

**La presente adesione ai servizi sanitari offerti è disponibile sul sito web [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu)**

Le presenti Condizioni generali di adesione (di seguito quota associativa) disciplinano le modalità ed i termini di utilizzo dei servizi offerti da Sorriso e Salute Medical Network srls

## 1 - GLOSSARIO

- A. Fornitore del servizio:** Sorriso e Salute Medical Network srls, P.IVA 02362640993 Sede Legale: Piazza San Matteo 16/1 – 16123 Genova sito internet [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu).
- B. Cliente associato:** soggetto per il quale verranno attivati i servizi offerti dalla Sorriso e Salute Medical Network
- C. Professionista:** libero Professionista o lo staff medico/professionale facente capo a quest'ultimo, debitamente iscritto al competente Ordine Professionale, vincolato alla Sorriso e Salute Medical Network per effetto di speciali convenzioni, che eseguirà le prestazioni professionali specificate nel "Contratto".
- D. Corrispettivo:** importo associativo stabilito nelle presenti condizioni generali.
- E. Documento di riconoscimento:** carta d'identità o un documento equivalente in corso di validità ovvero il passaporto, la patente di guida ed ogni altro documento previsto dal DPR 445/2000 e successive modifiche.
- F. Tessera di adesione:** si intende la tessera rilasciata dalla Sorriso e Salute Medical Network all'Associato
- G. Documenti obbligatori:** documento di riconoscimento e codice fiscale o tessera sanitaria.
- H. Giorni lavorativi:** giorni dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi. In entrambi i casi, se il giorno di scadenza dovesse essere festivo, la scadenza verrà prorogata, di diritto, al primo giorno seguente non festivo.
- I. Adesione:** documento ufficiale ove si esercita la scelta del servizio e che regola i rapporti. L'associato è tenuto obbligatoriamente a prendere piena visione, in tutte le sue parti.

## 2 - OGGETTO DEL CONTRATTO

Il Fornitore del servizio offre all'Associato le prestazioni, fornite da Professionisti convenzionati, regolarmente iscritti ai rispettivi albi professionali, inerenti prestazioni medico sanitarie e di benessere della persona, a tariffa convenzionata e ridotta rispetto alle normali tariffe applicate.

## 3 - OBBLIGHI DEL FORNITORE DEL SERVIZIO

- a) fornire all'Associato tutte le informazioni relative ai Professionisti ed alle attività svolte dagli stessi, inviate anche via mail all' associato ogni qualvolta si richieda tale necessità
- b) consegnare all'Associato copia del Contratto in visione, informare l'Associato sulle procedure di attivazione, di sospensione e di interruzione dei servizi offerti, sulle disposizioni relative al trattamento dei dati personali e sensibili e sulle modalità di esercizio del diritto di recesso;
- c) informare l'Associato, anche attraverso la pubblicazione sul sito internet istituzionale [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu), eventuali variazioni relative ai nominativi ed al domicilio professionale dei Professionisti;
- d) consegnare all' Associato la tessera di adesione ai servizi, ed inviare la fattura, all'indirizzo indicato dall' Associato nel Contratto. Le fatture saranno inviate all'indirizzo indicato dall'associato, entro 30 (trenta) giorni di calendario dall'attivazione del servizio.

**3.1** Il Fornitore del servizio invita l'Associato a selezionare adeguatamente la tipologia di servizio prescelto declinando ogni responsabilità qualora il Cliente decidesse di non esercitare tale diritto. Il Fornitore del servizio non è altresì responsabile per ritardi e/o per impossibilità sopravvenute ad eseguire le prestazioni professionali dovuti ad indisponibilità del Professionista e/o del Associato o comunque riconducibile a fatti non imputabili al Fornitore del servizio stesso. Il Fornitore del servizio inoltre non potrà mai essere considerato responsabile delle prestazioni del professionista né delle eventuali conseguenze di tali prestazioni, essendo il rapporto intercorrente esclusivamente tra il Associato e il Professionista stesso. **Il Fornitore del servizio vigilerà affinché il Professionista svolga professionalmente la sua attività ed applichi le tariffe convenzionate alle prestazioni effettuate a favore del Cliente che dovrà essere edotto sulle tariffe convenzionate e informare prontamente il Fornitore del servizio in caso di disservizio da parte del Professionista.**

