



Carta dei servizi

Deliberata dal
Consiglio di
Amministrazione
nel corso della
30ª seduta dell'11
novembre 2008

Indice

Condizioni generali di partecipazione alle attività della Fondazione Atm	pag.	3
SERVIZI E SUSSIDI RICONOSCIUTI DALLA FONDAZIONE	»	3
CHI HA DIRITTO	»	3
CONDIZIONI DI ACCESSO	»	7
PERDITA DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI E AI SUSSIDI	»	9
ISCRIZIONE ALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA	»	10
DIMISSIONI DALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA	»	14
CONDIZIONE DI REISCRIZIONE ALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA	»	15
Servizi e Sussidi	»	16
SOGGIORNI	»	16
Soggiorni presso la Casa per Ferie di Bordighera e presso le località climatiche e termali	»	16
Soggiorni di vacanza e studio riservati ai bambini ed adolescenti	»	21
Modalità di pagamento dei soggiorni	»	25
ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI	»	26
SERVIZI ASSISTENZIALI	»	27
SERVIZI SANITARI	»	28
Prestazioni sussidiate	»	28
Modalità di pagamento dei sussidi	»	31

Condizioni generali di partecipazione alle attività della fondazione atm

SERVIZI E SUSSIDI RICONOSCIUTI DALLA FONDAZIONE

I servizi erogati dalla Fondazione ATM, previsti all'art. 3 dello Statuto che ne regola la vita, si dividono in quattro distinte categorie:

a) attività ricreative:

- soggiorni presso la Casa per Ferie di Bordighera
- soggiorni in località climatiche
- soggiorni in località termali
- soggiorni estivi ed invernali riservati a bambini e adolescenti
- soggiorni studio all'estero per giovani.

b) attività sportive e culturali

c) attività assistenziali

d) attività sanitarie integrative

CHI HA DIRITTO AI SERVIZI E AI SUSSIDI

Possono accedere di diritto alle prestazioni:

- i dipendenti ATM Spa, ATM Servizi e i loro familiari aventi diritto;
- i dipendenti delle società collegate o controllate da ATM con le quali sono state pattuite apposite convenzioni, entro i limiti stabiliti nelle stesse;
- i pensionati ATM Spa e ATM Servizi, i dipendenti e pensionati della Fondazione ATM iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa, i loro familiari aventi diritto;
- il coniuge superstite del beneficiario deceduto già iscritto alla Gestione Sanitaria Integrativa, quando ne chiede egli stesso l'iscrizione;
- i figli minorenni a carico del beneficiario deceduto già iscritto alla Gestione Sanitaria Integrativa quando, in mancanza del coniuge superstite del deceduto, il tutore chiede per essi l'iscrizione alla Gestione Sanitaria Integrativa.

Nella presente Carta ATM Spa e ATM Servizi verranno semplicemente nominate "ATM".

L'accesso ai servizi ricreativi e sanitari da parte di dipendenti di società collegate o controllate da ATM, con le quali sono pattuite apposite convenzioni, e da parte di altri soggetti previsti dallo Statuto, deve essere disciplinato da apposito Regolamento deliberato dal CdA della Fondazione. Le norme previste in tale regolamento possono integrare o sostituire quelle contenute nella presente carta. Ad esse dovrà quindi farsi riferimento nell'accesso ai servizi da parte dei soggetti interessati.

I livelli di accesso ai servizi ed ai sussidi economici della Fondazione, previsti per il beneficiario ed i suoi familiari, sono diversi in rapporto al tipo di servizio erogato ed alla posizione individuale nei confronti della Fondazione.

A tali condizioni verrà fatto di volta in volta riferimento nelle parti espressamente dedicate a ciascuna categoria di prestazione.

Per familiari aventi diritto alle prestazioni si intendono:

- il coniuge;
- la persona convivente more uxorio inserita all'interno del nucleo familiare del titolare della posizione anagrafica, e i di lei figli a carico, se conviventi;
- i figli minorenni facenti parte del nucleo familiare ed i figli a carico del coniuge, se conviventi;
- i figli maggiorenni sino a 26 anni di età disoccupati o studenti, se universitari anche fuori corso, a condizione che non percepiscano un reddito superiore alla soglia minima di rilevanza fiscale (per il 2008 € 2.840,41) e facciano parte del nucleo familiare;
- gli altri familiari a carico se conviventi;
- i figli minorenni non conviventi, a condizione che il beneficiario partecipi al loro mantenimento.

Criteria e modalità di accertamento del carico familiare

È generalmente considerato a carico il familiare il cui reddito mensile lordo non oltrepassa il limite fissato annualmente per il diritto agli assegni familiari.

Per i figli maggiorenni studenti o disoccupati il carico è riconosciuto solo fino al 26^o anno di età.

Per le modalità di accertamento si procede come segue:

Dipendenti

La *composizione del nucleo familiare e il carico* sono rilevati attraverso l'anagrafica aziendale.

Per segnalare l'appartenenza al nucleo o il carico familiare, il dipendente deve pertanto rivolgersi ai competenti uffici di amministrazione del personale ATM.

Nei casi sottoelencati è necessario certificare direttamente l'esistenza dei requisiti per la fruizione delle prestazioni con la presentazione dei documenti necessari agli sportelli della Fondazione ATM:

- *per accertare una situazione di convivenza more uxorio*: stato di famiglia non anteriore a sei mesi;
- *per il carico dei figli maggiorenni studenti fuori corso sino a 26 anni*: certificato di frequenza dell'istituto scolastico o università per l'anno corrente;
- *per il carico dei figli maggiorenni sino ai 26 anni di età, privi di reddito perché disoccupati*: autocertificazione da parte del beneficiari; L'autocertificazione dovrà essere presentata ad ogni singola richiesta di prestazione nei loro confronti;
- *per il carico di figli minorenni non conviventi*: disposizione del giudice inerente l'obbligo di versamento dell'assegno di mantenimento e dichiarazione da parte dell'altro genitore di non godere di analoghi benefici presso strutture similari.

