a richiedere il pagamento dei servizi direttamente all'Assistito iscritto negli elenchi del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] che accede ai Servizi della Struttura in regime di Rapporto Indiretto, applicando le stesse condizioni tariffarie previste nella presente Convenzione per le prestazioni erogate in Regime di Rapporto Diretto.

**4.4** - La Struttura Sanitaria con la sottoscrizione della presente Convenzione sarà iscritta nell'elenco delle Strutture Sanitarie convenzionate con [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] ed indicate sul sito di quest'ultimo/a. La Struttura Sanitaria presta, inoltre, sin dalla data di sottoscrizione della Convenzione, il proprio consenso alla pubblicazione delle informazioni relative alla propria struttura, ai

servizi erogati e alle tariffe applicate in Convenzione, sul sito del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e/o sull'intranet aziendale del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e/o su eventuali applicazioni (APP) che dovessero essere scaricate dagli Assistiti ai fini dell'organizzazione e regolazione dei Servizi, nonché nelle comunicazioni effettuate da [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] - a mezzo e-mail o con altre modalità – alle Società e/o agli Assistiti.

### **Articolo 5 – Erogazione delle prestazioni e fatturazione**

**5.1** – I termini, le condizioni e le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e relativa fatturazione sono disciplinate nella “Procedure operative” di cui all'allegato A, che le Parti dichiarano essere parte integrante e sostanziale del presente Contratto.

Le fatture devono essere intestate all'Assistito e devono includere le tariffe convenzionate, nonché contenere i dettagli delle voci fatturate e l'indicazione delle somme versate direttamente dall'assicurato (scoperti, franchigie ecc.).

**5.2** – Il [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] si impegna a corrispondere alla Struttura Sanitaria quanto dovuto, in assenza di eccezioni riguardo alla regolarità della Documentazione o di difformità tariffarie, entro il termine massimo di 60 (sessanta) giorni dal ricevimento del Documento di Presa in Carico firmato dall'Assistito e della documentazione medica e di spesa, purché completa, regolare e coerente con le tariffe concordate. Nel caso in cui la fattura emessa dalla Struttura risulti conforme al preventivo approvato dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA], la liquidazione potrà avvenire anche prima della trasmissione della cartella clinica dell'Assistito da parte della Struttura Sanitaria, previo invio del verbale operatorio o diario clinico/lettera di dimissione.

## **Articolo 6 – Nomenclatore tariffario**

**6.1** – La Struttura Sanitaria applicherà ai Servizi le Tariffe indicate nell'Allegato B della presente Convenzione, nel Rapporto sia Diretto che Indiretto, concordato tra le Parti. Resta inteso che le Parti potranno richiedere, anche in un momento successivo alla stipula della Convenzione, l'inserimento in Convenzione di ulteriori prestazioni sanitarie non espressamente indicate nel suddetto Allegato B. In tale caso, le tariffe da applicare a tali prestazioni non espressamente ricomprese tra quelle elencate nell'Allegato B dovranno essere negoziate preventivamente in buona fede tra le Parti prima dell'erogazione delle stesse all'Assistito. Nelle more di tale accordo, eventuali prestazioni non incluse nel nomenclatore del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA], al fine di semplificare le procedure, dovranno essere erogate in forma indiretta.

**6.2** – L'accordo prevede l'applicazione di tariffe in favore degli Assistiti che siano sempre e comunque inferiori al tariffario privato della Struttura Sanitaria, anche per le prestazioni non rimborsabili dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA].

**6.3** - La Struttura Sanitaria garantisce che le tariffe da applicare ai Servizi, sia nel caso di Rapporto Diretto che nel caso di Rapporto Indiretto, siano sempre le tariffe più vantaggiose tra la tariffa concordata con [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e il tariffario della Struttura; la Struttura Sanitaria si impegna a mantenere inalterata tale condizione anche in caso di riduzione delle tariffe applicate dalla Struttura Sanitaria, per qualsiasi ragione (ivi incluso il lancio di eventuali promozioni).

