



Mutua MBA - Società di Mutuo Soccorso S.C.p.A.
via di Santa Cornelia, 9 - 00060 Formello (RM)
C.F. 97496810587 - P.IVA 16237121005 - n. REA RM-1388689 - C.C.I.AA. ROMA
Tel. 06 90198060 - www.mbamutua.org



CONVENZIONE PER L'EROGAZIONE DI SUSSIDI SANITARI

stipulata tra

Mutua MBA SMS S.C.p.A.

(Di seguito definita anche **"Mutua MBA"**)

CF. 97496810587 P.I. 16237121005

Sede Legale: Via di Santa Cornelia 9 - 00060 Formello (RM)

E

Sindacato Italiano Lavoratori Finanziari

(Di seguito definita anche **"SILF"**)

Sede Legale: Via Palestro, 78

00185 Roma (RM)

Per il seguito congiuntamente anche **"Parti"**



Società di mutuo soccorso regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 - Dir. Generale della programmazione sanitaria Ufficio II - Piano sanitario nazionale e Piani di settore. Certificata ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015 - Erogazione di servizi di gestione fondi e sussidi mutualistici, per gli associati, in ambito sanitario - Iscritta nei registri per la Trasparenza del MISE e della Comunità Europea. Associata ad ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare



7



Mutua MBA - Società di Mutuo Soccorso S.C.p.A.
via di Santa Cornelia, 9 - 00060 Formello (RM)
C.F. 97496810587 - P.IVA 16237121005 - n. REA RM-1388689 - C.C.I.AA. ROMA
Tel. 06 90198060 - www.mbamutua.org



1. PREMESSA

È comune intenzione delle Parti, avviare un rapporto di collaborazione che rappresenti per tutti gli iscritti a **SILF** e per i propri familiari una opportunità di tutela della salute che integri l'assistenza dello Stato attraverso l'adesione alla **Mutua MBA**, la quale fornirà piani sanitari e assistenziali che rappresenteranno una significativa forma di guida e sostegno per il welfare familiare.

Pertanto, **Mutua MBA** e **SILF** intendono stipulare la presente Convenzione riservata a tutti gli iscritti ed ai loro familiari che vorranno volontariamente aderire.

2. FINALITÀ DELLA CONVENZIONE

Mutua MBA e **SILF** stabiliscono che la presente Convenzione dovrà rispondere alle seguenti finalità:

- garantire agli aderenti un servizio di chiaro e fruibile accesso alle informazioni, un'elevata qualità ed effettiva rispondenza delle coperture con le più comuni ed attuali esigenze socio-sanitarie ed assistenziali, per il tramite di uno o più Sussidi mutualistici offerti agli iscritti (per il seguito anche "Sussidi Sanitari" o "Sussidi");
- prevedere, per i Sussidi in Convenzione, tariffe eque e comunque competitive con quelle praticate sul mercato per analoghe coperture;
- rendere quanto più possibile flessibili i modelli organizzativi attraverso i quali la Convenzione sarà concretamente attuata; ciò ovviamente nel rispetto dei principi e delle norme contenute nella presente Convenzione;
- garantire nel rapporto tra **Mutua MBA** e **SILF** la trasparenza e l'assoluta regolarità formale e sostanziale di tutti gli accordi operativi derivanti dalla presente Convenzione;
- diffondere una sana e costruttiva cultura della prevenzione sanitaria, ritenuta da **Mutua MBA** e **SILF** un assoluto indicatore del miglioramento della qualità di vita.

3. LA QUALITÀ DEL SERVIZIO

Con la sottoscrizione della presente Convenzione, **Mutua MBA** e **SILF** intendono garantire agli aderenti che se ne avvantaggeranno un servizio di elevata qualità con particolare riferimento a:

- possibilità di usufruire di Sussidi in linea con le esigenze degli stessi aderenti;
- informazioni capillari e dettagliati sui vantaggi e sulle opportunità;
- promozione dei Sussidi attraverso azioni concordate tra le Parti sottoscrittrici della convenzione.

La gestione delle pratiche di rimborso avverrà per il tramite della Centrale Salute di **Mutua MBA** identificata in Health Assistance Scpa, anche con riferimento alla gestione dei servizi H24, con sede in Formello (RM), Via di Santa Cornelia, 9, società di servizi specializzata nella gestione delle pratiche di rimborso per spese sanitarie, che offre i propri servizi a diversi Fondi Sanitari, Casse di Assistenza Sanitaria e Società di Mutuo Soccorso.