Inoltre, in condizioni di urgenza, ed al solo fine di consentire la pronta elaborazione di determinati tipi di domande di servizi, la Fondazione potrà richiedere al dipendente di presentare lui stesso altri documenti necessari al riconoscimento del diritto alla prestazione.

Tale riconoscimento ha carattere provvisorio e non esime il dipendente dall'intraprendere contemporaneamente la procedura ordinaria presso i competenti uffici di amministrazione del personale.

I diritti riconosciuti potranno essere revocati in mancanza di tale adempimento.

Pensionati

La composizione del nucleo familiare è rilevata all'atto dell'iscrizione mediante presentazione da parte del richiedente dello stato di famiglia, come pure la sussistenza di una posizione di convivenza more uxorio.

Qualunque successiva variazione per ingresso in famiglia di nuovi membri, o uscita degli stessi deve essere tempestivamente comunicata dall'iscritto con contestuale presentazione della eventuale documentazione.

Il carico familiare verrà accertato con i seguenti criteri e procedure:

- *per il coniuge* l'accertamento può avvenire con la presentazione di uno dei seguenti documenti (in alternativa):
 - mod. Obis-M del richiedente, che riporti l'indicazione dell'applicazione delle detrazioni per il coniuge a carico;
 - copia dell'ultimo mod. 730 rilasciata al contribuente dal CAF o commercialista, riportante il numero dei mesi a carico;
 - ultimo CUD ricevuto, solo se il coniuge è l'unico familiare di cui si chiede la messa in carico;
 - mod. Obis-M del coniuge, se in pensione, o ultimo CUD da questi ricevuto, se il suo reddito lordo mensile non supera il limite fissato annualmente per il diritto agli assegni familiari.

Il carico del coniuge viene di norma rilevato all'atto dell'iscrizione e ritenuto valido sino a diversa comunicazione da parte dell'iscritto o accertamento della sua assenza da parte della Fondazione.

- *per i figli maggiorenni studenti sino ai 26 anni di età*: certificato di iscrizione o di frequenza scolastica o universitaria per l'anno in corso; da presentare ad ogni inizio di anno scolastico o accademico;
- *per i figli maggiorenni sino ai 26 anni di età, privi di reddito perché disoccupati*: autocertificazione da parte del beneficiario.

L'autocertificazione dovrà essere presentata ad ogni singola richiesta di prestazione nei loro confronti;

- *per i figli a carico minorenni non conviventi*: disposizione del giudice inerente l'obbligo di versamento di assegno di mantenimento, corredata dalla dichiarazione da parte dell'altro genitore di non godere di analoghi benefici presso altre strutture similari.

Ogni variazione del carico familiare dovrà essere segnalata dagli interessati a propria cura, pena la perdita dei diritti alle prestazioni, qualora risultino variazioni del carico familiare non segnalate.

Si precisa che la Fondazione si riserva il diritto di effettuare i controlli e i riscontri ritenuti opportuni.

CONDIZIONI DI ACCESSO

Si ribadisce che condizioni di accesso e sussidi sono diversamente riconosciuti dalla Fondazione in rapporto alla posizione personale degli aventi diritto. In sintesi, possono così classificarsi:

a) attività ricreative, sportive e culturali

- Il personale dipendente dell'ATM ed i familiari aventi diritto accedono alle attività ricreative, sportive e culturali promosse dalla Fondazione, alle condizioni economiche previste dalla presente carta dei servizi;
- I pensionati ATM, i dipendenti e pensionati della Fondazione ATM, i loro familiari, così come le altre categorie aventi diritto menzionate a pag 3 ("chi ha diritto ai servizi e ai sussidi"), fruiscono degli impianti sportivi e ricreativi concessi in uso gratuito da ATM (Centro sportivo di Redecesio, Bocciofila di Baggio, Casa per ferie di Bordighera, colonia di Fondo Val di Non) e di proprietà (colonia estiva di Pinarella di Cervia).

Il diritto è altresì esteso alla partecipazione alle iniziative sportive e culturali.

I sussidi economici sono invece riconosciuti solo agli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa, quando ricorrono le condizioni previste dalla Carta dei Servizi.

L'iscrizione alla Gestione Sanitaria Integrativa è altresì obbligatoria per i pensionati per accedere ai centri climatici e termali convenzionati dalla Fondazione con organizzazioni esterne anche quando non è previsto sussidio della Fondazione.

b) attività sanitarie

I sussidi e i servizi sanitari sono concessi solo agli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e loro familiari a carico.

Le attività sanitarie sono infatti sostenute esclusivamente dal contributo volontario dei dipendenti versato attraverso trattenute sui salari e dai pensionati, versato direttamente alla Fondazione.

I familiari che accedono ai sussidi e servizi sono quelli indicati nella parte dedicata a tali servizi.

c) attività assistenziali

Gli interventi di carattere assistenziale, rivolti a soggetti che si trovano in grave ed eccezionale stato di bisogno, sono riconosciuti a tutti i dipendenti ATM in servizio, nonché a tutti gli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa.

Le diverse categorie di aventi diritto partecipano dunque in maniera diversa ai servizi offerti dalla Fondazione: la propria posizione personale e quella dei propri familiari deve essere tenuta ben presente nella lettura delle modalità di accesso e dei benefici economici conseguenti, più avanti descritti per ciascuna attività.

PERDITA DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI E AI SUSSIDI

La perdita al diritto a tutte le prestazioni e sussidi avviene nei seguenti casi:

- decesso;
- interruzione del rapporto di lavoro;
- comportamenti deliberatamente fraudolenti ed atti che comportano danno grave per la Fondazione;
- danni al patrimonio della Fondazione;
- variazioni dei trattamenti pensionistici e del carico familiare non segnalate, quando comportino danno alla Fondazione (solo per i pensionati);
- mancato rinnovo della iscrizione al Fondo Sanitario Integrativo entro il 30 giugno o rinuncia espressa (solo per i pensionati);
- contrazione di nuove nozze da parte del coniuge superstite iscritto alla Gestione Sanitaria Integrativa;
- raggiungimento della maggiore età per il figlio iscritto alla Gestione Sanitaria Integrativa del titolare deceduto;
- morosità.