## 4 - OBBLIGHI DELL' ASSOCIATO

- a) rilasciare i propri dati anagrafici corretti al Fornitore del servizio, nonché quelli del minore, dell'incapace, dell'interdetto, ovvero del soggetto nei confronti del quale desidera attivare i servizi offerti (il servizio verrà attivato al ricevimento di tutti i documenti obbligatori previsti dal Contratto); **E' obbligatorio allegare alla presente fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore**
- b) versare la quota associativa nei modi e nei termini meglio specificati all' articolo "Corrispettivo", prima di richiedere le prestazioni professionali oggetto del presente Contratto;
- c) **prima di ogni visita, esibire al Professionista la tessera di adesione ai servizi del Fornitore del servizio e/o le informazioni richieste per il riconoscimento.**
- d) Il mancato pagamento, anche solo parziale, del corrispettivo dovuto al Fornitore del servizio, il mancato possesso e/o la mancata esibizione di uno solo dei documenti obbligatori o della tessera di adesione, possono dare luogo immediatamente alla procedura di sospensione o di interruzione dei servizi resi e

comporteranno l'impossibilità del Professionista ad effettuare la prestazione.

## L'Associato dichiara inoltre:

Di essere stato sufficientemente reso edotto dal Fornitore del servizio sulle procedure di attivazione, di sospensione ed interruzione dei servizi offerti, sulle disposizioni in materia di trattamento dei dati personali e sensibili, nonché sulle modalità di esercizio del diritto di recesso anticipato con richiesta di restituzione della quota di adesione.

Di ritenere indenne il Fornitore del servizio da qualsiasi responsabilità per le prestazioni svolte dai Professionisti convenzionati.

Di segnalare al Fornitore del servizio eventuali richieste di denaro non autorizzate provenienti dai collaboratori o dai Professionisti convenzionati.

## 5 - PROFESSIONISTA CONVENZIONATO

Qualora previsto dalla normativa, è stato abilitato all'esercizio della Professione dal competente Ordine Professionale di riferimento. Egli agisce sempre secondo scienza e coscienza e può rifiutare l'esecuzione delle prestazioni professionali in contrasto con il proprio convincimento clinico. Qualora lo stato di salute dell' Associato non consentisse l'esecuzione di una determinata prestazione, il Professionista è obbligato a rifiutarsi di procedere. Parimenti, il Professionista può rimandare l'esecuzione della prestazione al verificarsi di contingenze necessarie ad ottenere l'ottimale riuscita. Tra il Professionista convenzionato con il Fornitore del servizio ed l'Associato si instaura un autonomo rapporto "Medico (o Professionista) / Paziente" nei confronti del quale il Professionista risponde personalmente, con l'utilizzo di mezzi propri e con l'ausilio di uno staff medico/professionale che agisce sotto la propria responsabilità. Durante la prima visita, il Professionista esegue una valutazione necessaria a stabilire il corretto inquadramento clinico. Il mancato versamento della quota di adesione o il mancato possesso e/o la mancata esibizione dei documenti obbligatori, non consentirà al Professionista di eseguire la prestazione prenotata dal Cliente alle tariffe convenzionate. Nel caso di regolarità degli obblighi dell'associato, il Professionista concorderà direttamente con l' Associato le cure o gli esami da effettuare nonché il pagamento delle sue prestazioni professionali, attenendosi rigorosamente al listino convenuto con il Fornitore del servizio e/o alle condizioni concordate. Il Professionista può decidere di sospendere le prestazioni concordate con l' Associato qualora non ricevesse il pagamento delle stesse, con decisione presa a sua esclusiva discrezione, senza che l' Associato possa nulla obiettare a tal proposito. Il nominativo dei Professionisti convenzionati ed il luogo di esecuzione delle prestazioni possono variare anche nel corso dell'annualità già corrisposta dall'Associato.

## 6 - LUOGO DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI PROFESSIONALI

Le prestazioni professionali oggetto delle presenti condizioni generali vengono eseguite presso gli studi specialistici e gli ambulatori/studi professionali dei Professionisti. Gli studi specialistici e gli ambulatori/studi professionali sono attrezzati ed adibiti secondo le norme igienico sanitarie richieste ai Professionisti dalle competenti autorità. Le prestazioni professionali saranno eseguite nei giorni ed agli orari stabiliti e concordati con il Professionista. Il Fornitore del servizio non è responsabile per eventuali inadempimenti delle norme sopra riportate.

