

CONVENZIONE SANITARIA

DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE - N. 93-DG del 19/02/2024 - Allegato Utente 1 (A01)

MyASSISTANCE S.r.l. (di seguito denominato anche "Committente") con sede legale in Milano, Via Montecuccoli 20/1 C.F./P.IVA 08667860962, nella persona del dott. Alan Sorani (a ciò delegato con potere di firma dall'Amministratore Delegato Amiel Zvi Menahem Schek)

-da una parte-

e

La **Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori** (di seguito denominata "FONDAZIONE") con sede legale in via Venezian, n. 1, Milano, codice fiscale 80018230153 e partita I.V.A. 04376350155, nella persona del Direttore Generale dott. Carlo Nicora

-dall'altra parte-

PREMESSO CHE:

MyAssistance

- è una società specializzata nell'offerta di servizi di gestione e supporto medico sul mercato;
- gestisce i sinistri in convenzionamento diretto per conto di primarie società bancarie e assicurative e intende offrire agli assicurati dei propri partner, una rete di Strutture Sanitarie Convenzionate in grado di offrire la prestazione dei servizi sanitari previsti nelle polizze assicurative, anche prevedendo pagamenti diretti in nome e per conto degli assicurati stessi;

la Fondazione

- è legittimata ad aderire alla richiesta di MyASSISTANCE, ai sensi dell'art. 2 comma 1 del DPCM 27 marzo 2000 nonché dell'art. 114 comma 4 del CCNL 19 dicembre 2019 dell'Area della Sanità, mediante attività da parte dei propri medici che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria da rendere individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro;
- è in grado di aderire alla richiesta di MyASSISTANCE precisando che gli assistiti possono liberamente scegliere tra i sanitari delle varie specialità della Fondazione - che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia - il professionista che erogherà loro le prestazioni. Si precisa a tal proposito, che tutti i dirigenti medici e sanitari della Fondazione che hanno optato per il rapporto esclusivo, rientrano nella presente convenzione;
- è in grado di assicurare un elevato livello di professionalità, grazie alle prestazioni dei propri medici;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 Premesse, allegati e definizioni

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

La presente convenzione fa riferimento ai seguenti documenti depositati presso ciascuna delle Parti:

- doc. 1: "**Documento di presa in carico**": è il documento, che la Centrale Operativa invia, con le modalità previste, alla Fondazione e con il quale la Committente si impegna in nome e per conto di un proprio assicurato a pagare le prestazioni sanitarie effettuate dalla Fondazione nei limiti previsti nel documento stesso.
- doc. 2: "**Lettera di impegno**": è il documento, che riporta gli obblighi dell'utente nei confronti della Committente e della Fondazione con riguardo alle prestazioni sanitarie che verranno fornite sulla base di un contratto assicurativo e del presente accordo, e che deve essere firmato dall'utente anteriormente all'esecuzione delle prestazioni medesime.
- doc. 3: "**Elenco dei dirigenti sanitari**" che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramoenia;

- doc. 4: “**Tariffario delle prestazioni in libera professione della Fondazione**” in vigore alla data in cui è resa la prestazione.

In aggiunta ai termini eventualmente definiti in altre clausole di questo accordo, ai fini dello stesso, i termini e le espressioni di seguito elencate hanno il significato di seguito indicato per ciascuno di essi:

- “**Documento di riconoscimento**”: ogni tipo di documento atto a riconoscere il cliente come utente MyAssistance, a titolo esemplificativo tessere, card magnetiche, lettere di riconoscimento o altri tipi di attestati.
- “**Centrale operativa**”: sta ad indicare la Committente MyAssistance.

Art. 2 Oggetto

Con il presente accordo la Fondazione si impegna, attraverso la propria organizzazione sanitaria ed entro i limiti della propria capacità ricettiva, ad erogare a favore degli utenti le prestazioni ed i servizi sanitari che verranno autorizzati da MyAssistance alle condizioni e con le modalità previste nei successivi articoli.

Le Parti concordano che le prestazioni presso il reparto solventi, presso il Day Hospital Chirurgico, le visite ambulatoriali e le prestazioni ambulatoriali sono erogate **in forma diretta**.