A tutti gli iscritti non in regola con i pagamenti dovuti alla Fondazione, sussidi e servizi vengono sospesi dalla data di accertamento della morosità, comunicata con raccomandata rr., e sino alla definizione di ogni pendenza. Decorsi sei mesi, in assenza del pagamento, il beneficiario sarà considerato decaduto. La Fondazione si riserva in questo caso di procedere al recupero del credito.

ISCRIZIONE ALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA

Determinazione del contributo

I sussidi e le prestazioni sanitarie sono riconosciuti solo agli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e ai loro familiari a carico.

L'iscrizione comporta per il personale dipendente il riconoscimento alla gestione di un contributo sulla retribuzione imponibile ai fini previdenziali, e per i pensionati il versamento di analogo contributo determinato sulla/e pensione/i imponibile ai fini delle imposte sul reddito.

Eventuali trattamenti di invalidità civile e di accompagnamento non sono assoggettati a contributo. Il contributo, attualmente pari allo 0,50% dell'imponibile, può essere soggetto a variazione dietro delibera del CdA, congiuntamente alla approvazione del bilancio preventivo.

a) per i dipendenti, il pagamento della quota viene effettuata mensilmente tramite trattenuta a listino paga e viene determinata da ATM in sede di elaborazione del listino paga stesso.

b) per i pensionati, il coniuge superstite e i figli iscritti del beneficiario deceduto, il pagamento avviene in unica soluzione annuale tramite versamento in conto corrente postale o tramite RID.

Il pagamento della quota deve essere effettuato in via anticipata entro il 31 gennaio dell'anno di validità della iscrizione. È tuttavia ammessa l'iscrizione entro il 30 giugno con il pagamento di una penale per ritardato pagamento di € 5,00 per ciascun mese o frazione di mese di ritardo.

Nel periodo intercorrente fra il 1^a gennaio ed il 30 giugno, le richieste di rimborso ed il diritto a presentare domanda per l'invio in graduatoria presso i centri climatici, termali e Bordighera sono subordinate alla presentazione presso gli sportelli del documento di avvenuto pagamento della quota dell'anno, qualora il pagamento della quota non sia stato effettuato tramite RID.

Come già precisato, per i pensionati il contributo annuale viene rilevato attraverso il modello O/bisM emesso dall'INPS. Tale modello deve essere esibito presso gli uffici della Fondazione solo al primo anno di pensionamento o di iscrizione e quando si verificano casi straordinari, quali la ricostruzione della pensione.

Per gli anni successivi al primo, quando non si verificano casi straordinari di ricostruzione della pensione debitamente segnalati, il contributo viene direttamente determinato dalla Fondazione e comunicato ai beneficiari.

Per il coniuge superstite la quota di iscrizione viene determinata sulla base del complesso dei trattamenti pensionistici o di lavoro percepiti. Per i figli minori iscritti in luogo del coniuge superstite, la quota di iscrizione viene determinata sulla base del complesso delle pensioni di reversibilità complessivamente percepite.

Modalità di iscrizione

La domanda di iscrizione alla Gestione Sanitaria Integrativa deve essere effettuata in forma scritta su apposito modulo e presentata da parte del richiedente presso gli sportelli della Fondazione o fatta pervenire per posta, fax, e-mail o posta interna corredata da copia di un documento d'identità.

I moduli possono essere ritirati presso gli sportelli della Fondazione o scaricati dal sito internet www.fondazioneatm.it.

La domanda deve essere corredata dei seguenti documenti:

a) dipendenti

- fotocopia del codice fiscale e di un documento di identità sottoscritti in originale;
- *solo per i conviventi more uxorio*: stato di famiglia non antecedente a sei mesi;
- *solo in presenza di figli affidati all'altro coniuge a seguito di separazione legale per la presa in carico del figlio minore non convivente*: disposizione del giudice inerente l'obbligo di versamento di assegno di mantenimento e dichiarazione da parte dell'altro genitore di non godere di analoghi benefici per strutture similari.

b) pensionati

- fotocopia del codice fiscale e di un documento di identità sottoscritti in originale;
- stato di famiglia non antecedente a sei mesi;
- modulo di comunicazione delle coordinate bancarie o liberatoria di responsabilità per il recapito a domicilio di assegni di quietanza, con eventuale autorizzazione all'incasso tramite RID per i pensionati che hanno scelto questa forma di pagamento;
- ultimo modello Obis-M o documento di liquidazione della pensione. In via provvisoria, mancando della suddetta documentazione, ultimo listino paga ordinario.

Il coniuge superstite, dovrà presentare, insieme alla pensione di reversibilità, la propria certificazione Obis-M o certificazione equipollente di altro istituto, se pensionati, o il loro ultimo listino paga se dipendenti in attività;

- documentazione comprovante gli eventuali carichi familiari, secondo quanto in precedenza indicato al punto "Criteri e modalità di accertamento del carico" (pag. 2);
- per l'iscrizione dei figli minorenni il tutore presenterà la liquidazione della pensione di reversibilità.

Decorrenza del diritto ai sussidi sanitari

a) dipendenti.

L'iscrizione richiesta **entro sei mesi** dalla data di assunzione dà diritto:

- ai sussidi per prestazioni sanitarie diverse da quelle indicate al punto successivo, a partire dalla data di iscrizione;
- ai sussidi per protesi dentarie ed ortodonzia adulti e minori dopo un anno dalla data di iscrizione.

L'iscrizione richiesta **oltre i sei mesi** dalla data di assunzione, dà diritto:

- ai sussidi per prestazioni sanitarie diverse da quelle indicate nei punti successivi, dopo sei mesi dalla data di iscrizione;
- ai sussidi per prestazioni odontoiatriche curative decorso un anno dalla data di iscrizione;
- ai sussidi per protesi dentarie ed ortodonzia adulti e minori decorsi tre anni e sei mesi dalla data di iscrizione.