## 7 - CUSTOMER CARE

**7.1** L' Associato è tenuto ad effettuare la prenotazione direttamente presso gli studi dei Professionisti convenzionati con il Fornitore del servizio; per effettuare la prenotazione è necessario indicare il codice della Tessera ed il nome e cognome del richiedente. L'associato può richiedere al fornitore del servizio di essere supportato per la prenotazione.

**7.2** Al termine della prima visita, se ritenuto opportuno dal Professionista, quest'ultimo può concordare direttamente con l'Associato eventuali visite successive, volte allo svolgimento delle attività previste.

## 8 - CORRISPETTIVO

**8.1** Il servizio sarà attivo nel momento in cui il Fornitore del servizio avrà ricevuto il corrispettivo di pagamento. Al fine di ottenere l'attivazione del Contratto e ottenere i servizi previsti dallo stesso, l' Associato deve provvedere al pagamento integrale del corrispettivo. Il mancato pagamento, il pagamento parziale, o per qualunque altra ragione annullato, non eseguito o revocato dal Cliente, darà luogo alla sospensione del servizio da parte del Fornitore del servizio, con effetto immediato. La quota è già comprensiva di due visite di controllo odontoiatrico all'anno per persona gratuita ed un'ablazione del tartaro all'anno regolamentata. (vedere voce Detartrasi)

**L'abbonamento sottoscritto ha validità un anno dalla data di sottoscrizione (pagamento della quota associativa). Alla scadenza naturale è esclusa la clausola di tacito rinnovo. Sarà premura del Fornitore del servizio avvertire l'Associato della prossima scadenza e quest'ultimo potrà rinnovare per un altro anno e decidere di non rinnovare, senza che il Fornitore del servizio possa avanzare pretese di rinnovo. Il Fornitore del servizio, fissa un corrispettivo pari a (gli importi si intendono IVA compresa)**

### ABBONAMENTO ANNUALE (quote riservate ai richiedenti Facebook)

- € 59,00 quota associativa SINGOLA valida per 1 (una) persona
- € 79,00 quota associativa DOPPIA valida per 2 (due) persone
- € 129,00 quota associativa FAMIGLIA: valida fino a 5 (cinque) persone

Il Pagamento dovrà essere effettuato tramite:

- a) assegno bancario o postale NON TRASFERIBILE,  
 b) bonifico bancario  
 c) on line tramite carta di credito  
 d) altre modalità comunicate dalla Direzione amministrativa

**NOVITA'**

e) è possibile richiedere il pagamento in contrassegno, in questo caso l'Associato pagherà la quota associativa prescelta direttamente alla consegna della Tessera d'Assistenza che le verrà consegnata dal Corriere Espresso entro 24/48 ore dalla richiesta d'adesione inviata via mail. Tale modalità è gravata da un sovrapprezzo di 6€ per costi d'incasso richiesti dal Corriere.

**9 – CODICE DI ADESIONE E MODALITA' DI VALIDAZIONE**

Il fornitore del servizio attraverso la propria rete commerciale autorizzata, contestualmente al versamento del corrispettivo economico da parte del Cliente, consegnerà un codice univoco di assistenza valido per l'attivazione e COMPROVANTE IL PAGAMENTO DEL SERVIZIO. L' associato sarà attivo nel momento in cui si sarà registrato sulla piattaforma gestionale predisposta da Sorriso e Salute medical network, indicando in essa tutti i propri dati e se compresi nel pagamento, quelli dei propri famigliari, collegandosi al sito [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu) ed entrando nell'apposito forum "registra la tua tessera" appositamente predisposto nella Home del sito. Tale operazione che genera in automatico la data di inizio del servizio e di conseguenza la data di scadenza, deve essere eseguita entro 3 gg (tre giorni) dal pagamento dello stesso. Oltre tale termine e nel caso l'Associato attendesse per la registrazione un tempo superiore, Sorriso e Salute medical network provvederà a ripristinare "d'ufficio" tale data riportandola ai tre giorni successivi la data del pagamento. Farà fede per questa operazione il giorno del bonifico o la data impostata sul libro cassa dell'agenzia o la data dell'eventuale assegno o l'eventuale contratto cartaceo che dovesse pervenire al fornitore del servizio.