MyAssistance si impegna a corrispondere alla Fondazione quanto dovuto dagli utenti per le prestazioni sanitarie ricevute e preventivamente autorizzate con il “Documento di Presa in Carico” ed entro i limiti (massimale, franchigia, scoperto, esclusioni) indicati nel “Documento di Presa in Carico”, nei limiti delle tariffe esposte nel Tariffario della Fondazione in vigore alla data in cui è resa la prestazione, con lo sconto concordato tra le Parti e meglio specificato nei successivi articoli (**Pagamento diretto**).

La Fondazione si impegna ad applicare le tariffe esposte nel Tariffario della Fondazione in vigore alla data in cui è resa la prestazione, con lo sconto concordato tra le Parti e meglio specificato nei successivi articoli a tutti gli utenti MyAssistance in possesso di un “documento di riconoscimento” (**Pagamento indiretto**).

In caso di modifica/integrazione/riedizione del Tariffario, la Fondazione ne dà tempestiva comunicazione a MyAssistance per le valutazioni del caso e l’eventuale accettazione, da concordare in corso di validità della presente convenzione, mediante scambio di corrispondenza. In caso di disaccordo, è data facoltà a MyAssistance di recedere dalla presente convenzione con effetto immediato, dandone comunicazione alla Fondazione in forma scritta mediante raccomandata A/R.

MyAssistance non assume alcun impegno nei confronti della Fondazione in ordine all’effettiva attivazione del presente accordo da parte dei propri assicurati o in ordine al raggiungimento di un livello minimo di risultati economici.

Gli utenti MyAssistance scelgono liberamente -tra i sanitari delle varie specialità della Fondazione, che hanno optato per l’esercizio dell’attività libero-professionale intramoenia- il professionista che eroga loro le prestazioni.

Art. 3 Prestazioni presso il reparto solventi (compresi i ricoveri in Day Hospital Medico e Chirurgico)

Il ricovero è disposto dai sanitari della Fondazione, previa visita specialistica ambulatoriale.

Ai fini della prenotazione del ricovero, il Committente, informato dall’utente, trasmette preventivamente alla Fondazione, la “lettera di presa in carico” almeno 48 ore lavorative prima del ricovero programmato, nella quale saranno indicate eventuali franchigie, scoperti, massimali ed eventuali ulteriori costi a carico dell’utente, ai seguenti indirizzi e-mail:

- Ufficio.liberaprofessione@istitutotumori.mi.it.
- paola.digesu@istitutotumori.mi.it
- annamaria.scognamiglio@istitutotumori.mi.it

La Fondazione, prima di eseguire la prestazione, si impegna a far sottoscrivere all'assicurato l'autorizzazione al trattamento di categorie particolari di dati personali.

Per il ricovero, l'assistito deve esibire:

- documento di riconoscimento attestante l'identità personale, tessera sanitaria e codice fiscale;
- tessera di iscrizione o certificazione emessa dal Committente;

La Fondazione mette a disposizione dell'assistito in apposito reparto, una stanza di degenza con letto singolo, dotata di bagno privato, di apparecchio televisivo e di telefono nonché di divano letto per consentire l'eventuale pernottamento di un accompagnatore.

Per il ricovero nel reparto solventi sono addebitati:

- le tariffe per le giornate di degenza relative ai servizi alberghieri e all'assistenza infermieristica di reparto;
- le tariffe per le prestazioni chirurgiche, mediche, interventistiche, radiologiche ed endoscopiche e di prestazioni di fisioterapia e consulti in regime di attività libero-professionale;
- le tariffe per l'utilizzo della sala operatoria, per le prestazioni diagnostiche e terapeutiche, la somministrazione di farmaci, compresi quelli relativi alla terapia domiciliare post ricovero, protesi e presidi medico-chirurgici;
- le tariffe relative agli eventuali esami effettuati in pre-ricovero;
- i diritti di segreteria e imposta di bollo.

È consentito, senza aggravio di spesa, il pernottamento in camera di un accompagnatore a cui è gratuitamente servita la prima colazione.

I controlli, le medicazioni, la rimozione dei punti post intervento e quanto necessario al completamento del trattamento, sono compresi nella prestazione principale se effettuati entro 30 gg. dalla dimissione.

Per il ricovero in Day Hospital Chirurgico, l'Assistito deve esibire:

- documento di riconoscimento attestante l'identità personale, tessera sanitaria e codice fiscale;

per i ricoveri in Day Hospital Chirurgico sono addebitati:

- le tariffe per le prestazioni chirurgiche, in regime di attività libero professionale ed eventuali presidi medico chirurgici;
- le tariffe relative agli eventuali esami effettuati in pre-ricovero;
- imposta di bollo.

