

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE
DI SUSSIDI SANITARI
stipulata tra

Società Generale di Mutuo Soccorso
Basis Assistance

di seguito definita anche "MBA"

Sede Legale: Via di Santa Cornelia, 9

-00060 - Formello (RM)

E

Associazioni Sportive e Sociali Italiane

di seguito definito anche "A.S.I."

Sede: Via Capo Peloro, 30

-00141- Roma

1. PREMESSA

Con la firma del presente accordo **MBA e A.S.I.** intendono dar vita ad una convenzione riservata a tutti gli associati di quest'ultima, per l'erogazione della copertura sanitaria in favore degli iscritti alla **A.S.I.** ("Assistiti") e i propri familiari.

Il singolo che volontariamente intenda sottoscrivere il Sussidio Sanitario, ha l'obbligo di farsi riconoscere come iscritto alla A.S.I., tramite apposito tesserino di iscrizione.

2. FINALITÀ DELLA CONVENZIONE

MBA e A.S.I. stabiliscono che la presente Convenzione dovrà rispondere alle seguenti finalità:

- garantire agli aderenti un'elevata qualità del servizio e l'effettiva rispondenza delle coperture alle loro reali esigenze sanitarie, per il tramite di Sussidi Sanitari offerti agli Assistiti;
- prevedere, per i Sussidi Sanitari 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 nel presente documento;
- garantire nel rapporto tra **MBA e A.S.I.**, 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 **MBA e da A.S.I.** un assoluto indicatore del miglioramento della qualità di vita.

3. LA QUALITÀ DEL SERVIZIO

Con la sottoscrizione della presente Convenzione, **MBA e A.S.I.** intendono garantire agli aderenti che se ne avvarranno 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 dettagliate 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 e la consulenza della Centrale Salute di **MBA**, anche con riferimento alla gestione dei servizi H24. La Centrale Salute con sede in Formello (RM), Via di Santa Cornelia, 9, è una società di servizi specializzata in rimborsi di spese mediche ed offre i propri servizi a diversi Fondi Sanitari, Casse di Assistenza Sanitaria e

Società di Mutuo Soccorso tra cui la Società di Mutuo Soccorso Mutua Basis Assistance.

La Centrale Salute è in grado di offrire servizi di eccellenza tramite il proprio centralino telefonico, mettendo a disposizione degli aderenti un **Network di Strutture Sanitarie Convenzionate** ed una gestione delle **Pratiche di Rimborso** attenta ed affidata a personale altamente specializzato.

Sin d'ora la Centrale Salute viene incaricata dalla MBA, su segnalazione di **A.S.I.**, di individuare e convenzionare ulteriori centri medici nelle province di interesse.

4. LA QUALITÀ DEL SUSSIDIO

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:

- **SALUS A LIGHT**
- **SALUS B**

Le caratteristiche principali dei Sussidi Sanitari suindicati, sono descritte nelle schede riepilogative riportate in allegato alla presente.

Si evidenzia che, tutti i Sussidi in oggetto, avranno carenze azzerate e pregresse ricomprese dal quarto anno di copertura sanitaria.

In ogni caso, per maggiori e più dettagliate informazioni circa le condizioni normative applicabili, oltre che le specifiche prestazioni previste, così come le modalità di accesso ed erogazione delle stesse, si rinvia al Regolamento attuativo di ciascun Sussidio Sanitario, che, in caso di difformità, prevale rispetto alla scheda riepilogativa allegata.

6. ATTIVAZIONE DEL SUSSIDIO – QUOTE E CONTRIBUTI DI ADESIONE

6.1 Socio Aderente

Per permettere agli Assistiti di aderire ai Sussidi Sanitari di cui al punto 5, **A.S.I.** verrà iscritta a MBA in qualità di Socio Aderente e non sarà tenuta al versamento di quote associative né di alcun contributo.