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo determinato iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa mantengono la loro iscrizione con continuità dei diritti, una volta sottoscritto con ATM un nuovo contratto di lavoro a tempo indeterminato.

b) pensionati. L'iscrizione deve essere espressamente richiesta dopo la messa in quiescenza.

L'iscrizione richiesta **entro sei mesi** dalla data di pensionamento non interrompe il diritto alle prestazioni godute in precedenza quale dipendente, se già iscritto. Tale diritto viene unicamente sospeso nel periodo intercorrente fra il pensionamento e la data di iscrizione.

L'iscrizione comporta il pagamento del contributo a decorrere dalla messa in quiescenza.

L'iscrizione richiesta **oltre i sei mesi** dal pensionamento, è considerata reinscrizione e va effettuata entro un anno dal pensionamento. Essa dà diritto:

- ai sussidi per prestazioni sanitarie diverse da quelle indicate nei punti successivi, dopo sei mesi dalla data di iscrizione;
- ai sussidi per prestazioni odontoiatriche curative dopo un anno dalla data di iscrizione;

- ai sussidi per protesi dentarie e ortodonzia dopo tre anni e sei mesi dalla data di iscrizione;
- alla partecipazione ai soggiorni in graduatoria a tariffa convenzionata dopo 12 mesi dalla data di iscrizione.

c) coniuge superstite o figli minori del deceduto. L'iscrizione deve essere richiesta entro un anno da decesso del titolare già iscritto alla gestione sanitaria integrativa e comporta il pagamento del contributo dalla data del decesso. I beneficiari mantengono la continuità dei diritti, con pagamento delle eventuali quote pregresse.

DIMISSIONI DALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA

La dimissione devono essere comunicate in forma scritta presso gli sportelli della Fondazione oppure tramite raccomandata rr., alla quale deve essere acclusa la fotocopia della carta di identità.

Per il personale dipendente la perdita dei diritti per rinuncia espressa riguarda esclusivamente le attività sanitarie e decorre dall'anno successivo alla richiesta. Il dipendente è tenuto al pagamento tramite trattenuta a listino della quota di iscrizione per l'intero anno, tredicesima compresa, e sino ad allora ha diritto alle prestazioni sanitarie solo in forma indiretta (senza possibilità di trattenuta a listino).

Al dipendente ATM che lascia il servizio, i pagamenti ancora dovuti saranno trattenuti dal trattamento di fine rapporto. In caso di incapacità dovranno essere liquidati entro i sei mesi successivi.

In caso di perdita dei diritti per decesso, le prestazioni al coniuge superstite e figli a carico si interrompono a decorrere dal mese successivo alla data del decesso, con diritto della Fondazione a riscuotere il saldo di quanto eventualmente dovuto, rivalendosi sul trattamento di fine rapporto, fatta salva la possibilità di iscrizione per il coniuge superstite o in sua assenza per i figli minori.

Per il personale pensionato la rinuncia comporta la perdita dei diritti a tutte le attività sanitarie ed alle attività ricreative che comportano contributo economico a carico della Fondazione.

Il pensionato, avendo già pagato in unica soluzione, ha diritto alle prestazioni per l'intero anno e sino ad allora è garantita la partecipazione ai servizi con contributo della Fondazione.

Si considera rinuncia, che ha effetto con la perdita dei diritti a decorrere dall'inizio dell'anno corrente, il semplice mancato pagamento del contributo entro il 30 giugno.

In caso di decesso, le prestazioni al coniuge superstite a carico sono garantite sino al termine dell'anno in cui il contributo è stato pagato dal titolare.

CONDIZIONI DI REISCRIZIONE ALLA GESTIONE SANITARIA INTEGRATIVA

Per tutti coloro che sono stati iscritti alla Gestione Sanitaria integrativa la reiscrizione è ammessa alle seguenti condizioni:

- deve essere effettuata entro un anno dalla perdita dei diritti;
- può essere ottenuta una sola volta;
- decorre dal mese successivo alla data di presentazione dell'istanza, se presentata personalmente presso gli sportelli della Fondazione, o dalla data di ricevimento della raccomandata rr se spedita;
- si applica con le medesime regole anche al coniuge superstite o al figlio minore iscritto alla Gestione Sanitaria Integrativa, a condizione che la decadenza sia avvenuta per mancato pagamento della quota e non per rinuncia espressa.

La decorrenza nella erogazione di servizi e sussidi è soggetta alle stesse regole che disciplinano l'iscrizione dopo i sei mesi dalla assunzione o dal pensionamento, prima dettagliate.

Servizi e sussidi

SOGGIORNI

La Fondazione riconosce le seguenti categorie di soggiorni:

- presso la Casa per ferie di Bordighera
- presso località climatiche
- presso località termali per motivi di cura salute
- presso le proprie case vacanza giovani e centri convenzionati per bambini e adolescenti
- all'estero per studio riservati ai minorenni.

Soggiorni presso la Casa per ferie di Bordighera e presso le località climatiche e termali

Soggiorni in graduatoria con contributo della Fondazione – condizioni e modalità di accesso

Sono ammessi ai soggiorni in graduatoria:

- i dipendenti ATM;
- i pensionati ATM e le altre categorie iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa.
- i familiari aventi diritto delle categorie predette, indicati a pag. 1.

Le domande di partecipazione possono essere accolte se riguardano soggiorni che hanno inizio decorsi 12 mesi dalla data di rientro dall'ultimo soggiorno per ferie. I soggiorni per cure termali sono concessi una volta all'anno, indipendentemente dall'ultimo soggiorno.