La Fondazione si fa carico di addebitare direttamente all'assistito il corrispettivo di tutte le altre prestazioni:

- non previste dalla presente convenzione,
- non direttamente coperte dal Committente nel modulo di autorizzazione,
- non completamente saldate successivamente all'invio della fattura.

Art. 4 Prestazioni di Chirurgia ambulatoriale

Le prestazioni sono disposte dai sanitari della Fondazione, previa visita specialistica ambulatoriale.

Ai fini dell'autorizzazione della prestazione, il Committente, informato dall'utente, trasmette preventivamente alla Fondazione, la "lettera di presa in carico" almeno 48 ore lavorative prima del ricovero o della prestazione, nella quale saranno indicate eventuali franchigie, scoperti, massimali ed eventuali ulteriori costi a carico dell'assistito, al seguente indirizzo e-mail: segreteria.dhc@istitutotumori.mi.it.

Le prestazioni sono disposte dai sanitari della Fondazione, previa visita specialistica ambulatoriale.

Per le prestazioni di Chirurgia ambulatoriale, l'assistito deve esibire:

- documento di riconoscimento attestante l'identità personale, tessera sanitaria e codice fiscale;

La prenotazione delle prestazioni di Day Surgery e di Chirurgia ambulatoriale da parte degli assistiti MyAssistance avviene:

- ✓ telefonicamente, al n. **02/2390.2196 - 2197**;
- ✓ Mail: segreteria.dhc@istitutotumori.mi.it.

- ✓ Direttamente presso gli ambulatori della Fondazione

Eventuali ulteriori comunicazioni potranno essere inoltrate al seguente indirizzo e-mail:

segreteria.dhc@istitutotumori.mi.it.

Per le prestazioni di Chirurgia ambulatoriale, l'assistito al momento dell'accettazione deve esibire:

- documento di riconoscimento attestante l'identità personale, tessera sanitaria e codice fiscale;
- tessera di iscrizione o certificazione emessa dal Committente

Art. 5 Prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e visite specialistiche ambulatoriali

Le prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e le visite specialistiche ambulatoriali vengono eseguite negli spazi delle Strutture interessate.

La prenotazione delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio (capitolo 5, del Tariffario della Fondazione) da parte degli assistiti avviene:

- telefonicamente, al n. 02/2390.1;
- direttamente presso gli ambulatori della Fondazione.
- Online attraverso il sito internet dell'Istituto Nazionale Tumori www.istitutotumori.mi.it nella sezione "Prenotazioni visite ed esami in Libera Professione" dove è possibile, seguendo la procedura guidata e indicando "MyASSISTANCE", inoltrare una richiesta di prenotazione al CUP al fine di essere ricontattati telefonicamente entro 2 giorni lavorativi.

Trattandosi di prestazioni erogate in forma diretta, gli uffici interessati ricevono preventivamente dal Committente la "lettera di presa in carico", almeno 48 ore lavorative prima della prestazione programmata, all'indirizzo e-mail lpambulatoriale@istitutotumori.mi.it;

Tale documento deve riportare l'indicazione di eventuali franchigie, del massimale di spesa a disposizione e deve essere firmato al momento dell'accettazione dall'assistito.

Al momento dell'accettazione, l'assistito deve esibire:

- documento di riconoscimento attestante l'identità personale, tessera sanitaria e codice fiscale;
- tessera di iscrizione o certificazione emessa dal Committente.

Per le prestazioni ambulatoriali è necessaria anche la richiesta del medico con indicazione del quesito diagnostico.

Art. 6 Tariffe

Le Parti concordano le seguenti tariffe:

- **Ricoveri Medici presso il Reparto Solventi (compresi i ricoveri in day hospital medico)**

tali prestazioni sono fatturate secondo il Tariffario della Fondazione in vigore alla data di erogazione della prestazione sul quale è applicato lo sconto del 10% fatta eccezione per il capitolo 1 (servizi alberghieri e di sala operatoria) e per il capitolo 2 (presidi) e per i diritti di segreteria.