**6.4** - A comprova e garanzia che le tariffe per i Servizi relativi alla Convenzione sono sempre inferiori e vantaggiose per gli Assistiti (anche per le prestazioni non rimborsabili da [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA]), la Struttura Sanitaria si impegna a consegnare alla data di sottoscrizione della Convenzione a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] il proprio tariffario in vigore e ad inviare

tempestivamente lo stesso aggiornato in caso di modifiche nel tempo fino alla data di cessazione della Convenzione. Qualora la tariffa venga modificata, la nuova tariffa dovrà essere preventivamente approvata dalle Parti. Inoltre, la percentuale di sconto concordata al momento della stipula della convenzione dovrà rimanere invariata, salvo eventuali diverse pattuizioni future.

**6.5** - In ogni caso, la Struttura Sanitaria si assume qualsiasi responsabilità derivante da eventuali errori di calcolo nell'applicazione delle tariffe concordate e/o per eventuali Servizi erroneamente erogati a soggetti non aventi diritto, ritenendo, pertanto, a proprio esclusivo carico eventuali importi anticipati dalla Struttura Sanitaria, ma non dovuti da parte di [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA].

**6.6** - Il mancato rispetto di quanto sopra previsto conferisce alle Parti la facoltà di risolvere ipso jure la presente Convenzione ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c.

**6.7** – Durante la durata della convenzione non è possibile avere una revisione delle tariffe indicate nell'Allegato B della presente convenzione.

### **Articolo 7 - Inadempimento**

Le Parti hanno la facoltà di risolvere la presente Convenzione, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1456 c.c., in caso di violazione o grave inadempimento, da parte della controparte, alle obbligazioni poste a suo carico, mediante comunicazione scritta a mezzo PEC, recante la specifica indicazione dell'inadempimento e la dichiarazione di volersi avvalere della presente clausola, fatto in ogni caso salvo il risarcimento del danno ulteriore. L'intimazione dovrà contemplare anche l'indicazione di un termine ragionevole (non inferiore a 5 giorni dalla data di ricezione della diffida) entro cui la controparte inadempiente potrà porre rimedio al proprio inadempimento. Qualora detta diffida resti senza seguito, allo scadere del termine indicato la Convenzione si intenderà risolta di diritto.

### **Articolo 8 - Durata della Convenzione**

**8.1** - La presente Convenzione ha validità annuale/biennale a decorrere dalla data di sottoscrizione senza possibilità di tacito rinnovo.

**8.2** - Il rinnovo deve avvenire tramite forma scritta entro la data di scadenza sopra indicata. Nelle more dell'eventuale rinnovo saranno comunque assicurate, da parte della Struttura, le prestazioni già programmate alle condizioni previste dal rapporto scaduto.

**8.3** - In caso di richiesta di rinnovo e nelle more del perfezionamento della nuova convenzione, la Struttura Sanitaria si impegna comunque ad erogare le prestazioni previste dal presente accordo.

### **Articolo 9 - Non esclusività e assenza di volumi minimi**

La presente Convenzione non è in esclusiva, pertanto sia [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] che la Struttura hanno la facoltà di stipulare analoghi accordi con terzi. La Convenzione, inoltre, non implica alcun obbligo in capo a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] di garantire un volume minimo di prestazioni alla Struttura.

### **Articolo 10 – Recesso**

Ciascuna Parte potrà recedere mediante comunicazione tramite PEC i cui effetti si produrranno allo scadere del novantesimo giorno dalla sua ricezione. Ai fini del rispetto di tale termine, farà fede la data di ricezione della PEC. Resta inteso che saranno portate a termine le prestazioni già autorizzate.

### **Articolo 11 – Verifiche e controlli**

Su richiesta di [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA], la Struttura trasmetterà a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] le informazioni ed i documenti che consentano di verificare l'avvenuta esecuzione delle prestazioni sanitarie, nel rispetto della normativa a tutela del trattamento dei dati personali.

