mba|cassa
Fondo Sanitario Integrativo

IMPRENDO TOP
Scheda tecnica

CASSA MUTUA MBA

Cassa Mutua MBA è un'organizzazione **no-profit** che ha come scopo l'erogazione diretta e/o il rimborso di servizi, trattamenti, prestazioni sanitarie, prestazioni assistenziali anche a carattere sociale, prestazioni sanitarie integrative, complementari e/o sostitutive al Servizio Sanitario Nazionale in favore degli Iscritti e degli Aventi Diritto.

Cassa Mutua MBA, nell'ambito delle proprie disponibilità economiche, finanziarie, patrimoniali e in regime di mutualità, assicura le Prestazioni mediante la **stipula di apposite convenzioni** - per parte o tutte le prestazioni garantite - **con strutture sanitarie, Mutua MBA e Società Convenzionate**.

Gestisce direttamente l'erogazione delle Prestazioni, anche all'interno di piani di **welfare aziendale**: gli Associati iscrivono i propri dipendenti, collaboratori, familiari di questi ultimi e tutti i soggetti che aderiscono in qualità di soci e/o associati e questi ultimi assumono la qualifica di Iscritti, quali beneficiari delle Prestazioni.

Per rendere esclusivo il rapporto, tutte le imprese che aderiranno avranno a disposizione il supporto di Cassa Mutua MBA per realizzare una **offerta mutualistica ad hoc per l'impresa**, partendo dai reali bisogni dei lavoratori o dalle disponibilità economiche verso il lavoratore.

Questo consente di ottenere il massimo dei benefici derivanti da **deducibilità** e **agevolazioni fiscali,** in linea con il **CCNL di riferimento**.

IMPRENDO

Imprendo è un fondo sanitario interno a Cassa Mutua MBA che prevede 5 diverse forme di copertura per l'impresa. La forza di Imprendo è rappresentata dal fatto che è un fondo Mutualistico dove l'equilibrio tra contributi versati e rimborsi ai soci non grava solo sull'impresa associata ma sull'intera popolazione aderente, riducendo notevolmente il rischio di un mancato rinnovo o del peggioramento delle condizioni a causa di eccessivi rimborsi. Un vantaggio esclusivo riservato a tutte quelle micro-piccole e medie imprese che non hanno aderito a contratti collettivi di riferimento per la categoria e vogliono gestirsi in autonomia le dinamiche dell'assistenza per i propri lavoratori.

Raggiungimento del benessere organizzativo all'interno dell'azienda, finalizzato a FIDELIZZARE ed INCENTIVARE le RISORSE UMANE, nonché AUMENTARNE la PRODUTTIVITÀ, RIDURRE l'ASSENTEISMO, MIGLIORARE il CLIMA AZIENDALE, ATTRARRE e TRATTENERE TALENTI.