**10 - DURATA E RINNOVO**

I servizi oggetto delle presenti condizioni generali hanno la validità prevista dalla durata del servizio scelto (1 anno). Per rinnovare il rapporto contrattuale, sarà necessario versare una nuova quota associativa. Il rinnovo verrà attivato dalla Sorriso e Salute Medical Network entro 24 ore, se di giorni lavorativi, entro il primo giorno lavorativo se rinnovata in giorno festivo, dalla ricezione dei documenti necessari e del pagamento. Il termine di copertura dell'abbonamento si intende trascorsi 365 giorni dalla data d'inizio dello stesso, ovvero generata automaticamente dal software gestionale messo a disposizione dal fornitore del servizio.

**11 - DIRITTO DI RECESSO**

L'Associato può voler esercitare il diritto di recesso, entro 20gg dalla sottoscrizione sia in forma elettronica che cartacea. La comunicazione può essere inviata, entro lo stesso termine, mediante raccomandata, telegramma, posta elettronica certificata (PEC), la raccomandata si intende spedita in tempo utile se consegnata all'ufficio postale entro i termini previsti. In tali casi, il Fornitore del servizio è tenuto al rimborso delle somme eventualmente versate dal Cliente. Il rimborso deve avvenire gratuitamente, nel minor tempo possibile e in ogni caso entro 30 (trenta) giorni di calendario dalla data in cui il Fornitore del servizio ha ricevuto la richiesta di esercitare il diritto di recesso da parte del Cliente. Le somme s'intendono rimborsate nei termini qualora vengano effettivamente restituite, spedite o riaccreditate con valuta non posteriore alla scadenza del termine precedentemente indicato. Ai sensi e per gli effetti dell'art.48 del D.Lgs. 06/09/2005 n. 206 (CODICE DEL CONSUMO) l'Associato è edotto e prende atto che il diritto di recesso non può essere esercitato se sono già state eseguite prestazioni o prime visite, sia a pagamento che gratuite.

L'indirizzo utile per l'invio della comunicazione di rimborso è il seguente:  
 Sorriso e Salute Medical Network - Piazza San Matteo 16/1 - 16123 - Genova oppure in alternativa attraverso posta certificata [sorrisoesalute@casellapec.com](mailto:sorrisoesalute@casellapec.com)

**12 - CLAUSOLA SODDISFATTI O RIMBARSATI****Regole di rimborso Soddisfatti o Rimborsati valide esclusivamente per odontoiatria**

- Verranno rimborsate le quote associative esclusivamente per mal servizi dovuti alle cure odontoiatriche presso gli studi convenzionati.
- E' possibile chiedere il rimborso entro 20 giorni lavorativi dal giorno in cui viene pagata la quota di adesione.
- Verranno rimborsate le quote nei casi in cui:
  - Il dentista non rispetti il tariffario Sorriso e Salute Medical Network, oppure non inerisca lo sconto del 35%, per le prestazioni non presenti nel nostro tariffario.
  - Essendo possibile un errore in totale buona fede, da parte dello studio odontoiatrico, l'associato dovrà segnalarci tempestivamente il problema in modo tale, entro 3 giorni lavorativi, di poter intervenire presso lo studio convenzionato. Se la situazione non viene risolta si provvederà al rimborso della quota associativa.
- Verranno rimborsate integralmente sia le quote Single, che Coppia, che Family
- Le richieste di rimborso dovranno pervenirci a mezzo mail all'indirizzo [info@sorrisoesalute.eu](mailto:info@sorrisoesalute.eu) il rimborso avverrà entro 10 gg lavorativi.

**13 - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c. il mancato versamento, l'annullamento o la revoca anche parziale del corrispettivo, risolverà di diritto il rapporto contrattuale

perfezionato. La risoluzione non esonera l'Associato dal versamento del Corrispettivo qualora avesse già usufruito, in qualsiasi modo, dei servizi offerti dal Fornitore del servizio.

**14 - DIVIETO DI CESSIONE**

I servizi oggetto delle presenti condizioni generali non sono cedibili, pertanto sono usufruibili unicamente dall' Associato convenzionato e dai propri famigliari se presenti nel pagamento del servizio.