Per quanto riguarda i ricoveri presso il reparto solventi la retta di degenza è calcolata sulla base delle notti di ricovero ed è dovuta il giorno della dimissione solo se la stessa avviene dopo le ore 14.00. Tale regola vale anche per i conteggi relativi all'assistenza medica. Per tutti i ricoveri che non prevedono il pernottamento, sarà addebitato l'importo di € 300.00

- **Ricoveri Chirurgici presso il Reparto Solventi (compresi i ricoveri in day hospital chirurgico)**

tali prestazioni sono fatturate secondo il Tariffario della Fondazione in vigore alla data di erogazione della prestazione sul quale è applicato lo sconto del 10% fatta eccezione per il capitolo 1 (servizi alberghieri e di sala operatoria) e per il capitolo 2 (presidi) e per i diritti di segreteria.

Per il costo di sala operatoria, dalla 4^a alla 7^a ora, la tariffa è fatturata al 50%, mentre dall'8^a ora non viene fatturato alcun importo.

Il tempo operatorio si calcola dall'incisione del chirurgo alla chiusura, con una aggiunta forfettaria di 15 minuti per la preparazione anestesiológica degli interventi minori – durata fino a 2h - e 30

minuti per quella degli interventi maggiori – durata superiore a 2h e tutti gli interventi di chirurgia toracica.

La retta di degenza è calcolata sulla base delle notti di ricovero ed è dovuta il giorno della dimissione solo se la stessa avviene dopo le ore 14.00. Tale regola vale anche per i conteggi relativi all'assistenza medica. Per tutti i ricoveri che non prevedono il pernottamento, sarà addebitato l'importo di € 300.00.

- **Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale**

tali prestazioni sono fatturate secondo il Tariffario della Fondazione in vigore alla data di erogazione della prestazione sul quale è applicato lo sconto del 10% fatta eccezione per il capitolo 1 (servizi alberghieri e di sala operatoria) e per il capitolo 2 (presidi).

- **Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e visite ambulatoriali**

tali prestazioni sono tariffate secondo il Tariffario della Fondazione in vigore alla data di erogazione della prestazione sul quale è applicato lo sconto del 10%.

Art. 7 Modalità operative in caso di pagamento indiretto

La presente convenzione trova applicazione, in forma indiretta, anche a favore di quei soggetti (in altre parti del presente accordo denominati solo " utenti ") per i quali la Committente abbia provveduto a fornire un attestato o una card di riconoscimento all'utente stesso o un qualsiasi altro mezzo atto a riconoscerlo quale cliente MyAssistance.

Art. 8 Modalità di fatturazione

Alla dimissione dell'iscritto, la Fondazione emette fattura allo stesso e la trasmette a MyAssistance, con indicazione delle prestazioni sanitarie effettuate e dello sconto praticato.

La fattura, corredata da cartella clinica (ove necessario), dal modulo di autorizzazione firmato dal paziente e dalla certificazione medica con diagnosi va inviata a MyAssistance in Via Montecuccoli 20/1, 20100 Milano.

MyAssistance verificata la regolarità della documentazione si impegna a processarla affinché il pagamento alla Struttura Sanitaria avvenga entro sessanta giorni, sempreché la documentazione sia completa.

A seguito dell'entrata in vigore del Pago PA con decorrenza 1 marzo 2021, ai sensi dell'art. 5 comma 4 del D.LGS. 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i. – Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) e art. 15, comma 5 bis del D.L. n. 179/2012, la Fondazione emette fatture in formato Pago PA per consentire il relativo pagamento attraverso il canale dedicato.

Il PagoPA® è il sistema nazionale dei pagamenti a favore della Pubblica Amministrazione, che offre all'utente l'opportunità di scegliere il Prestatore del Servizio di Pagamento (banca, istituto di pagamento, Poste ...) ed il canale di pagamento preferito.

Per poter effettuare il pagamento con questa modalità, occorre utilizzare il Codice Avviso di Pagamento oppure il QR Code o comunque i codici presenti sull'avviso di pagamento notificati dall'Ente creditore.

Al fine di consentire alla Fondazione la corretta contabilizzazione degli importi, MyAssistance si impegna ad effettuare i pagamenti in base al circuito sopra indicato e per singola fattura PagoPA.

In caso di ritardato pagamento entro il termine di 60 giorni data ricevimento fattura MyAssistance è tenuta a corrispondere gli interessi di mora ai sensi della citata normativa.