La partecipazione trova limiti nella capienza alberghiera della Casa per Ferie di Bordighera e degli alberghi convenzionati con il Tour Operator: per questo motivo l'accesso ai soggiorni è subordinato alla formazione di una graduatoria organizzata in rapporto ai seguenti criteri:

- per Bordighera e per i centri climatici della data di godimento dell'ultimo soggiorno per ferie con contributo della Fondazione o della data di assunzione, per chi non ha mai goduto di soggiorno;
- per i centri termali della maggiore età anagrafica.

La domanda, da presentare personalmente o per posta nei termini prescritti su apposito modulo disponibile presso gli sportelli, sul sito internet della Fondazione o su "Farini 9", deve essere compilata in ogni sua parte, datata e sottoscritta. Le domande incomplete potrebbero essere respinte. La Fondazione non è responsabile per l'errata interpretazione di domande incomplete o illeggibili. Le domande devono tassativamente pervenire entro il termine di scadenza che verrà comunicato su "Farini 9", pena la non accettazione.

Durata del soggiorno in graduatoria e periodi di godimento

1) Presso la Casa per Ferie di Bordighera sono previsti soggiorni in graduatoria con le seguenti modalità:

- soggiorni di 14 giorni con turni fissi;
- soggiorni di una settimana purché coincidente con la prima o la seconda parte del turno fisso.

L'invio è valido agli effetti della graduatoria per entrambi i periodi.

2) Presso i centri climatici sono previsti soggiorni in graduatoria con le seguenti modalità:

- Soggiorni di 14 giorni in turni fissi;
- Soggiorni di una settimana in turni fissi

L'invio è valido agli effetti della graduatoria per entrambi i periodi.

3) Presso le località termali

Sono previsti soggiorni in graduatoria della durata di 13 giorni.

Soggiorni fuori graduatoria con contributo della Fondazione – condizioni e modalità di accesso

Possono essere concessi solo presso la Casa per Ferie di Bordighera.

La richiesta di partecipazione non è soggetta a graduatoria nei seguenti casi:

- per motivi di salute conseguenti a convalescenze post-operatorie, se richiesti nel periodo immediatamente successivo alle dimissioni od al ciclo di cure collegato, quando la degenza ospedaliera non è inferiore a tre giorni. La domanda, accompagnata da idonea certificazione sanitaria, deve essere presentata entro un mese dalla dimissione ospedaliera o dalla conclusione delle cure sanitarie conseguenti, debitamente certificate. Essa viene sottoposta ad esame e parere del Consulente Sanitario della Fondazione.

La Fondazione assegnerà il soggiorno nel primo periodo disponibile, propo-

nendo due alternative. La mancata accettazione farà decadere automaticamente la domanda di invio.

- per licenza matrimoniale. In questo caso il soggiorno deve essere concomitante alla data del matrimonio e la domanda deve essere accompagnata dalla licenza matrimoniale;
- per particolari patologie esattamente identificate (asma, cardiopatie e laringectomie), documentate dal medico curante e solo nei periodi prioritariamente riservati a tali tipologie di soggiorni;
- per i minori, sino a dodici anni di età affetti da patologie respiratorie debitamente certificate, nei periodi loro riservati.

I soggiorni fuori graduatoria danno diritto a precedenza sulle altre richieste ma non al godimento di altri soggiorni nell'anno a retta agevolata.

Al di fuori dei casi citati, presso la Casa per ferie di Bordighera è inoltre ammesso il soggiorno fuori graduatoria, dietro diretta richiesta degli interessati alla Direzione della Casa, condizionato alla disponibilità delle camere.

In questi casi sarà applicata la retta convenzionata ai dipendenti ATM e alle altre categorie iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa.

I pensionati non iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e i familiari non appartenenti alle categorie citate a pag. 4, sono ammessi al soggiorno dietro pagamento di retta intera.

Rinunce ai soggiorni

La rinuncia ai soggiorni a Bordighera deve essere formulata per iscritto e comporta sempre una penalità di € 50 per spese amministrative.

La rinuncia segnalata entro periodi inferiori a 30 giorni dalla partenza per motivi diversi dal ricovero ospedaliero dell'usufrutente o dal lutto familiare, comporta l'addebito delle seguenti penali:

- addebito dell'intera retta per rinuncia segnalata entro tre giorni dalla partenza;
- addebito del 20% dell'intera retta per rinunce segnalate nel periodo intercorrente fra i tre giorni e il mese dalla partenza.

Le rinunce ai soggiorni presso gli alberghi convenzionati comporteranno l'addebito delle penalità richieste dagli albergatori.

In caso di interruzione del soggiorno sarà comunque dovuta la retta per l'intero periodo.

Rette applicate ai soggiorni e condizioni di accesso

La Fondazione contribuisce ai soggiorni nella misura e secondo le modalità che verranno deliberate di anno in anno congiuntamente al bilancio preventivo, rese note attraverso "Farini 9" e attraverso comunicati al personale.

a) Dipendenti ATM, dipendenti e pensionati ATM e Fondazione iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e familiari a carico

Sono concessi soggiorni in graduatoria a retta agevolata presso le località climatiche, termali e Bordighera. Il soggiorno a retta agevolata in una qualsiasi delle località prescelte non dà diritto ad altro soggiorno alle stesse condizioni nell'anno solare. È consentito l'abbinamento nell'anno di soggiorno termale e soggiorno a Bordighera, entrambi in graduatoria quando ne ricorrono le condizioni, con l'applicazione della retta convenzionata al soggiorno relativo alla seconda richiesta. Il secondo soggiorno tuttavia verrà concesso solo dopo avere esaurito la graduatoria di coloro che non hanno ancora fruito nell'anno di un primo soggiorno. Con gli stessi criteri è consentito l'abbinamento del soggiorno a Bordighera per motivi di salute e in graduatoria, nell'arco del medesimo anno solare.