La Centrale Salute è in grado di offrire servizi di eccellenza tramite il proprio centralino telefonico, mettendo a



Società di mutuo soccorso regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 - Dir. Generale della programmazione sanitaria Ufficio II - Piano sanitario nazionale e Piani di settore. Certificata ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015 - Erogazione di servizi di gestione fondi e sussidi mutualistici, per gli associati, in ambito sanitario. Iscritta nei registri per la Trasparenza del MISE e della Comunità Europea. Associata ad ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare.



1



Mutua MBA - Società di Mutuo Soccorso S.C.p.A.
via di Santa Cornelia, 9 - 00060 Formello (RM)
C.F. 97496810587 - P.IVA 16237121005 - n. REA RM-1388689 - C.C.I.AA. ROMA
Tel. 06 90198060 - www.mbamutua.org



disposizione degli aderenti un **Network di Strutture Sanitarie Convenzionate** ed una gestione delle **Pratiche di Rimborso** attenta ed affidata a personale altamente specializzato.

Inoltre, grazie a questa Convenzione i singoli aderenti potranno prender parte al processo di espansione del network convenzionato che già oggi supera le 8.000 strutture, segnalando a ulteriori centri medici individuati nelle province di interesse da convenzionare.

4. LA QUALITÀ DEI SUSSIDI

Con la presente Convenzione le Parti intendono migliorare la qualità di vita degli aderenti, i quali potranno avvalersi di prestazioni sanitarie tempestive e di una gestione, attenta ed efficiente, dei propri rimborsi; inoltre avranno accesso alle migliori strutture presenti nel territorio italiano e potranno usufruire di servizi di consulenza affidati ad un team di medici di eccellenza, anche con l'obiettivo di diffondere una sana cultura dell'informazione sanitaria attraverso il Mutuo Soccorso.

5. OGGETTO DELLA CONVENZIONE

Formano oggetto della presente Convenzione, i seguenti Sussidi Sanitari:

- OPERA SMART
- OPERA PLUS
- OPERA PREMIUM
- OPERA TOP

6. PRECISAZIONI

Le condizioni e caratteristiche dei Sussidi di cui sopra sono descritte nelle schede riportate nell'allegato A alla presente Convenzione, oltre che nei Regolamenti dei singoli Sussidi.

In ogni caso si precisa che:

- in caso di difformità fra le schede tecniche citate e i Regolamenti dei Sussidi prevalgono questi ultimi;
- i Sussidi di cui sopra potranno essere sottoscritti sia nella formula single (attivando la copertura sanitaria per il solo iscritto) che nella formula nucleo (attivando la copertura sanitaria oggetto dei Sussidi anche per i propri familiari conviventi);
- i Sussidi non garantiscono il rimborso per le prestazioni conseguenti a patologie manifestatesi/diagnosticate prima della data di adesione (c.d. "patologie pregresse") ovvero conseguenti ad infortunio occorso prima di detta data;
- l'assistenza prevista dai Sussidi è soggetta a periodi di non operatività ("carenze");



Società di mutuo soccorso regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 - Dir. Generale della programmazione sanitaria Ufficio II - Piano sanitario nazionale e Piani di settore. Certificata ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015 - Erogazione di servizi di gestione fondi e sussidi mutualistici, per gli associati, in ambito sanitario. Iscritta nei registri per la Trasparenza del MISE e della Comunità Europea. Associata ad ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare





Mutua MBA - Società di Mutuo Soccorso S.C.p.A.
via di Santa Cornelia, 9 - 00060 Formello (RM)
C.F. 97496810587 - P.IVA 16237121005 - n. REA RM-1388689 - C.C.I.A.A. ROMA
Tel. 06 90198060 - www.mbamutua.org



7. ADESIONE (ISCRIZIONE A LIBRO SOCI E QUOTA ASSOCIATIVA)

Il singolo iscritto a SILF che volontariamente intenda aderire, sottoscrivendo un Sussidio Sanitario di cui al suddetto art. 5, alle condizioni dedicate in base alla presente Convenzione, dovrà versare un contributo per il Sussidio prescelto unitamente alla quota associativa (conformemente a quanto indicato nelle schede tecniche allegate alla lettera A). Il CdA di Mutua MBA, ricevuta la domanda di adesione, delibera l'ammissione in qualità di Socio Ordinario di Mutua MBA e procede all'iscrizione nel libro soci di Mutua MBA.