Al verificarsi del terzo ritardato pagamento, è facoltà della Fondazione di recedere dalla presente convenzione, previa comunicazione scritta e impregiudicati i diritti al pagamento delle prestazioni già effettuate e/o autorizzate da MyAssistance.

La Fondazione provvede a fatturare le prestazioni erogate nell'ambito della presente convenzione secondo la normativa fiscale vigente e nel rispetto delle procedure condivise.

MyAssistance si impegna ad effettuare il pagamento entro 60 giorni data ricevimento fattura, ai sensi del D. Lgs 9 ottobre 2002, n. 231 (come modificato dal D. Lgs. 9 novembre 2012, n. 192), mediante bonifico bancario qualora la società fosse impossibilitata a gestire i pagamenti tramite il circuito PagoPA, riportante nella causale i riferimenti della fattura stessa, intestata a:

FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI
via Venezian 1 – 20133 Milano MI
IBAN IT15C056960162000002001X82
SWIFT/BIC POSOIT22XXX
C/C BANCA POPOLARE DI SONDRIO S.p.a.
fil. 21 Via Edoardo Bonardi, 4 – 20133 Milano

Al fine di consentire alla Fondazione la corretta contabilizzazione degli importi, nella causale del bonifico saranno indicati i seguenti dati: numero fattura, numero pratica, nominativo assistito.

MyAssistance, a seguito di segnalazione degli assicurati si riserva di comunicare alla Fondazione eventuali difformità nell'applicazione delle condizioni economiche concordate con la presente convenzione.

Art. 9 Tempi e modalità di pagamento

MyAssistance si impegna a corrispondere alla Fondazione il Pagamento diretto entro il termine massimo di 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione clinica e contabile (purché completa e regolare), ai sensi del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 (come modificato dal D. Lgs. 9 novembre 2012, n. 192).

La Fondazione si impegna a non richiedere agli utenti il pagamento delle prestazioni sanitarie prese in carico da MyAssistance salvo franchigie e/o scoperti a carico del paziente.

In caso di irregolarità (amministrativa, contabile, clinica) MyAssistance s'impegna a comunicare per iscritto le motivazioni e le specifiche delle irregolarità riscontrate ed ostanti il pagamento.

Con il Pagamento diretto la Fondazione surroga MyAssistance nei propri diritti relativamente agli importi pagati da MyAssistance.

Art. 10 Obbligazioni delle Parti

MyAssistance si impegna a:

- non intrattenere alcun accordo diretto con i sanitari della Fondazione;
- inviare preventivamente il "Documento di Presa in Carico" e la "Lettera di Impegno";
- pagare alla Fondazione tutte le prestazioni autorizzate ed espressamente indicate nel "Documento di Presa in Carico" e coerentemente a quanto previsto dalla presente convenzione;
- pagare alla Fondazione tutte le prestazioni autorizzate ed espressamente indicate nel "Documento di Presa in Carico";
- pagare la fattura entro 60 giorni dal ricevimento, ai sensi del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 (come modificato dal D. Lgs. 9 novembre 2012, n. 192), mediante bonifico bancario, come da art. 8;
- trasmettere alla Fondazione la rubrica degli Uffici di riferimento (con nome del referente, numero di telefono e di fax, indirizzo di posta elettronica), aggiornandola all'occorrenza.

La Fondazione si impegna, in caso di pagamento diretto, a:

- a far sottoscrivere all'utente il documento che verrà preventivamente inviato dalla Committente alla Fondazione, comprendente:
 - ✓ lettera di impegno,

- ✓ autorizzazione al trattamento dei dati personali sensibili in ottemperanza al D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni;
- fornire a MyAssistance tutte le informazioni cliniche che venissero richieste per una documentata valutazione clinica delle prestazioni sanitarie;
- ad informare preventivamente MyAssistance di ogni variazione relativa alla prestazione prevista (variazione di diagnosi, necessità di ulteriori accertamenti o prestazioni, complicanze).
- inviare, entro un massimo di 60 giorni dal momento della dimissione dell'iscritto, la copia ad uso amministrativo delle fatture e la copia conforme all'originale della relativa cartella clinica contenente tutte le documentazioni necessarie per una completa valutazione del caso in esame;
- inviare copia del "Documento di Presa in Carico", della "Lettera di impegno" sottoscritta dall'utente e della richiesta del medico con indicazione del sospetto diagnostico;
- informare MyAssistance su eventuali variazioni, di coordinate bancarie, e servizi espletati dalla Fondazione;
- trasmettere a MyAssistance la rubrica degli Uffici di riferimento (con nome del referente, numero di telefono e di fax, indirizzo di posta elettronica), aggiornandola all'occorrenza;
- comunicare periodicamente l'elenco dei sanitari che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria e che pertanto, una volta liberamente scelti dagli iscritti di MyAssistance, sono tenuti a eseguire le prestazioni di cui alla presente convenzione.