### **Articolo 12 - Tolleranza**

L'eventuale tolleranza di una delle Parti di comportamenti delle altre posti in essere in violazione delle disposizioni contenute in questa Convenzione non costituisce rinuncia ai diritti derivanti dalle disposizioni violate né al diritto di esigere l'esatto adempimento di tutti i termini e condizioni ivi previsti.

### **Articolo 13 – Trattamento dei dati**

**13.1** - Le Parti, nell'esecuzione della presente Convenzione e nella gestione dei rapporti contrattuali agiscono in qualità di titolari autonomi del trattamento pertanto trattano i dati afferenti alla controparte nel rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni in materia di protezione dei dati personali quali il Regolamento UE n. 679/2016 (nel prosieguo, il "Regolamento" o "GDPR"), il Decreto Legislativo n. 196/2003 (nel prosieguo il "Codice in materia di protezione dei dati personali" o "Codice Privacy") e la normativa interna. Ai fini della presente Convenzione ISS, "Dati Personali", "Titolare" o "Titolare del Trattamento", "Responsabile" o "Responsabile del Trattamento" nonché "Trattamento" hanno il significato indicato nel GDPR e sue successive modifiche ed integrazioni.

**13.2** - Tutte le informazioni rilevanti ai fini privacy quali dati trattati dalle Parti, la fonte dei dati trattati, la tipologia degli stessi, le finalità del trattamento, nonché la base giuridica su cui lo stesso viene legittimamente effettuato e ogni altro elemento di cui al Regolamento e

al Codice Privacy (e.g. le categorie di destinatari dei dati personali, il periodo di conservazione dei dati, i diritti esercitabili dagli interessati), sono indicati nell'Informativa sulla Privacy messa a disposizione dalle Parti.

**13.3** - La Struttura Sanitaria si impegna a tenere indenne e manlevare [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] con riferimento a qualsiasi responsabilità ed onere conseguente al mancato rispetto degli obblighi di cui sopra, a trattamenti illeciti ovvero non conformi alla normativa privacy, anche se effettuati dai propri ausiliari.

**13.4** - Il [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] si impegna a tenere indenne e manlevare la Struttura con riferimento a qualsiasi responsabilità ed onere conseguente al mancato rispetto degli obblighi di cui sopra, a trattamenti illeciti ovvero non conformi alla normativa privacy, anche se effettuati dai propri ausiliari.

#### **Articolo 14 – Clausola di salvaguardia**

**14.1** - Nel caso in cui una qualsiasi delle disposizioni della presente Convenzione risultasse illecita, invalida o inapplicabile in base alle leggi applicabili durante il periodo di validità della presente, la suddetta disposizione verrà considerata come separata dalla restante parte della Convenzione.

**14.2** - La presente Convenzione sarà interpretata e fatta valere come se la suddetta disposizione illecita, invalida o inapplicabile non avesse mai costituito parte della stessa e le restanti disposizioni della presente Convenzione rimarranno valide ed efficaci e non saranno inficiate dalla disposizione illecita, invalida o inapplicabile o dalla separazione della stessa dalla presente Convenzione.

## **Articolo 15 - Riservatezza**

**15.1** - Ciascuna Parte si impegna, per sé e per i propri dipendenti e/o collaboratori e/o terzi, di cui si avvale per l'esecuzione delle attività di cui alla presente Convenzione (ivi inclusi eventuali outsourcer operanti in favore delle Parti), a non divulgare, comunicare e rendere note informazioni, dati, conoscenze in genere, di qualsivoglia forma e natura, relativi all'altra Parte, così come qualsiasi documento o supporto, di qualsivoglia natura, contenente uno qualsiasi dei dati o informazioni predetti, dei quali potrà venire a conoscenza nel corso della durata della Convenzione, ivi inclusi i suoi allegati e le relative condizioni economiche. Le obbligazioni di cui al presente articolo rimarranno in vigore per tutta la durata della Convenzione, rinnovi compresi, ed anche oltre la cessazione definitiva del rapporto tra le Parti.