8. DECORRENZA DEI SUSSIDI

I Sussidi previsti nella presente Convenzione avranno decorrenza dalle ore 24:00 del giorno in cui è avvenuta la delibera di ammissione in qualità di Socio Ordinario da parte del CdA di Mutua MBA oppure dalle ore 24:00 del giorno di iscrizione al libro soci, se il contributo o la prima rata di contributo sono stati pagati successivamente.

9. MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento dei relativi contributi dovuti per l'adesione al Sussidio Sanitario da parte dei singoli dipendenti avverrà in un'unica soluzione o tramite frazionamento semestrale/trimestrale/mensile tramite addebito RID, fermo restando il versamento della quota associativa.

10. MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLA CONVENZIONE

SILF e Mutua MBA si impegnano, ciascuna nel proprio ambito e tramite le proprie strutture, a promuovere la più ampia e completa conoscenza fra gli iscritti dei vantaggi e dei servizi previsti dalla Convenzione stessa.

SILF autorizza Mutua MBA, per l'intera durata ed esclusivamente per finalità della presente Convenzione, ad utilizzare il proprio Marchio e i Segni Distintivi e pubblicizzare, utilizzando il marchio/logo SILF la relativa partnership sul proprio sito internet, attraverso materiale divulgativo on line e cartaceo.

11. DURATA DELLA CONVENZIONE E RINNOVO

La presente Convenzione avrà durata di due anni decorrenti dalla data di sottoscrizione. Alla scadenza potrà essere rinnovata a seguito di espressa volontà delle Parti intendendosi escluso il rinnovo tacito della stessa.

12. UTILIZZO LOGHI - PUBBLICAZIONI

Esclusivamente per tale finalità Mutua MBA autorizza l'utilizzo del proprio marchio per finalità divulgative della presente Convenzione. Altre forme di utilizzo dovranno essere espressamente autorizzate da Mutua MBA.



Società di mutuo soccorso regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 - Dir. Generale della programmazione sanitaria Ufficio II - Piano sanitario nazionale e Piani di settore. Certificata ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015 - Erogazione di servizi di gestione fondi e sussidi mutualistici, per gli associati, in ambito sanitario. Iscritta nei registri per la Trasparenza del MISE e della Comunità Europea. Associata ad ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare



13. PRIVACY E RISERVATEZZA

Le Parti nell'esecuzione della presente Convenzione si atterranno agli obblighi imposti dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali delle persone fisiche, di cui al Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR") e al D.Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018. Nell'esecuzione della presente Convenzione, anche laddove si avvalgano di personale qualificato e di assoluta fiducia, le Parti garantiscono entrambe la riservatezza ed un adeguato livello di sicurezza dei dati, delle informazioni e degli archivi; adottando tutte le necessarie misure tecniche ed organizzative adeguate nel rispetto del Regolamento, al fine di evitare la distruzione, perdita, modifica, divulgazione non autorizzata e/o accesso, anche in modo accidentale o illegale, a dati personali, trasmessi, conservati o comunque trattati.

I documenti, i dati e le informazioni riguardanti le Parti verranno reciprocamente trattati con la massima riservatezza e potranno essere utilizzati esclusivamente ai fini della presente Convenzione.

Le Parti si obbligano, anche successivamente alla scadenza della presente Convenzione, a mantenere la riservatezza e a non divulgare a terzi i contenuti della presente Convenzione e dei relativi Allegati, mantenendola riservata in ordine alle procedure gestionali ed informatiche dell'altra Parte delle quali vengano a conoscenza in forza della presente Convenzione.

14. FORO COMPETENTE

Tutte le eventuali controversie che dovessero insorgere intorno all'interpretazione od esecuzione della presente Convenzione saranno tutte devolute alla cognizione del Tribunale Ordinario di Roma.