Art. 11 Responsabilità della Fondazione nei confronti di terzi

La Fondazione è responsabile per qualsiasi danno dalla stessa cagionato a qualsivoglia titolo e/o dal suo personale/dai suoi collaboratori, dai suoi subappaltatori e/o relativi dipendenti/collaboratori, dalle imprese delle quali la Fondazione si avvale e/o dai relativi dipendenti/collaboratori di queste ultime, nel corso dell'esecuzione dei servizi oggetto della presente convenzione e/o in conseguenza della violazione delle disposizioni/dichiarazioni in essa contenute, agli Assistiti.

La Fondazione è responsabile del corretto adempimento delle attività previste a suo carico nella presente convenzione; in particolare è responsabile civilmente ai sensi di legge a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali e per distruzione/deterioramento cose in conseguenza di fatti relativi allo svolgimento dell'attività in essa prevista.

Art. 12 Riservatezza

Ciascuna Parte si impegna a utilizzare ogni informazione o dato personale, che sia pertinente all'altra Parte o a soggetti terzi, di cui venga a conoscenza, anche in modo fortuito, nel corso dell'esecuzione di adempimenti connessi alla presente convenzione, o comunque acquisiti nello svolgere attività ad essa inerenti, solo per gli scopi attinenti al contratto.

Fatto salvo quanto previsto nella presente convenzione, le Parti non comunicano tali informazioni a soggetti terzi non autorizzati e non consentono in alcun modo che essi ne vengano a conoscenza o ne facciano uso, adottando tutte le misure idonee a prevenire il rischio di violazione della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

I divieti di cui ai precedenti commi valgono anche successivamente alla data di scadenza della convenzione, salvo diverso accordo tra le Parti.

Art. 13 Trattamento dei dati personali

Ai fini della presente convenzione, le definizioni "dati personali", "titolare" o "titolare del trattamento", "responsabile" o "responsabile del trattamento" nonché "trattamento", hanno il significato indicato nel Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati, di seguito "Regolamento").

Le Parti si impegnano reciprocamente a osservare tutti gli obblighi e gli adempimenti prescritti dal Regolamento e, più in generale, dalla vigente normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali.

Le Parti, in qualità di titolari autonomi, tratteranno i dati di cui vengano a conoscenza nell'ambito dello svolgimento della presente convenzione unicamente per le finalità previste dalla stessa e nel rispetto della vigente normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali.

Art. 14 Clausola di Legalità e Trasparenza

Le Parti si impegnano alla scrupolosa osservanza del D. Lgs n. 231/2001 e successive modificazioni e integrazioni, all'adozione di tutte le misure idonee e necessarie al fine di evitare comportamenti diretti a commettere reati/illeciti, da cui trarre profitto e ad agevolarli nonché a evitare qualsiasi situazione di conflitto di interessi con la Pubblica Amministrazione.

A tal fine il committente dichiara di avere preso visione del Codice Etico Comportamentale (CEC) della Fondazione pubblicato sul sito aziendale www.istitutotumori.mi.it.

Le Parti si impegnano al rigoroso rispetto della disciplina in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, conformemente a quanto previsto dal D. Lgs n. 81/2008 e successive modificazioni e/o integrazioni.

Art. 15 Clausola di non esclusività

Tra le Parti resta inteso che la presente convenzione non è in esclusiva e che pertanto sia la Committente sia la Fondazione hanno la facoltà di stipulare analoghi accordi con terzi.

Art. 16 Tolleranza

L'eventuale tolleranza di una delle Parti di comportamenti dell'altra posti in essere in violazione delle disposizioni contenute nel presente Accordo non costituisce rinuncia ai diritti derivanti dalle disposizioni violate né al diritto di pretendere esatto adempimento di tutti i termini e di tutte le condizioni qui previsti.