**15 - LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE**

La legge applicabile alle presenti Contratto è quella italiana. Per qualsiasi controversia relativa all'interpretazione, all'esecuzione e la risoluzione delle presenti condizioni generali, sarà competente esclusivamente il Foro di Genova.

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTICOLI 1341 e 1342 del Cod.Civ. il Associato dichiara di essere stato adeguatamente informato e di accettare tutte le presenti e citate, condizioni descritte (art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e condizioni generali indicate a pagina 2)

Per accettazione

L'Amministratore  
*Carla Maria*

CODICE D'ASSISTENZA / N. QUOTA DI ADESIONE				
INTESTATARIO/A QUOTA DI ADESIONE				
Nome:				
Cognome:				
Via:		N°:		
Città:		Pr:		
CAP:		Sesso:	M	F
Nato il:				
A:		Pr:		
Codice Fiscale:				
Tel.:		Cell.:		
Mail:				
FAMILIARE 1 AGGIUTO CON STESSI DIRITTI DELL'ITESTATARIO				
Nome:				
Cognome:				
Codice Fiscale:				
Tel.:		Cell.:		
Mail:				
FAMILIARE 2 AGGIUTO CON STESSI DIRITTI DELL'ITESTATARIO				
Nome:				
Cognome:				
Codice Fiscale:				
Tel.:		Cell.:		
Mail:				
FAMILIARE 3 AGGIUTO CON STESSI DIRITTI DELL'ITESTATARIO				
Nome:				
Cognome:				
Codice Fiscale:				
Tel.:		Cell.:		
Mail:				
FAMILIARE 4 AGGIUTO CON STESSI DIRITTI DELL'ITESTATARIO				
Nome:				
Cognome:				
Codice Fiscale:				
Tel.:		Cell.:		
Mail:				

Io sottoscritto:	
ricevo la somma di €:	
dal Sig. Sig.ra	
a mezzo:	
a pagamento della/e quota/e ass. n.(cod. di assistenza)	

**Versamento quota associativa**

Tipo di quota	Codice assistenza	Importo versato
Singola		
Doppia		
Famiglia		

È obbligatorio allegare al presente contratto fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore.

## NOTA INFORMATIVA SINTETICA

### CONDIZIONI GENERALI

#### Premessa:

La Sorriso e Salute Medical Network non è direttamente un'organizzazione medico sanitaria, non è coinvolta in visite o prescrizioni dirette, né tantomeno è proprietaria di laboratori e studi medici o si accampa la capacità di prescrivere cure mediche o percorsi di cura. Si occupa di reperire, organizzare, coordinare e rendere pubblici, servizi medico sanitari con i quali concorda per i propri clienti associati le migliori condizioni di mercato e la migliore professionalità in funzione delle varie specialità. Il Professionista (Medico Specialista) è l'unica figura a poter eseguire diagnosi e prescrivere percorsi di cura e questo a Suo insindacabile giudizio, senza interferenza alcuna da parte della Sorriso e Salute Medical Network e manlevando la stessa da ogni forma di responsabilità.

### Nota Informativa

L'abbonamento è personale, non è cedibile, ed ha valore 12 mesi dalla data di pagamento. Alla scadenza non è tacitamente rinnovabile, Sorriso e Salute Medical Network ricorderà la scadenza 30 giorni prima della scadenza naturale

1. L'abbonamento da diritto all'utilizzo di tutte le strutture mediche convenzionate al prezzo convenzionato con la struttura medica, le quotazioni dei vari servizi sono pubblicati sul sito [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu). E' possibile utilizzare i servizi in ogni parte del territorio nazionale. Fissare gli appuntamenti con i medici convenzionati direttamente utilizzando i numeri di telefono pubblicati sul sito [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu). All'atto dell'utilizzo del servizio provvedere al pagamento del corrispettivo scontato direttamente alla struttura medica, i prezzi dei vari servizi sono pubblicati sul sito [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu). Le tariffe delle prestazioni possono cambiare da città a città. Le quotazioni per le cure Odontoiatriche sono Nazionali, uguali per tutte le strutture e pubblicate sul sito [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu). **L'abbonamento prevede compreso nel prezzo 1 ablazione del tartaro complementata (vedere voce DERTRASI per le condizioni specifiche) e 2 visite odontoiatriche di controllo all'anno.**

2. La sottoscrizione dell'abbonamento non ha limiti di età né minimi né massimi.

3. L'abbonamento non ha limiti di utilizzo

4. L'abbonamento non ha periodi di carenza pertanto è assolutamente possibile ottenere prestazioni mediche su patologie pregresse ed esistenti all'atto della sottoscrizione senza alcuna limitazione e senza nessuna modificazione delle tariffe dell'abbonamento e dei tariffari medici.