PRESTAZIONI	Caratteristiche
GARANZIE OSPEDALIERE	
Grandi interventi chirurgici (*) - Max Annuo	**300.000 €**
Ricoveri/Day Hospital con e senza intervento chirurgico ed Interventi Ambulatoriali- Max Annuo	**150.000 €**
In Network	quota a carico € 700,00/evento - € 250,00 per gli interventi ambulatoriali
Out Network	percentuale di spesa a carico 20%, min. non rimborsabile € 1.500,00 e massimo non rimborsabile € 8.000,00 per evento- 20% per interventi ambulatoriali
Pre ricovero	90 gg
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	Strutture private: percentuale di spesa a carico 20%; ticket: al 100%
Durante il ricovero	
- retta di degenza - in/out network	100% In network - € 250 al giorno Out Network
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento	SI
- medicinali ed esami	SI
- cure e assistenza medica	SI
- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento	SI
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	SI
- retta accompagnatore	max € 60 al giorno massimo 30 gg annui
Post ricovero	120 gg (elevate a 180 gg in caso di Trapianto)
- esami diagnostici e visite specialistiche	Strutture private: percentuale di spesa a carico 20%; ticket: al 100%
- prestazioni mediche	
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	
- medicinali (con prescrizione medica)	
- cure termali (escluse spese alberghiere)	
Altri Interventi Chirurgici Compresi	**al 100%**
- Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000 per occhio
- Parto Naturale - sub max annuo	2.600,00 €
- Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	7.500,00 €
Trasporto - Max Annuo	**€ 1.100 Italia e € 2.000 Estero**
Rimpatrio della salma - Max Annuo	**1.600,00 €**
Indennità Sostitutiva	**€ 100,00/notte massimo 150 gg annui (50% dh)**
Spese pre e post	90gg pre e 120 gg post - percentuale di spesa a carico 20% se strutture private e al 100% se ticket
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e terapie (**) - Max Annuo	**5.000 €**
In Network	quota a carico € 30 per prestazione/ciclo di terapie
Out Network	percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	al 100%
Protesi ortopediche e apparecchi acustici - nei limiti del massimale "Alta Diagnostica e Terapie"	sub massimale annuo € 1.100
Condizioni di Rimborso	quota a carico € 30,00 per prestazione

mbacassa
Fondo Sanitario Integrativo

PRESTAZIONI	Caratteristiche
Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e di laboratorio- Max Annuo	**1.500 €**
Fisioterapie da infortunio e malattia- Sub massimale annuo	sub-massimale totale € 500,00 e massimo per le fisioterapie da malattia € 250,00
In Network	quota a carico € 30 per prestazione/ciclo di terapia
Out Network	percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	100,00%
Cure Oncologiche - Max Annuo	**6.000 €**
Condizione del rimborso	al 100%
Cure Dentarie (***)- max annuo	**1.700 €**
In Network e Out Network	tabella
Ticket SSN	al 100%
Cure Dentarie da infortunio- max annuo	**1.500 €**
Condizione del rimborso	Percentuale di spesa a carico 30% min. non rimborsabile € 50,00 per evento
Ticket SSN	al 100%
Lenti e occhiali - Max Annuo	**400 €**
Condizione del rimborso	Percentuale di spesa a carico 30% min. non rimborsabile € 50,00 per evento
Fisioterapie seguito gravi Malattie (****) - Max Annuo	**1.200 €**
In Network e Out Network	percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	100,00%
Pacchetto maternità - Max annuo	**400 €**
visite di controllo	nel limite del massimale
ecografie	nel limite del massimale
monitoraggio dello sviluppo del feto	nel limite del massimale
analisi di laboratorio	nel limite del massimale
translucenza nucale	nel limite del massimale
SOSTEGNO ECONOMICO per NON AUTOSUFFICIENZA	
Rimborso spese sanitarie e assistenziali	€ 500,00/mese per una durata massima di 2 anni - solo per il titolare del sussidio
ASSISTENZA H24 - Valida tutto l'anno	**max 3 volte per annualità**
Consulenza Medica Telefonica	**24 ore su 24**
	max 3 volte per annualità
Invio di un Medico a domicilio	**Durante le ore notturne o nei giorni festivi**
	max 3 volte per annualità
Invio Ambulanza	**Successivamente al ricovero di primo soccorso, Max 100 km a/r**
- trasporto da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero;	max 3 volte per annualità
- 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	
CONSERVAZIONE DELLE CELLULE STAMINALI (tariffe agevolate) - Valida tutto l'anno	
Crioconservazione delle cellule staminali del cordone ombelicale	SI
Informazione Scientifica	SI
Consulenza Medica	SI
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	**SI**
Accesso al Network di cliniche, case di cura e professionisti convenzionati compresi fisioterapisti, cardiologi, pediatri, psicologi, dentisti, ecc..	**SI - con agevolazioni dal 10% al 35%**

mbacassa
Fondo Sanitario Integrativo

Contributo Annuo Sussidio SINGLE (COLLETTIVA)	953 €
Contributo aggiuntivo per l'estensione (VOLONTARIA) al Nucleo da stato di Famiglia	1.460 €
Contributo Annuo Sussidio SINGLE + Nucleo Fiscalmente a Carico (COLLETTIVA)	1.433 €
Contributo aggiuntivo per l'estensione (VOLONTARIA) per ogni familiare non a carico	850 €
Contributo Annuo Sussidio SINGLE + Nucleo da stato di famiglia (COLLETTIVA)	1.933 €