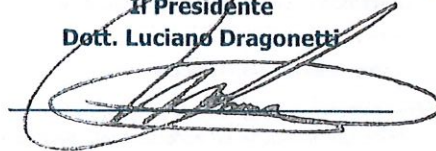
Luogo e data: Roma 14/5/25

Sindacato Italiano Lavoratori Finanziari
Il Segretario Generale



Sindacato Italiano Lavoratori Finanziari
Via Palestro, 78 - 00185 ROMA
C.F. 96411800582
info@silfnazionale.it - segreteria@silf.it

MUTUA MBA Società di Mutuo Soccorso SCpA
Il Presidente
Dott. Luciano Dragonetti



Società di mutuo soccorso regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31 marzo 2008 e del 27 ottobre 2009 - Dir. Generale della programmazione sanitaria Ufficio II - Piano sanitario nazionale e Piani di settore. Certificata ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015 - Erogazione di servizi di gestione fondi e sussidi mutualistici, per gli associati, in ambito sanitario. Iscritta nei registri per la Trasparenza del MISE e della Comunità Europea. Associata ad ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare





FONDO SANITARIO

MUTUA NAZIONALE

OPERA SMART

AREA OSPEDALIERA

Ricovero con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital
max annuo

€ 50.000,00

Grandi Interventi Chirurgici da elenco (*) max annuo
elevato a

€ 100.000,00

- in caso di Parto Naturale - sub max annuo

€ 2.500,00

- in caso di Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo

€ 3.500,00

Condizioni di Rimborso - Ricovero ordinario con o senza
intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital

Struttura sanitaria VIP: al 100%

In Network: quota a carico del 30%

Out Network: quota a carico 50%

Ticket: al 100%

Condizioni di Rimborso - Parto naturale, Parto cesareo/aborto terapeutico

Struttura sanitaria VIP: al 100%

In Network: quota a carico del 30%

Out Network: quota a carico 50%

Ticket: al 100%

Pre ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

60 gg

Durante il ricovero

- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria

- materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'Intervento)

- esami, cure, assistenza medica e infermieristica

- medicinali

- trattamenti fisioterapeutici e rieducativi

- rette di degenza

- sostegno all'accompagnatore

max € 150,00/g

€ 30,00/g, max 30 gg annui

Post ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

60 gg

- medicinali

- prestazioni mediche

- trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali

- assistenza infermieristica a domicilio

€ 25,00/g, max 40 gg per evento

Indennità Sostitutiva (escluse pre/post) in caso di Ricoveri
con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital presso il
SSN

€ 150,00/g, max 60 gg

AREA EXTRAOSPEDALIERA

Alta Diagnostica e Terapie (**) da elenco - max annuo

€ 2.500,00

Condizioni di rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%

In Network: quota a carico del 20%,
minimo non rimborsabile € 50,00 per
accertamento/ciclo di terapia

4

Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici - Max Annuo	€ 1.000,00
Condizioni di Rimborso	Struttura sanitaria VIP, Televisita: al 100% In Network: quota a carico del 20%, min. non rimb. € 50,00 per prestazione Ticket: al 100%

Medicina Preventiva

Visita Preventiva:

- Visita odontoiatrica e Seduta di Igiene Dentale presso Health Point Medical Care - in caso di residenza in provincia di Roma	1, anno/nucleo
- Televisita tramite Health Point - in caso di residenza diversa da provincia di Roma	1, anno/nucleo
Integratore al collagene	invio a domicilio e sconto del 10% sul riacquisto

AREA SOSTEGNO

Stato di non autosufficienza	€ 200/mese, max 24 mesi
-------------------------------------	--------------------------------

Rimborso spese per:

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Infermiere, Contributo RSA)
- Trattamenti fisioterapici (anche domiciliari)
- Farmaci
- Adeguamento dell'immobile
- Sostegno psicologico

Fondo di Solidarietà

Quota di contributo (in formula Single) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 5,00
Quota di contributo (in formula Nucleo) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 7,00

AREA SERVIZI

Conservazione cellule staminali	SI
--	----

ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE

Operatori disponibili su Numero Verde per assistenza, Servizi disponibili via web, Servizio di Presa In carico (PIC) strutture e medici convenzionate in network

Contributo Annuo Sussidio Single (inclusa quota associativa € 25,00)	€ 514,00
Contributo Annuo Sussidio Nucleo (inclusa quota associativa € 25,00)	€ 718,00

Il Sussidio contribuisce al progetto Banca delle Visite

Periodi di Carenza:

OPERA SMART: 150 gg

Patologie Pregresse:

OPERA SMART: ricomprese dal 4° anno



FONDO SANITARIO

MUTUA NAZIONALE

OPERA PLUS

AREA OSPEDALIERA

Ricovero con/senza Intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital max annuo**€ 130.000,00****Grandi Interventi Chirurgici da elenco (*) max annuo elevato a****€ 200.000,00**

- in caso di Parto Naturale - sub max annuo
- in caso di Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo
- in caso di Intervento ambulatoriale - sub max annuo
- in caso di Chirurgia refrattiva e trattamenti laser ed eccimeri - sub max annuo

€
2.500,00
€
3.500,00
€
1.500,00
€
1.500,00

Condizioni di Rimborso - Ricovero ordinario con o senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 30%
Out Network: quota a carico 50%
Ticket: al 100%

Condizioni di Rimborso - Intervento chirurgico ambulatoriale, Parto naturale, Parto cesareo/aborto terapeutico, Intervento di Chirurgia Refrattiva e Trattamenti laser ed eccimeri

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 30%
Out Network: quota a carico 50%
Ticket: al 100%

Pre ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

90 gg

Durante il ricovero

- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria
- materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'Intervento)
- esami, cure, assistenza medica e infermieristica
- medicinali
- trattamenti fisioterapeutici e rieducativi
- rette di degenza
- sostegno all'accompagnatore

max € 250,00/g

€ 40,00/g, max 30 gg annui

90 gg

Post ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici
- medicinali
- prestazioni mediche
- trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali
- assistenza infermieristica a domicilio

€ 40,00/g, max 40 gg per evento

Indennità Sostitutiva (escluse pre/post) in caso di Ricoveri con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital presso il SSN**€ 200,00/g, max 90 gg**

AREA EXTRAOSPEDALIERA**Alta Diagnostica e Terapie (**) da elenco - max annuo****€ 5.000,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 20%,
minimo non rimborsabile € 40,00 per
accertamento/ciclo di terapia
Out Network: quota a carico del 50%,
minimo non rimborsabile € 60,00 per
accertamento/ciclo di terapia

Ticket: al 100%

Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici - Max Annuo**€ 2.500,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP, Televisita: al
100%

In Network: quota a carico del 20%,
minimo non rimborsabile € 40,00 per
prestazione

Out Network: quota a carico del 50%,
minimo non rimborsabile € 60,00 per
prestazione

Ticket: al 100%

Medicina Preventiva**Visita Preventiva:**

- Visita odontoiatrica e Seduta di Igiene Dentale presso Health Point Medical
Care - in caso di residenza in provincia di Roma

1, anno/nucleo

- Televisita tramite Health Point - in caso di residenza diversa da provincia di
Roma

1, anno/nucleo

Integratore al collagene

invio a domicilio e sconto del 10% sul
riacquisto

Cure dentarie**€ 250,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%

Visita e ablazione del tartaro
(una/anno), In Network: al 100%

In Network: quota a carico del 20%,
minimo non rimborsabile € 40,00 per
prestazione

Ticket: al 100%

AREA SOSTEGNO**Stato di non autosufficienza****€ 200/mese, max 24 mesi**

Rimborso spese per:

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Infermiere,
Contributo RSA)

- Trattamenti fisioterapici (anche domiciliari)

- Farmaci

- Adeguamento dell'immobile

- Sostegno psicologico

Decesso del Socio

Contributo di assistenza

€ 1.500,00

Supporto per le spese di istruzione

€ 300,00/mese, max 6 mesi

Fondo di Solidarietà

Quota di contributo (in formula Single) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 7,00
Quota di contributo (in formula Nucleo) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 10,00

AREA SERVIZI**Conservazione cellule staminali**

SI

Assistenza H24**Valida tutto l'anno****Consulenza Medica Telefonica**

3 volte all'anno

24 ore su 24

Invio di un Medico a domicilio

3 volte all'anno

Durante le ore notturne o nei giorni festivi

Invio Ambulanza successivamente al ricovero di primo soccorso

3 volte all'anno

trasporto da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero

rientro al proprio domicilio a seguito dimissioni da un centro ospedaliero a condizioni che, a giudizio del medico curante, l'assistito non possa utilizzare altro mezzo

ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE

Operatori disponibili su Numero Verde per assistenza, Servizi disponibili via web, Servizio di Presa In carico (PIC) strutture e medici convenzionate in network