Art. 17 Modifiche

Qualsiasi modifica al presente Accordo, nel corso della sua validità, deve essere concordata con scambio di corrispondenza tra le Parti ed entra in vigore dalla data dell'ultima sottoscrizione della nota di corrispondenza. Non sarà valida e vincolante ove non risulti da atto scritto firmato dalla Parte nei cui confronti la stessa viene invocata.

Art. 18 Forma delle comunicazioni

Ogni comunicazione riguardante il presente Accordo deve essere effettuata, mediante invio di lettera raccomandata A.R. inviata ai seguenti indirizzi:

- per le comunicazioni dirette alla Committente:
MY ASSISTANCE S.r.l. - Via Montecuccoli 20/1 – 20147 MILANO
- per le comunicazioni dirette alla Fondazione:

FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - Via Venezie n. 1 – 20133 – Milano

- s.c. Risorse economiche e finanziarie e Libera professione, per le comunicazioni inerenti la gestione degli utenti MyAssistance: pratiche amministrative connesse al ricovero, tariffario, fatturazione, contabilità etc.
- s.c. Gestione Amministrativa Servizi Sanitari e Convenzioni, per le comunicazioni relative alla presente convenzione.

Eventuali variazioni degli indirizzi di cui sopra saranno comunicate tra le Parti per iscritto.

Art. 19 Durata

La presente convenzione ha validità triennale a partire dalla data dell'ultima sottoscrizione con scadenza al 31 dicembre 2027 e può essere rinnovata in forma scritta e positiva.

Nessuna Parte può pretendere indennità di qualsiasi natura in caso di mancato rinnovo della presente convenzione.

Art. 20 Validità - Recesso unilaterale

Ciascuna Parte può recedere dal presente Accordo mediante invio di lettera raccomandata A.R. all'altra Parte con almeno 60 giorni di preavviso.

Nessuna indennità è prevista a favore dell'altra Parte in caso di esercizio del diritto di recesso unilaterale.

Art. 21 Ultrattività del contratto

In caso di recesso unilaterale, di risoluzione o comunque di perdita di efficacia del presente contratto, e salvo diversa comunicazione della Committente, la presente convenzione continuerà a trovare applicazione per gli utenti per i quali risulti essere stato già inviato il "Documento di Presa in Carico" e fino al termine delle prestazioni sanitarie richieste.

Art. 22 Clausola risolutiva espressa

Qualora una delle parti si renda inadempiente alle obbligazioni di cui al presente Contratto, l'altra parte ha il diritto di considerare risolto il Contratto medesimo, decorsi 15 giorni dall'invio di lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente l'invito alla controparte ad adempiere e sempre che, entro tale termine, la parte inadempiente non abbia provveduto all'adempimento dei propri obblighi.

Art. 23 Foro competente

Le Parti accettano di definire amichevolmente qualsiasi controversia che possa nascere circa l'interpretazione e l'esecuzione della presente convenzione; qualora non sia possibile raggiungere l'accordo il Foro competente è quello di Milano.

Art. 24 Varie

Le prestazioni oggetto della presente convenzione sono rilevanti ai fini I.V.A., ai sensi del DPR n.633/1972 e successive modificazioni ed integrazioni: sono esenti da I.V.A. le prestazioni sanitarie; sono soggette a I.V.A. le prestazioni alberghiere.

La presente convenzione, redatta in duplice copia:

- è soggetta a imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, e successive modificazioni ed integrazioni, con oneri a carico di MyAssistance
- è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5 comma 2 del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 e successive modificazioni ed integrazioni con oneri a carico della parte che vi ha dato causa.

Letto, confermato e sottoscritto

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., le Parti dichiarano espressamente di aver formulato il presente contratto di comune accordo, nonché di accettare integralmente tutte le clausole sopra riportate e di approvare specificamente, dopo averle rilette singolarmente, quelle di cui agli art. 8 (modalità di fatturazione) art. 10 (Obbligazioni delle parti), 19 (durata), 20 (recesso) e 23 (Foro).

Milano, lì

FONDAZIONE IRCCS "ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI"
IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Carlo Nicora)

Milano, lì

MY ASSISTANCE ITALIA S.R.L.
IL DELEGATO DELL'AMMINISTRATORE DELEGATO
(Alan Sorani)