5. L'abbonamento non prevede l'esclusione di nessuna patologia presente nel tariffario, anche per patologie esistenti e conosciute alla sottoscrizione dell'abbonamento.

6. Le coperture mediche e mediche odontoiatriche cessano alla scadenza dell'abbonamento, ma possono essere riprese alle stesse condizioni alla sottoscrizione del

rinnovo dello stesso. Nel caso in cui l'abbonato non intenda rinnovare l'abbonamento pur essendo ancora in cura presso una delle strutture convenzionate, tali cure potranno egualmente proseguire presso la struttura prescelta, ma non alle condizioni di minor costo indicate nel ns. Nomenclatore Tariffario, ma bensì alla tariffa privata della struttura convenzionata nella quale si è in cura. Per nessun motivo dovuto a patologie mediche è possibile da parte della Società rifiutare il rinnovo dell'abbonamento.

7. Per la sottoscrizione dell'abbonamento non è richiesta né la compilazione di un questionario anamnestico né visite mediche preventive.

8. Nulla oltre alla quota dell'abbonamento e della quota scontata delle prestazioni

9. sarà dovuto per le prestazioni offerte.

10. Per le prestazioni Mediche Specialiste l'abbonato ha facoltà di scegliere la struttura più idonea in base al tipo di struttura, i medici, le prestazioni offerte ed il prezzo scontato richiesto dalla struttura

**La Sorriso e Salute Medical Network si riserva il diritto di modificare la struttura medica in qualsiasi momento del periodo contrattuale, aggiungendo, diminuendo o modificando l'assetto delle Strutture Sanitarie, senza che l'Associato possa accampare diritti e/o riverse, se tali modifiche non comportano per il fruitore una modificazione della qualità del servizio e della professionalità della struttura sanitaria convenzionata.**

### REGOLAMENTO DETARTRASI

#### 1. Clienti aventi diritto alla prestazione gratuita

Tutti i clienti che nel corso di validità dell'abbonamento o nel corso di validità dei precedenti anni si siano sottoposti ad una qualsiasi prestazione odontoiatrica a pagamento, non inferiore a 400€ o che abbiano in essere un piano di cura presso lo studio dove si richiede la prestazione.

#### 2. Clienti non aventi diritto alla prestazione gratuita

Tutti i Clienti che nel corso di validità dell'abbonamento, non abbiano mai richiesto prestazioni odontoiatriche a pagamento. In questo caso l'Associato corrisponderà alla struttura odontoiatrica un corrispettivo economico simbolico pari a €35,00

#### 3. Clienti aventi diritto al rimborso del pagamento della prestazione.

Tutti i Clienti che nel corso di validità dell'abbonamento, anche in un tempo successivo all'ablazione del tartaro, ma entro l'anno di validità della quota associativa ed iniziassero prestazioni a pagamento, per un importo non inferiore a 400€, presso lo studio dove è stata eseguita la profilassi di prevenzione. In questo specifico caso lo studio Medico provvederà a stornare dal conto totale la somma di €35,00

L'Amministratore  




#### Fornitore del servizio

Sorriso e Salute Medical Network srls P.IVA 02362640993

Sede Legale: Piazza San Matteo 16/1 – 16123 Genova

Tel: +39.010.0982727 - Whats App +39.375.5917959

info@sorrisoesalute.eu - www.sorrisoesalute.eu - Pec: sorrisoesalute@casellapec.com