Contributo Annuo Sussidio Single (inclusa quota associativa € 25,00)	€ 754,00
Contributo Annuo Sussidio Nucleo (inclusa quota associativa € 25,00)	€ 1.114,00

Il Sussidio contribuisce al progetto Banca delle Visite**Periodi di Carenza:**

OPERA PLUS: 120 gg

Patologie Pregresse:

OPERA PLUS: pregresse ricomprese dal 4° anno



FONDO SANITARIO
MUTUA NAZIONALE

OPERA PREMIUM

AREA OSPEDALIERA

Ricovero con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital - max annuo

€ 180.000,00

Grandi Interventi Chirurgici da elenco(*) max annuo elevato a

€ 250.000,00

- in caso di Parto Naturale - sub max annuo
- in caso di Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo
- in caso di Intervento ambulatoriale - sub max annuo
- in caso di Chirurgia refrattiva e trattamenti laser ed eccimeri - sub max annuo

€ 2.500,00
€ 3.500,00
€ 2.500,00
€ 2.000,00

Condizioni di Rimborso - Ricovero ordinario con o senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 20%
Out Network: quota a carico 40%
Ticket: al 100%

Condizioni di Rimborso - Intervento chirurgico ambulatoriale, Parto naturale, Parto cesareo/aborto terapeutico, Intervento di Chirurgia Refrattiva e Trattamenti laser ed eccimeri

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 30%
Out Network: quota a carico 50%
Ticket: al 100%

Pre ricovero

120 gg

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

Durante il ricovero

- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria
- materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'Intervento)
- esami, cure, assistenza medica e infermieristica
- medicinali
- trattamenti fisioterapeutici e rieducativi
- rette di degenza
- sostegno all'accompagnatore

max € 450,00/g
€ 55,00/g, max 30 gg annui

Post ricovero

120 gg

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici
- medicinali
- prestazioni mediche
- trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali
- assistenza infermieristica a domicilio

€ 60,00/g, max 40 gg per evento

Indennità Sostitutiva (escluse pre/post) in caso di Ricoveri con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital presso il SSN

€ 300,00/g, max 120 gg

AREA EXTRAOSPEDALIERA**Alta Diagnostica e Terapie (**) da elenco - max annuo****€ 7.500,00****Alta Diagnostica per animale domestico (solo rimborsuale)****€ 200,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 10%, minimo non rimborsabile € 40,00 per accertamento/ciclo di terapia
Out Network: quota a carico del 50%, minimo non rimborsabile € 60,00 per accertamento/ciclo di terapia
Ticket: al 100%

Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici - Max Annuo**€ 3.500,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP, Televisita: al 100%
In Network: quota a carico del 10%, minimo non rimborsabile € 40,00 per prestazione
Out Network: quota a carico del 50%, minimo non rimborsabile € 60,00 per prestazione
Ticket: al 100%

Medicina Preventiva**Visita Preventiva:**

- Visita odontoiatrica e Seduta di Igiene Dentale presso Health Point Medical Care - in caso di residenza in provincia di Roma

1, anno/nucleo

- Televisita tramite Health Point - in caso di residenza diversa da provincia di Roma

1, anno/nucleo

Integratore al collagene

invio a domicilio e sconto del 10% sul riacquisto

Cure dentarie da Infortunio**€ 2.500,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 20%, minimo non rimborsabile € 40,00 per prestazione

Ticket: al 100%

Cure dentarie**€ 400,00**

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%
Visita e ablazione del tartaro (due/anno), In Network: al 100%

Condizioni di Rimborso

In Network: quota a carico del 20%, minimo non rimborsabile € 40,00 per prestazione

Ticket: al 100%

AREA SOSTEGNO**Stato di non autosufficienza****€ 200/mese, max 24 mesi**

Rimborso spese per:

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Infermiere, Contributo RSA)
- Trattamenti fisioterapici (anche domiciliari)
- Farmaci
- Adeguamento dell'immobile
- Sostegno psicologico

Decesso del Socio

Contributo di assistenza	€ 2.000,00
Supporto per le spese di istruzione	€ 500,00/mese, max 6 mesi

Stato di invalidità permanente da Infortunio/Malattia

Contributo di assistenza	€ 1.500,00
Rimborso spese sanitarie e assistenziali per:	€ 750,00/mese, max 6 mesi