Per operare l'estensione ai familiari, permettendo di usufruire anche in questa evenienza del beneficio fiscale della deducibilità accordato dall'art. 51, comma 2, lett. a), TUIR; **è imprescindibile prevedere che**:

- il contributo a carico del lavoratore per l'inserimento dei familiari, venga trattenuto dal datore di lavoro direttamente dalla retribuzione lorda del dipendente e versato alla Cassa dal datore di lavoro;
- il versamento dei contributi deve essere previsto da uno specifico contratto o accordo collettivo o da un regolamento aziendale.

Cardiochirurgia

Va vu op astica a cuore aperto senza sostituzione
Sostituzione va vo are mu tip a
nterventi per ma formazioni de cuore o dei grossi vasi
Resezione cardiaca (per aneurisma, infarto, tumore)
Bypass aorto-coronarico singo o o mu tip o con pre ievo di vasi
Asportazione corpi estranei o tumori de cuore

Chirurgia Vasco are

nterventi su l'aorta toracica e addomina e compreso bypass aorto-bisi iaco o bifemora e
nterventi per stenosi o aneurismi sui seguenti vasi arteriosi: carotidi, vertebra i, succ avie, rena i, i iache
Tromboendoarteriectomia aorto-i iaca

Neurochirurgia

Anastomosi dei vasi intra-extra cranici
Asportazione di tumori o aneurismi endocranici
Asportazione di tumori orbita i per via endocranica
nterventi su l'aorta toracica e addomina e compreso bypass aorto-bisi iaco o bifemora e
Meningomido ari
nterventi per tumori de a base cranica per via transora e
nterventi su a cerniera at o-occipita e
nterventi su l'ipofisi per via transfenoida e
Neurotomia retrogasseriana o sezione intracranica di a tri nervi
Rizotomia chirurgica intracranica
Ta amotomia, pa idotomia ed a tri interventi simi ari

Chirurgia Toracica

Lobectomia po monare o resezione segmentaria
Resezione bronchia e con reimpianto
nterventi su mediastino per tumori
Asportazione tota e de timo
Pneumonectomia, p europneumonectomia
nterventi per fisto e de moncone bronchia e dopo exeresi obare o po monare

Chirurgia Genera e

Tiroidectomia per tumori ma igni con svuotamento funziona e de co o
Anastomosi porta-cava o sp eno-rena e o mesenterica-cava
Pancreaticoduodenectomia radica e
nterventi per a ricostruzione de e vie bi iari
Co ectomia tota e con infoadenectomia
Esofagectomia tota e
Gastrectomia tota e con infoadenectomia
Esofago-gastrectomia per via toraco- aparotomica
Amputazione de retto per via addomino-perinea e o addomino-sacra e

Chirurgia Gineco ogica

Eviscerazione pe vica
Vu vectomia a argata con infoadenectomia
sterectomia tota e con annessiectomia e infoadenectomia per tumori ma igni

Chirurgia Ortopedica

Artroprotesi tota e di anca
Artroprotesi tota e di ginocchio
Artrodesi vertebra i per via anteriore
nterventi per rimozione e reimpianto di protesi d'anca o di ginocchio

Chirurgia Otorino aringoiatrica e Maxi o-Faccia e

nterventi demo itivi de massiccio faccia e per tumori ma igni
nterventi demo itivi de cavo oro-faringeo per tumori ma igni
Laringectomia tota e, aringofaringectomia
ntervento per neurinoma de l'ottavo paio