**15.2** - Le Parti si danno reciprocamente atto che in nessun caso potranno essere considerate riservate:

- a) le informazioni che siano già di dominio pubblico al momento della loro comunicazione o che lo diventino successivamente, senza che la Parte che le ha ricevute abbia violato il presente articolo;
- b) le informazioni che al momento della comunicazione siano già conosciute dalla Parte che le riceve, purché tale conoscenza non sia stata fraudolentemente ottenuta e la Parte possa fornire la prova di essere stata già in possesso di tali informazioni nel momento in cui le venivano rivelate;
- c) le informazioni che la Parte sia obbligata a comunicare o divulgare in ottemperanza ad un ordine legittimo di qualsiasi autorità, purché in tal caso la Parte che ha ricevuto l'ordine - ove legalmente possibile - ne dia immediata notizia scritta alla Parte titolare delle informazioni, affinché quest'ultima possa agire per la tutela dei propri legittimi interessi;

- d) **15.3** - Le Parti si danno reciproco atto che della stipula della Convenzione potrà essere data notizia nei rispettivi siti istituzionali.

## **Articolo 16 – Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e Codice di Comportamento**

**16.1** - Le Parti, con la sottoscrizione della Convenzione, si impegnano al rispetto delle vigenti norme in materia di prevenzione della corruzione e dei rispettivi codici etici e di comportamento.

**16.2** - La Struttura Sanitaria dichiara di aver preso visione e, pertanto, di conoscere il contenuto del documento denominato “Documento Illustrativo del Modello di Organizzazione e Gestione” adottato dal [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] (presente sul sito xxx) in ottemperanza al D. Lgs. 231/2001, nonché del “Codice di Condotta” del [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] (presente sul sito xxx). [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] dichiara di aver preso visione e, pertanto, di conoscere il contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e del Codice di Comportamento pubblicati sul sito aziendale.

**16.3** - La Struttura Sanitaria dichiara di aver adottato il Piano previsto dalla normativa vigente recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nelle pubbliche amministrazioni” pubblicato all’interno del sito aziendale.

**16.4** - Le Parti si impegnano ad osservare e rispettare, nonché a far osservare e rispettare ai propri ausiliari, dipendenti, e/o collaboratori di qualunque genere, le disposizioni, anche relative alla prevenzione e gestione dei conflitti di interesse, di cui ai documenti sopra richiamati e successive integrazioni e modificazioni, nonché tutte le disposizioni di legge ivi richiamate e quelle comportanti una responsabilità amministrativa degli Enti ai sensi del citato decreto.

**16.5** - Le Parti dichiarano di aver posto in essere i necessari adempimenti e cautele finalizzati alla prevenzione degli illeciti penali comportanti una responsabilità amministrativa degli Enti ai sensi del citato decreto, avendo adottato procedure interne e sistemi di organizzazione, gestione e controllo adeguati.

**16.6** - Le Parti si obbligano reciprocamente a non commettere, autorizzare o consentire alcuna azione in violazione della normativa applicabile in materia di contrasto alla corruzione di cui alla Legge n. 190/2012 e s.m.i. per le Strutture Sanitarie e nelle materie di cui al d.lgs. n. 231/2001 per [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA]. Tale obbligo si applica in particolare ai pagamenti illegittimi a funzionari governativi, rappresentanti di autorità pubbliche o loro associati, familiari o amici. Ciascuna Parte concorda che non offrirà né darà, né acconsentirà a dare ad alcun dipendente, rappresentante o terza parte che agisca per conto dell'altra Parte, né accetterà, né consentirà di accettare da alcun dipendente, rappresentante o terza parte che agisca per conto dell'altra Parte, qualsiasi dono o beneficio, sia esso monetario o altro, che il destinatario non abbia legalmente diritto di ricevere in relazione alla negoziazione, conclusione o esecuzione della presente Convenzione.

**16.7** – Le Parti si notificheranno tempestivamente, qualsiasi notizia o il fondato sospetto di casi di corruzione in relazione alla negoziazione, conclusione o esecuzione della presente Convenzione.