## DOMANDE FREQUENTI

### 1. Cosa mi offre il servizio?

- 1.1. Il servizio offre la possibilità d'utilizzo di prestazioni mediche sanitarie e odontoiatriche su tutto il territorio nazionale sottoscritte con primari studi medici, poliambulatori, cliniche e strutture specialistiche anche facenti parte di organismi del SSN a tariffe concordate, sottoscritte contrattualmente, e ridotte per i nostri associati da un 20% ad un oltre 50%.
- 1.2. In breve associandosi alla ns. organizzazione è possibile ottenere un risparmio di parecchie migliaia di euro all'anno su tutte le prestazioni mediche che dovessero
- 1.3. Le prestazioni offerte e le riduzioni medie per singola categoria sono:
  - Odontoiatria – 50% ed oltre
  - Medicina specialistica – 20%
  - Analisi cliniche e diagnostiche – 15%/30%
  - Fisioterapia – 20%/35%

### 2. Quanto costa associarsi ?

- 2.1. Il costo dipende a quante persone si vuole estendere la copertura, più persone sono comprese più il costo a persona diminuisce.
- 2.2. Contributi associativi, i contributi associativi sono già compresi dell'IVA (tariffe promozione Facebook)
  - per 1 persona 59€,
  - per una coppia è di 79€ pertanto di 39,50€ a persona
  - quota family di 129€ che significa 25,80€ a persona

### 3. Posso aggiungere in un secondo tempo persone alla mia quota associativa, ovvero estendere la copertura ai familiari?

- 3.1. Trascorsi 15 gg dal versamento della quota, non è possibile aggiungere persone alla propria quota associativa, ovvero modificare il tipo di quota prescelta.

### 4. Posso recedere dalla mia decisione e richiedere il rimborso della quota associativa?

- 4.1. E' possibile entro 15gg dalla data di versamento della quota associativa recedere richiedendo il rimborso, salvo che in detto arco temporale, non sia stato richiesto nessun appuntamento a strutture convenzionate, anche se non eseguito. La decisione di recedere dovrà essere inoltrata tramite Raccomandata RR o tramite PEC all'indirizzo [sorrisoesalute@casellapec.com](mailto:sorrisoesalute@casellapec.com). Il rimborso, se dovuto, verrà eseguito entro 30gg dalla data di richiesta. (Vedi anche Punto 15 soddisfatti o rimborsati)

### 5. Le persone all'interno della mia quota associativa devono per forza avere un legame parentale?

- 5.1. No, non è necessario che le persone all'interno della stessa quota associativa abbiano un vincolo parentale o risiedano nella stessa città del titolare della quota associativa anche se verranno identificate con lo stesso codice di assistenza.

## **6. Per quanto tempo posso utilizzare il servizio dopo aver versato il contributo associativo?**

6.1. La validità del contributo associativo e di conseguenza tutte le agevolazioni tariffarie previste è di un anno solare dalla data di versamento e può essere rinnovato di anno in anno. Alla scadenza annuale non si ha più diritto ad utilizzare le prestazioni a tariffa scontata fino ad avvenuto rinnovo.

## **7. Cosa mi offre il solo versamento della quota associativa nel caso non avessi necessità di cure mediche immediate?**

7.1. Essere associati alla nostra organizzazione offre dei benefici immediati e di grande utilità per la prevenzione come ad esempio la possibilità di ottenere l'ablazione del tartaro (Detartrasi) alla tariffa simbolica di 35€ invece che alla tariffa normalmente richiesta di 80/100 euro. Questo rappresenta già una fonte di risparmio in quanto se si detrae dalle 100€ (tariffa normalmente in uso) le 35 euro richieste dagli studi convenzionati, si ottiene un risparmio di 65 euro, se poi rapportiamo questo dato al nucleo familiare, non abbiamo un risparmio ma bensì un guadagno.

7.2. Inoltre è possibile utilizzare (dove già attivo) lo "speciale prevenzione" una serie di esami ematochimici per un check up completo uomo / donna alla tariffa simbolica di 60 euro invece che 120

## **8. Dal momento del versamento del contributo associativo in quanto tempo viene attivato il servizio?**

8.1. Se il servizio viene acceso in giorno non festivo o prefestivo viene attivato in circa 24 ore dalla data in cui viene ricevuto il pagamento del contributo associativo. L'associato riceverà una mail con un numero di assistenza utile per fissare le visite prescelte, la tessera d'appartenenza verrà inviata entro 5 gg lavorativi all'indirizzo dell'associato titolare, il numero presente sulla tessera corrisponde al codice di assistenza.