Chirurgia Uro ogica

Nefrectomia a argata per tumore
Nefro-ureterectomia tota e
Cistectomia radica e con ureterosigmoidostomia
Uretero-i eo anastomosi mono o bi atera e
Surrena ectomia

Trapianti d'organo

Tutti

(**) ALTA DIAGNOSTICA E TERAPIE

a) ALTA DIAGNOSTICA

Amniocentesi/Villocentesi/Harmony Test (in presenza di anomalia del feto conosciuta o sospetta oppure in caso di gestante oltre i 35 anni di età)

Angiografia
Broncoscopia
Cistografia o Cistoscopia
Coronarografia
Ecocardiografia
Ecocolordoppler cardiaco
Ecocolordoppler vascolare
Elettrocardiografia
Elettroencefalogramma
Elettromiografia
Endoscopia
Isterosalpingografia
Mammografia
Mammotome (agobiopsia mammaria stereotassica)
Mielografia
MOC
Risonanza magnetica Nucleare (RMN)
Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo
Tomografia assiale computerizzata (TAC)
Tomografia ad emissione di Positroni (PET)
Urografia

b) TERAPIE

Agopuntura
Dialisi
Chemioterapia
Laserterapia
Radioterapia

(***) CURE DENTARIE

Prestazioni	In rete	Fuori rete
Visite (1 anno)	100,00%	50,00%
Igiene (1 anno)	100,00%	50,00%
Conservativa	100,00%	80,00%
Radiologia odontoiatrica	100,00%	80,00%
Chirurgia	100,00%	80,00%
Endodonzia	100,00%	80,00%
Paradontologia	100,00%	80,00%
Protesi	80,00%	60,00%
Ortognatodonzia	80,00%	60,00%
Implantologia	80,00%	60,00%

(****) Fisioterapie seguito gravi Malattie

Mba provvede a rimborsare le spese di fiosioterapie sostenute dall'associato, sia in centri privati convenzionati che non e sia presso il SSN, prettamente legate al verificarsi di una o più delle seguenti malattie:

1. Infarto miocardico acuto: Coronaropatia qualora dia origini a necrosi ischemiche acuta del miocardio da brusca riduzione del flusso coronarico che provochi ricovero in unità coronarica di almeno 5 giorni. La diagnosi viene formulata per la presenza contemporanea dei seguenti caratteri:

a. dolore precordiale

b. alterazione tipiche all'ECG

c. aumento dell'attività sierica degli enzimi liberati dalle cellule miocardiche.

2. Ictus cerebrale (accidente cerebrovascolare acuto): emorragia od infarto cerebrale (trombosi od embolia) ad esordio brusco immediatamente riscontrato in ambito di ricovero ospedaliero che produca danno neurologico sensitivo o motorio.

3. Tumore : neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita non controllata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto normale, la cui diagnosi venga basata e dimostrata da esame istopatologico o da altra certificazione ospedaliera. Limitatamente alla sola copertura in oggetto, vengono esclusi: i carcinomi in situ, la degenerazione neoplastica dei polipi intestinali, i carcinomi della mammella che non hanno interessamento linfonodale metastatico, i carcinomi della vescica urinaria limitati al I stadio ed i tumori cutanei ad eccezione del melanoma maligno del III e IV stadio di Clarke.

4. Insufficienza Renale: malattia renale irreversibile in dialisi cronica.

5. Ustioni del 3° grado

La garanzia è operante a condizioni che la data della prima diagnosi (comprovata da cartella clinica e certificazione medica) sia successiva alla data di decorrenza del Sussidio o comunque successiva alla data di inserimento in copertura dell'Associato.

mbacassa
Fondo Sanitario Integrativo

Cassa Mutua MBA
Via di Santa Cornelia, 5 · 00060 Formello (RM)
Tel. +39 06 40418219 · info@mbacassa.org

www.mbacassa.org