**16.8** – La Struttura si impegna, anche per i propri dipendenti, consulenti/lavoratori in somministrazione lavoro/collaboratori che vengano in contatto con [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] a segnalare, tramite i canali di segnalazione di Whistleblowing presenti sul sito internet di [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] ovvero presso i riferimenti diversamente indicati dal Convenzionante, qualsiasi atto, fatto o comportamento di cui venga a conoscenza, relativo alla commissione o presunta

commissione di un reato di cui al D. Lgs. 231/2001 o alla violazione o presunta violazione delle disposizioni di cui ai documenti sopra richiamati.

**16.9** - L'inadempimento a tali obblighi ad opera delle Parti, nonché la commissione e/o il tentativo di commissione di uno degli illeciti penali inclusi nell'ambito di applicazione del D. Lgs. 231/2001 o dei documenti sopra richiamati ai fini dell'esecuzione degli incarichi di cui alla presente Convenzione, costituisce grave inadempimento ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1455 c.c.

**16.10** - È fatto sempre salvo in ogni caso il diritto alla risoluzione anticipata della Convenzione (art. 1456 c.c.) e al risarcimento completo dei danni, qualora la Controparte contravvenga alle previsioni del presente articolo ed alla normativa vigente in materia.

#### **Articolo 17 – Limitazione delle responsabilità e manleva**

**17.1** - [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] non può essere ritenuta responsabile dei danni cagionati nell'esecuzione dei Servizi e degli interventi chirurgici da parte della Struttura Sanitaria.

**17.2** - La Struttura Sanitaria, in conformità a quanto disposto dalla Legge n. 24\2017 (c.d. "Legge Gelli-Bianco"), è responsabile dell'operato del proprio personale per i danni cagionati nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie previste dalla presente convenzione, ferma restando la responsabilità dei professionisti nei casi di dolo e colpa grave.

**17.3** - La Struttura Sanitarie si impegna pertanto a tenere indenne e manlevare [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] da qualsivoglia responsabilità e pretesa possa essere avanzata dagli Assistiti e/o da terzi aventi diritto per fatti riconducibili alle prestazioni sanitarie previste dalla presente convenzione.

## Articolo 18 - Comunicazione

**18.1** - Fatto salvo quanto previsto al successivo articolo 18.2, qualsiasi comunicazione tra le Parti dovrà avvenire in forma scritta, tramite PEC (e anticipata a mezzo e-mail con conferma di lettura) e si intenderà efficacemente e validamente eseguita al ricevimento della stessa, come attestato dalla relativa ricevuta, purché indirizzata come segue:

(a) se indirizzata a [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA]:

[RagioneSociale]

[IndirizzoSedeUnica] [CivicoSedeUnica], [CittàSedeUnica] ([ProvinciaSedeUnica])

PEC: [IndirizzoPEC]

Alla c.a. di [Referente]

Email: [EmailReferente]

(b) se indirizzata alla Struttura Sanitaria:

[RagioneSociale]

[IndirizzoSedeUnica] [CivicoSedeUnica], [CittàSedeUnica] ([ProvinciaSedeUnica])

PEC: [IndirizzoPEC]

Alla c.a. di [Referente]

Email: [EmailReferente]

ovvero, presso il diverso indirizzo o email che ciascuna Parte potrà comunicare all'altra successivamente alla data della presente Convenzione in conformità alle precedenti disposizioni, restando inteso che presso gli indirizzi sopra indicati, ovvero presso i diversi indirizzi che potranno essere comunicati in futuro.

**18.2** - Tutte le comunicazioni inerenti alle procedure operative di cui all'Allegato A potranno essere effettuate sulla piattaforma informatica disponibile nell'ambito del rapporto tra le Parti (nel prosieguo, il "Portale") oppure inviate anche a mezzo e-mail agli indirizzi operativi che le Parti si impegnano a comunicare.

### **Articolo 19 – Legge applicabile e Foro competente**

**19.1** - La Convenzione è regolata dalla Legge italiana.

**19.2** - Per ogni controversia relativa all'applicazione, esecuzione ed interpretazione della presente Convenzione sarà esclusivamente competente il Foro di [COMPETENZA TERRITORIALE ASST].