Eventuali periodi di soggiorno fuori graduatoria a Bordighera potranno essere concessi in caso di disponibilità di camere, dietro pagamento di retta convenzionata. La richiesta di soggiorno, in questo caso, va avanzata direttamente alla Casa per ferie. Il soggiorno a retta agevolata presso le località termali è concesso al solo beneficiario. Altri usufruenti potranno essere accolti dietro pagamento della retta convenzionata con l'albergo.

b) Pensionati non iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa

I pensionati non iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa, i loro familiari ed eventuali loro accompagnatori sono ammessi solo a Bordighera con pagamento della retta intera. Il soggiorno viene concesso anche in questo caso dietro disponibilità delle camere e richiesta diretta alla Casa per ferie.

c) Familiari aventi diritto non a carico (esclusi i soggiorni termali)

Il coniuge non a carico e il convivente rientrante nel nucleo familiare sono ammessi in graduatoria ma sono soggetti ad una maggiorazione sulla retta agevolata. I figli minorenni del convivente, anche se inseriti nel nucleo familiare del beneficiario, partecipano alla graduatoria ma non hanno diritto ad alcuna agevolazione sulla retta.

d) Accompagnatori non aventi diritto dei minori e degli ammalati accolti nei turni loro riservati.

La retta agevolata o convenzionata è applicata solo ai dipendenti ATM ed agli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e familiari a carico. Agli altri accompagnatori è applicata la retta intera.

Le rette giornaliere applicate per i soggiorni a Bordighera sono quindi le seguenti:

- 1) retta agevolata, **applicata una sola volta all'anno** ai beneficiari in graduatoria e loro familiari a carico che godono del contributo della Fondazione;
- 2) retta maggiorata per il coniuge non a carico o per il convivente;
- 3) retta convenzionata per i soggiorni fuori graduatoria e per gli eventuali soggiorni successivi al primo nell'anno solare, riservata ai dipendenti ATM e agli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e familiari a carico;
- 4) retta intera riservata ai pensionati ATM e alla altre categorie aventi diritto non iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa, agli eventuali aggregati e accompagnatori, ai figli a carico del convivente.

I minori aventi diritto entro i tre anni non compiuti, ospiti di Bordighera, accedono gratuitamente.

I minori aventi diritto dai tre ai tredici anni non compiuti, ospiti a Bordighera, usufruiscono di uno sconto del 50% sulla retta applicata al genitore.

I minori non aventi diritto di età inferiore a tredici anni, ospitati a Bordighera, usufruiscono di rette speciali deliberate dal CdA della Fondazione.

Gli aventi diritto dichiarati invalidi al 100%, senza indennità di accompagnamento, accedono a Bordighera a condizioni speciali deliberate dal CdA della Fondazione.

Le rette di soggiorno per minori e invalidi ospitati presso i centri climatici convenzionati saranno stabilite dalla specifiche convenzioni.

Come già indicato, le rette sono soggette a revisione annuale e le variazioni vengono rese note con apposito comunicato al personale e tramite "Farini 9".

Soggiorni di vacanza e studio riservati a bambini ed adolescenti

La partecipazione ai soggiorni è riservata:

- ai figli dei dipendenti ATM e delle altre categorie iscritte alla gestione sanitaria integrativa;
- ai minori in affidato;
- ai figli del coniuge o del convivente inseriti all'interno del nucleo familiare del titolare.

I soggiorni per vacanza riservati ai giovani si effettuano:

- 1) presso le case vacanza della Fondazione ATM
 - Casa vacanza al mare di Pinarella di Cervia (Ravenna) per bambini dai 6 ai 13 anni compiuti nella stagione estiva.
 - Casa vacanza in montagna di Fondo Val di Non (Trento) per bambini e adolescenti dai 6 ai 16 anni compiuti nella stagione estiva; per adolescenti dai 14 ai 16 anni compiuti nella stagione invernale; per giovani dai 14 ai 18 anni non compiuti dove è previsto l'insegnamento della lingua inglese con insegnanti madrelingua;
- 2) presso case vacanza di altre organizzazioni gemellate, con le quali sono in atto programmi che prevedono "scambi" di soggiorno fra i giovani delle rispettive organizzazioni;
- 3) presso organizzazioni esterne
La Fondazione ATM è convenzionata con operatori specializzati in soggiorni ed iniziative di vacanza e studio, per ragazzi di età dipendente dal tipo di soggiorno.

L'ospitalità a minori in affidato o ai figli del coniuge o del convivente è condizionata alla disponibilità dei posti.

La domanda di partecipazione deve essere avanzata in forma scritta, direttamente o tramite posta, su apposito modulo disponibile presso gli sportelli, sul sito internet della Fondazione e su Farini 9, nei termini prescritti.

La partecipazione a soggiorni giovani organizzati da agenzie esterne ed a Fondo Val di Non con l'insegnamento della lingua inglese, esclude la possibilità di fruire nel medesimo anno di altro soggiorno riservato ai giovani.

Soggiorni presso le case vacanza della Fondazione a Pinarella di Cervia e a Fondo Val di Non

La partecipazione è condizionata:

- alla presentazione di certificato di idoneità fisica rilasciato dal medico curante, solo per il primo anno di soggiorno;
- alla dichiarazione da parte dei genitori che il minore non è affetto da malattie croniche e può partecipare alle attività di gruppo;
- alla dichiarazione da parte dei genitori di eventuali momentanee indisposizioni e della necessità di somministrare particolari cure.

Le case di vacanza della Fondazione forniscono ai minori servizi esclusivamente ricreativi.

Non sono organizzate per garantire assistenza a minori diversamente abili o che presentino la necessità di sorveglianza o cure particolari e non siano associabili ad attività di gruppo.

In questi ultimi casi il minore potrà essere ammesso solo dietro certificazione del medico curante, o del medico dell'unità sanitaria presso il quale il minore è in cura, il quale attesti che il giovane può partecipare ad attività collettive senza problemi per sé e per gli altri e non necessita di assistenza particolare.

In mancanza dei documenti e dichiarazioni indicate, la Fondazione si riserva la facoltà di escludere la partecipazione alla vacanza del minore.

Eventuali patologie non segnalate possono comportare l'immediato allontanamento del minore dalle Case Vacanza ed il conseguente obbligo da parte dei genitori di provvedere alla sua presa in carico presso la casa stessa.