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario)
- Sostegno psicologico
- Visite specialistiche, accertamenti diagnostici, Trattamenti fisioterapici e rieducativi
- Protesi, carrozzine, accessori per carrozzine, ausili di sollevamento
- Presidi finalizzati al supporto per deficit motori
- Trasporto in Ambulanza/Mezzo attrezzato

Fondo di Solidarietà

Quota di contributo (in formula Single) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 10,00
Quota di contributo (in formula Nucleo) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 15,00

AREA SERVIZI**Conservazione cellule staminali**

SI

Assistenza H24**Valida tutto l'anno****Consulenza Medica Telefonica**

3 volte all'anno - illimitato per Ricoveri nell'anno

24 ore su 24

Invio di un Medico a domicilio

3 volte all'anno

Durante le ore notturne o nei giorni festivi

Invio Ambulanza successivamente al ricovero di primo soccorso

3 volte all'anno

trasporto da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero

rientro al proprio domicilio a seguito dimissioni da un centro ospedaliero a condizioni che, a giudizio del medico curante, l'assistito non possa utilizzare altro mezzo

ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE

Operatori disponibili su Numero Verde per assistenza, Servizi disponibili via web, Servizio di Presa In carico (PIC) strutture e medici convenzionate in network

Contributo Annuo Sussidio Single
(inclusa quota associativa € 25,00)

€ 994,00

Contributo Annuo Sussidio Nucleo
(inclusa quota associativa € 25,00)

€ 1.486,00**Il Sussidio contribuisce al progetto Banca delle Visite****Periodi di Carenza:**

OPERA PREMIUM: 100 gg

Patologie Pregresse:

OPERA PREMIUM: 1° anno escluse - 2° anno incluse al 25%

3° anno incluse al 50% - 4° anno incluse al 75% - dal 5° anno incluse al 100%.



FONDO SANITARIO

MUTUA NAZIONALE

SUSSIDIO MUTUALISTICO OPERA

OPERA TOP

AREA OSPEDALIERA		
Ricovero con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital - max annuo	€	200.000,00
- max annuo in caso di Grandi Interventi Chirurgici da elenco (*) elevato a	€	275.000,00
- in caso di Parto Naturale - sub max annuo	€	3.000,00
- in caso di Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€	4.000,00
- in caso di Intervento ambulatoriale - sub max annuo	€	3.000,00
- in caso di Chirurgia refrattiva e trattamenti laser ed eccimeri - sub max annuo	€	2.000,00

Condizioni di Rimborso - Ricovero ordinario con o senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 20%
Out Network: quota a carico 40%
Ticket: al 100%

Condizioni di Rimborso - Intervento chirurgico ambulatoriale, Parto naturale, Parto cesareo/aborto terapeutico, Intervento di Chirurgia Refrattiva e Trattamenti laser ed eccimeri

Struttura sanitaria VIP: al 100%

Pre ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

Ticket: al 100%

120 gg

Durante il ricovero

- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria

- materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'Intervento)

- esami, cure, assistenza medica e infermieristica

- medicinali

- trattamenti fisioterapeutici e rieducativi

- rette di degenza

- sostegno all'accompagnatore

max € 450,00/g

€ 70,00/g, max 30 gg annui

Post ricovero

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici

- medicinali

- prestazioni mediche

- trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali

- assistenza infermieristica a domicilio

120 gg

€ 70,00/g, max 40 gg per evento

Indennità Sostitutiva (escluse pre/post) in caso di Ricoveri con/senza intervento chirurgico, Day Surgery, Day Hospital presso il SSN

€ 300,00/g, max 120 gg

AREA EXTRA OSPEDALIERA

Alta Diagnostica e Terapie (**) da elenco - max annuo

€

10.000,00

Alta Diagnostica per animale domestico (solo rimborsuale)

€

300,00

Condizioni di Rimborso

Struttura sanitaria VIP: al 100%
In Network: quota a carico del 10%, min. non rimb. € 35,00 per accertamento/ciclo di terapia
Out Network: quota a carico del 40%, min. non rimb. € 60,00 per accertamento/ciclo di terapia

Ticket: al 100%

Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici - Max Annuo	€	5.000,00
--	----------	-----------------

Struttura sanitaria VIP, Televisita: al 100%

In Network: quota a carico del 10%, min. non rimb. € 30,00 per accertamento/ciclo di terapia