### **Art. 20 – Oneri**

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2°, del D.P.R. 131/86.

### **Art. 21 Norma di rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente Convenzione si fa espresso rinvio alle vigenti disposizioni di legge in materia.

### **Articolo 22 - Disposizioni finali**

**22.1** - Nessuna modifica o integrazione della presente Convenzione potrà avere efficacia, a meno che non sia stata precedentemente approvata formalmente per iscritto da [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e dalla [STRUTTURA].

**22.2** – [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] e la [STRUTTURA] si danno reciprocamente atto che tutte le clausole della presente Convenzione sono state oggetto

di specifica trattativa fra le parti e che perciò non sono applicabili gli articoli 1341 e 1342 del Codice civile.

La presente Convenzione è redatta e sottoscritta da XXXX e dalla XXXX in due originali ad un solo effetto, di cui ciascuna delle parti ha ricevuto un esemplare.

Letto, firmato e sottoscritto.

## **ALLEGATO A – PROCEDURE OPERATIVE**

Le prestazioni fornite dalla Struttura Sanitaria nell'ambito del Rapporto Diretto e Indiretto di convenzionamento con [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] si atterranno alla procedura descritta di seguito e nel rispetto dei Regolamenti adottati da [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA]. La struttura sanitaria si impegna ad utilizzare quale unico strumento di gestione delle pratiche/schede il Portale strutture di [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] di seguito denominato [PORTALE]. [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] potrà in qualsiasi momento modificare a propria discrezione alcune o tutte le previsioni relative alle procedure operative contenute nel presente allegato; in siffatta ipotesi, [FONDO/ASSICURAZIONE/MUTUA/TPA] invierà tempestivamente alla Struttura Sanitaria il documento contenente le procedure operative aggiornate che sostituirà integralmente il presente allegato. Le nuove procedure operative diventeranno efficaci e pertanto sostituiranno integralmente il presente allegato, solo dopo 30 (trenta) giorni dal ricevimento da parte della Struttura Sanitaria, salvo espresso dissenso motivato da parte di quest'ultima. Durante tale termine, continueranno ad applicarsi le procedure precedenti.

## **ALLEGATO B – NOMENCLATORE TARIFFARIO**

*[specifiche da inserire nell'Allegato]*

La composizione delle voci da esporre in fattura per le prestazioni di ricovero è così sintetizzabile:

- 100% DRG, che deve essere simulato e considerato indicazione di massima essendo non definibile a priori la valutazione delle modifiche dovute ad eventuali complicanze;
- quota equipe di sala (in caso di intervento chirurgico) o quota “medico fiduciario” (in caso di ricovero medico), secondo quanto negoziato dall'Ente erogatore;
- trattamento alberghiero differenziato, se previsto;
- protesi ove prevista e non inclusa nel DRG;
- eventuali esami di laboratorio e diagnostica strumentale non rimborsate dal DRG;
- marca da bollo a carico Assistito.

### *Punti essenziali*

- Rispetto dei Regolamenti e delle esclusioni dei rimborsi sanitari per determinate patologie, casi di recidiva, preesistenza e di interventi di natura estetica
- Modalità di erogazione delle prestazioni
- Modalità di emissione fatture ed invio della documentazione (entro 60 giorni)

*[specifiche da inserire nell'Allegato]*

→ Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, la data di emissione della fattura deve preferibilmente corrispondere alla data di erogazione della prestazione.

→ La fattura deve essere intestata all'Assistito

- Modalità di rimborso (entro 60 o 90 giorni)
- Procedura di presa in carico
- Erogazione esclusivamente di prestazioni preventivamente autorizzate secondo i diversi modelli organizzativi del Fondo/Assicurazione/Mutua/TPA
- Obbligo per la Struttura di comunicare tempestivamente eventuali modifiche in relazione a prestazioni già autorizzate
- Diritti di segreteria