L'organizzazione dei soggiorni è demandata ad una apposita Commissione i cui compiti sono:

- coordinamento delle attività amministrative;
- selezione e reclutamento del personale;
- formazione dei turni e condizioni di partecipazione dei giovani;
- individuazione delle attività ricreative;
- modalità di gestione dei servizi in loco;
- presa in esame dei casi di particolare difficoltà e assunzione di decisioni circa l'ammissione in colonia. A questo proposito potrà essere richiesta documentazione socio-sanitaria integrativa.

La partecipazione alle vacanze a scopo di studio può essere vincolata a valutazioni di motivazione e/o di idoneità.

Rette

La partecipazione alle case di vacanza è gratuita per bambini e adolescenti, figli di dipendenti ATM e delle altre categorie iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa.

Viene richiesto alle famiglie solo un contributo forfettario per le spese di viaggio e di trasferimento in genere e per la programmazione di attività sportive, ricreative, di studio.

Il contributo potrà variare in relazione al tipo di soggiorno e di servizio prestato. La partecipazione è soggetta al rimborso dell'intero costo del soggiorno per i figli del convivente facenti parte del nucleo familiare del beneficiario e per i bambini in affido.

La misura della partecipazione economica delle famiglie e la durata del soggiorno vengono deliberati annualmente e portati a conoscenza del personale attraverso "Farini 9" ed i comunicati al personale.

Rinunce

La rinuncia ai soggiorni, se segnalata entro otto giorni dalla partenza, comporta l'addebito del contributo a carico delle famiglie.

Soggiorni all'estero per studio e per vacanza riservati ai giovani

La Fondazione organizza vacanze-studio all'estero (presso college, scuole, famiglie e residenze) e soggiorni vacanze in Italia e all'estero, attraverso convenzioni con agenzie specializzate.

Possono accedere i figli a carico dei dipendenti ATM e delle categorie iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa.

I soggiorni/vacanza e studio sono riservati ai giovani dai 14 ai 18 anni non compiuti entro la fine del soggiorno.

Il numero dei soggiorni studio e vacanza da assegnare è determinato annualmente dal CdA della Fondazione.

La partecipazione dei giovani è pertanto soggetta a graduatoria, privilegiando i giovani con età maggiore.

Le condizioni di partecipazione sono determinate dalle agenzie convenzionate, che possono anche indicare specifici criteri di idoneità per l'ammissione al soggiorno.

Rette

Il costo a carico delle famiglie viene deliberato annualmente dal CdA congiuntamente al bilancio preventivo.

I figli del convivente del beneficiario e i bambini in affidato sono soggetti al rimborso dell'intera quota convenzionata con le agenzie.

Rinunce

Le rinunce sono soggette alle penalità applicate dalle agenzie.

Modalità di pagamento dei soggiorni di adulti e minori

I dipendenti possono avvalersi del sistema di pagamento a mezzo delega sulle competenze mensili in un numero massimo di 6 rate o liquidare interamente il costo del soggiorno prima della partenza.

L'importo della singola trattenuta non può essere inferiore ad € 150,00 mensili e sarà trattenuta a decorrere dal mese in cui la vacanza è stata usufruita.

I pensionati dovranno provvedere al pagamento anticipato prima della partenza per i soggiorni.

I soggiorni a Bordighera a retta convenzionata o intera devono essere sempre liquidati direttamente in loco alla fine del soggiorno.

ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI

La Fondazione ATM favorisce la pratica sportiva e la diffusione di iniziative culturali attraverso:

- la messa a disposizione a favore di tutti gli aventi diritto del Centro Sportivo di Redecesio e della Bocciofila annessa al deposito di Baggio;
- il riconoscimento di un sussidio annuale.

La programmazione delle attività sportive e culturali è affidata alle specifiche sezioni prive di autonomia soggettiva e patrimoniale, dotate di un regolamento interno soggetto a delibera da parte del CdA della Fondazione.

Agli impianti sportivi ed alle iniziative sportive e culturali hanno accesso i dipendenti ed i pensionati ATM e Fondazione ATM dietro pagamento di un eventuale contributo.

È ammesso l'uso degli impianti sportivi e la partecipazione alle singole iniziative anche a persone esterne alla Fondazione ed all'ATM, purchè associate alle sezioni sportive e culturali.

Agli aderenti alle sezioni sportive e culturali può essere richiesto il pagamento di un contributo associativo annuale.

Gli introiti provenienti dal sussidio annuale riconosciuto dalla Fondazione, dalle quote associative pagate dai beneficiari e dagli esterni, il ricavato inerente l'uso degli impianti sportivi, così come tutti i costi di funzionamento sostenuti dalle sezioni, confluiscono nello specifico centro di costo organizzato all'interno della contabilità della Fondazione e rientrano nel bilancio aziendale.

SERVIZI ASSISTENZIALI

Chi ha diritto ai sussidi assistenziali

Ne hanno diritto i dipendenti ATM e familiari a carico.

Ne hanno diritto le altre categorie iscritte alla Gestione Sanitaria Integrativa e loro familiari a carico.

Sussidio per assistiti ex-tbc

Agli assistiti ex-TBC, dipendenti e pensionati, è riconosciuto un sussidio economico pari a € 155,00 per le spese di soggiorno in località marine o montane prescritto con certificazione medica.

Il sussidio è riconosciuto con le seguenti modalità:

- domanda dell'interessato;
- certificato medico di richiesta di soggiorno in località climatica;
- fattura relativa alle spese di soggiorno.

Sussidio funerario

In caso di decesso del beneficiario o suo familiare a carico viene riconosciuto al coniuge superstite, o ai figli a carico in sua assenza, un sussidio funerario il cui ammontare viene deliberato congiuntamente al bilancio preventivo della Fondazione.

Il contributo può avere valore e condizioni diverse per il dipendente o per il pensionato.

Interventi economici e sussidi straordinari

La Fondazione Atm sostiene le situazioni di grave difficoltà e disagio con l'assegnazione di contributi straordinari.