## **9. Alla scadenza annuale il rinnovo è automatico ?**

9.1. Alla scadenza annuale il rinnovo non è automatico, Sorriso e Salute Medica Network ve lo ricorderà, ma in mancanza di rinnovo decadrà ogni tipo agevolazione tariffaria.

## **10. Per potersi associare è necessario compilare un questionario anamnestico riguardante le condizioni di salute o una visita medica ?**

10.1. Assolutamente no, non è richiesto nessuna dichiarazione sul proprio stato di salute e nessuna visita medica

## **11. E' previsto un limite massimo d'età per potersi associare o differenze per sesso?**

11.1. Non esiste nessun limite d'età, tutti si possono associare, i minori fino a 10 anni possono essere associati gratuitamente, unico vincolo è che almeno uno dei genitori sia associato. Non esiste alcuna differenza tra uomo e donna.

## **12. Sono previsti periodi di carenza, limitazioni o patologie escluse?**

12.1. Non è prevista nessun periodo di carenza, nessuna l'imitazione d'uso, nessuna patologia esclusa. E' possibile richiedere ogni tipo di prestazione ed ogni volta in cui se ne abbia la necessità.

## **13. Posso usare tutte le strutture convenzionate indipendentemente dalla loro ubicazione?**

13.1. Le strutture convenzionate sono tutte a disposizione degli associati indipendentemente dalla loro ubicazione, molte strutture accreditate hanno più sedi, invitiamo a consultare il sito web [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu) per verificarne gli indirizzi.

## **14. Come procedere per fissare un appuntamento per una visita o un piano di cura?**

14.1. Tutti i nostri associati hanno a disposizione un piattaforma web dove attingere le informazioni riguardanti le strutture sanitarie convenzionate. Gli studi, poliambulatori o cliniche accreditate sono esclusivamente

a disposizione degli Associati e sono visibili esclusivamente attraverso l'ingresso nella propria area riservata, per ogni struttura sono presenti oltre che la Ragione Sociale, l'indirizzo, il numero telefonico, l'indirizzo mail e le informazioni di massima della struttura medica, ogni scheda riporta oltre che le prestazioni offerte, anche il tariffario dettagliato di ogni prestazione, per eccesso di trasparenza sono presenti sia le tariffe richieste in convenzione sia quelle fuori convenzione.

**A. Come collegarsi alla propria area riservata:**

1. collegarsi al sito web digitando [www.sorrisoesalute.eu](http://www.sorrisoesalute.eu)
2. cliccare su "area utenti"
3. inserire le credenziali ricevute in fase di adesione associativa
4. continuare la navigazione

**B. Cosa fare per fissare un appuntamento**

1. identificare la struttura medica
2. contattare la struttura medica utilizzando i dati presenti
3. richiedere un appuntamento indicando di essere un associato Sorriso e Salute ed indicando il proprio codice di assistenza.

## **15. (Promozione clienti retail) Regola " Soddisfatti o Rimborsati" valevole solo per Odontoiatria**

**Regole di rimborso Soddisfatti o Rimborsati**

1. Verranno rimborsate le quote associative esclusivamente per mal servizi dovuti alle cure odontoiatriche presso gli studi convenzionati.
2. E' possibile chiedere il rimborso entro 20 giorni lavorativi dal giorno in cui viene pagata la quota di adesione.
3. Verranno rimborsate le quote nei casi in cui:
  - A. Il dentista non rispetti il tariffario Sorriso e Salute Medical Network, oppure non inerisca lo sconto del 35%, per le prestazioni non presenti nel nostro tariffario.
  - B. Essendo possibile un errore in totale buona fede, da parte dello studio odontoiatrico, l'associato dovrà segnalarci tempestivamente il problema in modo tale, entro 3 giorni lavorativi, di poter intervenire presso lo studio convenzionato. Se la situazione non viene risolta si provvederà al rimborso della quota associativa.
4. Verranno rimborsate integralmente sia le quote Single, che Coppia, che Family
5. Le richieste di rimborso dovranno pervenirci a mezzo mail all'indirizzo [info@sorrisoesalute.eu](mailto:info@sorrisoesalute.eu) il rimborso avverrà entro 10 gg lavorativi.