Out Network: quota a carico del 40%, min. non rimb. € 50,00 per accertamento/ciclo di terapia

Ticket: al 100%

Medicina Preventiva

Visita Preventiva:

- Visita odontoiatrica e Seduta di Igiene Dentale presso Health Point Medical Care - in caso di residenza in provincia di Roma

2 per anno/nucleo

- Televisita tramite Health Point - in caso di residenza diversa da provincia di Roma

2 per anno/nucleo

Integratore al collagene

invio a domicilio e sconto del 10% sul riacquisto

Cure dentarie da Infortunio

€ 3.000,00

Struttura sanitaria VIP: al 100%

Condizioni di Rimborso

In Network: quota a carico del 15%, min. non rimb. € 40,00 per prestazione

Ticket: al 100%

Cure dentarie

€ 500,00

Struttura sanitaria VIP: al 100%

Condizioni di Rimborso

Visita e ablazione del tartaro (due/anno), In Network: al 100%

In Network: quota a carico del 20%, min. non rimb. € 40,00 per prestazione

Ticket: al 100%

AREA PREVENZIONE

Check up in Telemedicina con Esami di Laboratorio in autoprolievo - Il 1° anno di copertura

forma diretta, tramite Health Point - al 100%

Forma Single

1 Check up a scelta tra: CARDIOVASCOLARE base, Nutrizione Base, BENESSERE INTESTINALE Base

Forma Nucleo

2 Check up a scelta tra: CARDIOVASCOLARE base, Nutrizione Base, BENESSERE INTESTINALE Base

Ripetibile il 4° anno di copertura, a scelta tra i pacchetti disponibili. Il 2° e 3° anno di copertura e/o in qualsiasi momento, l'associato potrà effettuare qualsiasi check up disponibile tramite Health Point a tariffe agevolate

AREA SOSTEGNO

Stato di non autosufficienza

€ 300/mese, max 24 mesi

Rimborso spese per:

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Infermiere, Contributo RSA)

- Trattamenti fisioterapici (anche domiciliari)

- Farmaci

- Adeguamento dell'immobile

- Sostegno psicologico

Decesso del Socio

Contributo di assistenza

€

2.000,00

Supporto per le spese di istruzione

€ 500,00/mese, max 6 mesi

Stato di invalidità permanente da Infortunio/Malattia

Contributo di assistenza

€

1.500,00

Rimborso spese sanitarie e assistenziali per:

€ 750,00/mese, max 6 mesi

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario)
- Sostegno psicologico
- Visite specialistiche, accertamenti diagnostici, Trattamenti fisioterapici e rieducativi
- Protesi, carrozzine, accessori per carrozzine, ausili di sollevamento
- Presidi finalizzati al supporto per deficit motori
- Trasporto in Ambulanza/Mezzo attrezzato

Fondo di Solidarietà

Quota di contributo (in formula Single) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€	10,00
Quota di contributo (in formula Nucleo) al fondo di Solidarietà riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€	15,00

AREA SERVIZI

Conservazione cellule staminali

SI

Assistenza H24

Valida tutto l'anno

Consulenza Medica Telefonica

3 volte all'anno - illimitato per Ricoveri nell'anno

24 ore su 24

Invio di un Medico a domicilio

3 volte all'anno

Durante le ore notturne o nei giorni festivi

Invio Ambulanza successivamente al ricovero di primo soccorso

3 volte all'anno

trasporto da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero

rientro al proprio domicilio a seguito dimissioni da un centro ospedaliero a condizioni che, a giudizio del medico curante, l'assistito non possa utilizzare altro mezzo

ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE

Operatori disponibili su Numero Verde per assistenza, Servizi disponibili via web, Servizio di Presa In carico (PIC) strutture e medici convenzionate in network

Contributo Annuo Sussidio Single (inclusa quota associativa € 25,00)	€	1.750,00
Contributo Annuo Sussidio Nucleo (inclusa quota associativa € 25,00)	€	2.500,00

Il Sussidio contribuisce al progetto Banca delle Visite

Periodi di Carenza:

OPERA TOP 90 gg

Patologie Pregresse:

OPERA TOP 1° anno escluse - 2° anno incluse a 25% - 3° anno incluse al 50% - 4° anno incluse al 75% - dal 5° anno incluse al 100%

7