Le domande di accesso ai sussidi, corredate da idonea documentazione, verranno prese in esame dalla Commissione Problemi Sociali istituita presso la Fondazione Atm.

SERVIZI SANITARI

Chi ha diritto ai servizi e ai sussidi sanitari

Hanno diritto alle prestazioni e ai sussidi sanitari esclusivamente gli iscritti alla Gestione Sanitaria Integrativa e loro familiari a carico, che rientrano nelle seguenti categorie:

- dipendenti, pensionati ATM, dipendenti e pensionati della Fondazione ATM, dipendenti delle società controllate e collegate con i quali sono in vigore specifici accordi;
- dipendenti delle categorie sopra descritte anche quando abbiano un rapporto di lavoro a tempo determinato di durata almeno semestrale;
- familiari a carico delle categorie suddette (vedi pag 5-6);
- coniuge superstite delle categorie suddette;
- figli minorenni a carico del beneficiario deceduto, in mancanza del coniuge.

Prestazioni sussidiate

Le prestazioni sanitarie per le quali si riconosce il rimborso sono quelle indicate in allegato alla presente carta dei servizi dove viene indicata anche la misura dei sussidi riconosciuti per le singole categorie di spesa sanitaria.

I sussidi sono soggetti a revisione da parte del CdA della Fondazione e definiti congiuntamente al bilancio preventivo.

Non sono riconosciute sussidiabili le prestazioni effettuate da operatori e presso strutture sprovvisti dei titoli di studio professionali previsti dalla legge e privi delle autorizzazioni amministrative sanitarie.

Modalità di assegnazione dei sussidi sanitari

L'accesso ai sussidi sanitari da parte degli aventi diritto può avvenire con le seguenti modalità:

in forma DIRETTA (solo per il personale in servizio)

È prevista esclusivamente per prestazioni rese da soggetti con i quali è in atto una convenzione che fissa i prezzi e le modalità di pagamento.

I convenzionati vengono pagati per le prestazioni rese dalla Fondazione, la quale successivamente si rivarrà sull'assistito.

L'assistito deve sottoscrivere il preventivo di spesa emesso dal convenzionato utilizzando il nomenclatore predisposto dalla Fondazione. Il convenzionato provvederà a trasmettere alla Fondazione il preventivo sottoscritto per il controllo dei costi e l'autorizzazione ad effettuare la prestazione.

A prestazione conclusa, la struttura convenzionata provvederà ad inviare alla Fondazione preventivo e fattura per ottenere il pagamento. In quel momento verranno avviate le trattenute a listino delle quote a carico dell'assistito.

Solo per le cure odontoiatriche, salvo comunicazione contraria da parte dell'assistito o del medico, le trattenute a listino, al netto del contributo riconosciuto dalla Fondazione, verranno avviate il mese successivo all'autorizzazione. Gli eventuali conguagli verranno regolati a fine cura.

Si precisa che il preventivo deve sempre essere redatto su modulo della Fondazione con evidenza delle singole prestazioni effettuate e dei prezzi convenzionati.

Annualmente viene reso noto attraverso Farini 9 l'elenco degli studi e dei negozi di materiale sanitario convenzionati.

in forma INDIRETTA (per il personale in servizio e pensionato):

È prevista per le prestazioni sanitarie rese da soggetti convenzionati e non convenzionati, quando non è possibile o non richiesta da parte dell'interessato l'assistenza in forma diretta.

I medici e i rivenditori di materiale sanitario, se convenzionati, sono tenuti ad applicare le tariffe concordate con la Fondazione.

Con la forma di contribuzione indiretta l'assistito provvede direttamente al pagamento della prestazione e presenta domanda di sussidio presso gli uffici della Fondazione, direttamente o tramite posta. La domanda deve essere inoltrata su apposito modulo disponibile presso gli uffici della Fondazione, presso le RSU delle località di lavoro ATM o scaricata dal sito www.fondazioneatm.it.

Ad essa deve essere allegata la fattura quietanzata e completa di bollo se previsto, oltre al modulo specifico predisposto dalla Fondazione contenente il dettaglio delle prestazioni effettuate, compilato in ogni sua parte. La Fondazione liquiderà il sussidio nella misura e secondo le modalità previste dalla Carta dei Servizi. Il sussidio sarà calcolato sulla somma effettivamente pagata dal beneficiario.

La fattura dovrà essere emessa per singola prestazione o piano di cura.

Modalità di liquidazione dei sussidi

Per le prestazioni erogate in forma diretta il contributo della Fondazione è riconosciuto sul listino paga, attraverso l'addebito della differenza risultante fra il costo della prestazione fruita e l'importo addebitato.

Per le prestazioni erogate in forma indiretta la Fondazione provvede al rimborso

- per il personale non dipendente ATM, con disposizione di accredito mediante bonifico bancario o tramite assegno di quietanza inviato a domicilio;
- per il personale dipendente ATM e Fondazione con disposizione di accredito su listino paga.

Le fatture devono pervenire presso gli uffici della Fondazione entro il 31 dicembre dell'anno di emissione.

Le fatture emesse nel mese di dicembre potranno essere consegnate entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Non potranno essere accettate consegne al di fuori dei periodi indicati.

Eventuali altri documenti da allegare alla domanda di sussidio in relazione al particolare tipo di prestazione sanitaria fruita saranno indicati nella pagine dedicate agli specifici contributi.

I sussidi sanitari riconosciuti sulle singole prestazioni sono portati a conoscenza dei beneficiari con separato documento e sono suscettibili di variazione periodica, come più volte detto.

L'informazione delle modifiche che verranno via via apportate verrà diffusa attraverso comunicato al personale e attraverso Farini 9.

**Finito di stampare nel marzo 2009
da Ancora, Milano**



Fondazione ATM

Via C. Farini, 9 - 20154 Milano
Tel. 02.631196.444 - Fax 02.631196.450
E-mail: fondazioneatm@fondazioneatm.com