6.2 Socio Fruitore

Il singolo iscritto **A.S.I.**, cioè l'Assistito, per ottenere l'attivazione della copertura sanitaria oggetto della presente Convenzione dovrà previamente iscriversi a **MBA**, mediante la sottoscrizione di uno specifico modulo (messo a disposizione da **MBA** stessa), in qualità di Socio Fruitore, versando una **quota associativa nella misura agevolata di € 15,00**.

Per l'attivazione della copertura sanitaria prescelta tra i Sussidi Sanitari oggetto della presente convenzione il singolo iscritto di **A.S.I.** dovrà inoltre versare il **contributo aggiuntivo versione Singolo e/o in versione Nucleo** nel caso in cui si voglia estendere la copertura al proprio Nucleo familiare (per Nucleo familiare si fa riferimento a quanto riportato nel regolamento applicativo di MBA), come descritti per ciascun Sussidio in oggetto nelle schede riepilogative allegate alla presente Convenzione. Le schede riepilogative allegate formano parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Ai Sussidi previsti nella presente Convenzione sarà data decorrenza con delibera dell'organo amministrativo MBA.

Le decorrenze avranno luogo con la seguente cadenza: 10, 20 e 30 di ogni mese.

7. DURATA DELLA CONVENZIONE E RINNOVO

La presente Convenzione avrà durata di tre anni decorrenti dalla data di sottoscrizione della Convenzione stessa.

La Convenzione si intenderà tacitamente rinnovata di anno in anno, qualora non intervenga espressa comunicazione scritta di disdetta, da una delle parti, almeno 60 giorni prima di ciascuna scadenza annuale.

MBA si riserva di comunicare eventuali variazioni delle condizioni tecniche o economiche dei Sussidi Sanitari, con un anticipo di 90 giorni rispetto a ogni scadenza annuale, qualora l'andamento tecnico non renda sostenibile l'equilibrio della Convenzione.

8. FORO COMPETENTE

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



Mutua MBA

Via di Santa Cornelia, 9 - 00060 - Formello (RM) - Tel. 06 90198060 - www.mbamutua.org - C.F. 97496810587

Formello-Roma, _____

MBA
Il Presidente

A.S.I.
Il legale rappresentante

ALLEGATI
SALUS A LIGHT

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 50.000,00
In Network	al 100%
Out Network	percentuale di spesa a carico 10%, min. non rimborsabile € 1.000 e max € 5.000 per evento (spese del durante); percentuale spesa a carico 10% per le spese pre e post
Pre ricovero	90 gg - sub massimale unico per spese pre e post € 1.000 per ricovero
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
Durante il ricovero	
- retta di degenza - in network	al 100%
- retta di degenza - out network	max € 250/g - raddoppiata in caso di terapia intensiva
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento	si
- medicinali ed esami	si
- cure ed assistenza medica	si
- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento	si
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	si
- retta accompagnatore	€ 50 max 20gg annui
Post ricovero	90 gg - sub massimale unico per spese pre e post € 1.000 per ricovero
- esami diagnostici e visite specialistiche	si
- prestazioni mediche	si
- trattamenti fisioterapici e rieducativi - sub massimale	€ 150 per ricovero
- medicinali (con prescrizione medica) - sub massimale	€ 100 per ricovero
- cure termali (escluse spese alberghiere)	si
- assistenza infermieristica a domicilio (post intervento)	€ 26 max 40 gg annui
Sottolimiti per alcuni interventi chirurgici - out network	percentuale di spesa a carico 15%, sub massimale annuo € 4.000 per tipologia di intervento
- Appendicectomia - comprese spese pre e post	Si
- Interventi al naso (salvo infortuni documentati) - comprese spese pre e post	Si
- Ernie (escluse ernie discali della colonna vertebrale) - comprese spese pre e post	Si
- Colectomia - comprese spese pre e post	Si
- Mensectomia - comprese spese pre e post	Si
- Legamenti crociati - comprese spese pre e post	Si
Altri Interventi Chirurgici Compresi	al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)
- Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo	€ 2.000- previste spese pre e post
- Parto Naturale - sub max annuo	€ 1.500, no spese pre/post
- Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€ 2.000, no spese pre/post

- Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000,00 per occhio - previste spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 750,00, previste spese pre e post
- Cellule Staminali - sub max anno della garanzia "parto"	€ 1.500,00
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia - € 2.000 all'Estero
Diaria sostitutiva (escluse pre/post)	€ 100 max 90 gg annui
Diaria integrativa (incluse pre/post)	€ 50 max 45 gg annui, pre e post 90/90 gg spese pre e post: nei sub limiti previsti - al 100% in network o presso SSN, percentuale a carico 10% se out network
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica (*) - Max Annuo	€ 1.200,00
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione
- Alta Diagnostica per Animale Domestico (rientrante nel Nucleo Familiare)- sub max annuo	€ 100,00
Condizioni di rimborso	al 100%
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 1.000,00
<i>- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.</i>	
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione
Ticket Alta diagnostica, Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
Cure Odontoiatriche - max annuo	€ 100,00
In Network	percentuale a carico 10%
Out Network	percentuale a carico 20%
Ticket	al 100%
SOSTEGNO per Non Autosufficienza	
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max €100/mese, max 12 mesi
SOSTEGNO (solo NUCLEO)	
Sostegno economico per perdita anno scolastico (solo post-intervento chirurgico)	€ 500,00
Contributo Economico ai familiari del socio titolare deceduto (solo sussidio Nucleo)	€ 500,00
SERVIZI E ASSISTENZA I DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
CONTRIBUTI	
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 540,00
Quota Associativa Annuo	+ € 15
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 840,00
Quota Associativa Annuo	+ € 15

SALUS B

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 100.000,00
In Network	al 100%
Out Network	percentuale di spesa a carico 10%, min. non rimborsabile € 1.000 e max € 3.000 per evento (spese del durante); percentuale spesa a carico 10% per le spese pre e post
Pre ricovero	90 gg
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
Durante il ricovero	al 100%
- retta di degenza - in network	max € 250/g - raddoppiata in caso di terapia intensiva
- retta di degenza - out network	max € 250/g - raddoppiata in caso di terapia intensiva
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento	si
- medicinali ed esami	si
- cure ed assistenza medica	si
- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento	si
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	si
- retta accompagnatore	€ 50 max 20gg annui
Post ricovero	90gg
- esami diagnostici e visite specialistiche	si
- prestazioni mediche	si
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	si
- medicinali (con prescrizione medica)	si
- cure termali (escluse spese alberghiere)	si
- assistenza infermieristica a domicilio (post intervento)	€ 26 max 40 gg annui
Altri Interventi Chirurgici Compresi	al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)
- Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo	€ 4.000- previste spese pre e post
- Parto Naturale - sub max annuo	€ 2.000, no spese pre/post
- Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€ 2.500, no spese pre/post
- Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000,00 per occhio - previste spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 1.500,00- previste spese pre e post
- Cellule Staminali - sub max anno della garanzia "parto"	€ 1.500,00
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia - € 2.000 all'Estero
Diaria sostitutiva (escluse pre/post)	€ 120 max 90 gg annui
Diaria integrativa (incluse pre/post)	€ 60 max 45 gg annui, pre e post 90/90gg spese pre e post: nei sub limiti previsti - al 100% in network o presso SSN, percentuale a carico 10% se out network
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo	€ 3.500,00
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione/ciclo di terapia

Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione/ciclo di terapia
- Alta Diagnostica per Animale Domestico (rientrante nel Nucleo Familiare)- sub max annuo	€ 100,00
Condizioni di rimborso	al 100%
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 2.000,00
<i>- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.</i>	
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione
Ticket Alta diagnostica, Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
Cure Odontoiatriche - max annuo	€ 150,00
In Network	percentuale a carico 10%
Out Network	percentuale a carico 20%
Ticket	al 100%
PREVENZIONE	
Pacchetto gravidanza - Max annuo	€ 150,00
Rimborso Ticket Check Up prostatico/Mammario - Max annuo	€ 100, quota spesa a carico € 20 per evento
SOSTEGNO per Non Autosufficienza	
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max €150/mese, max 12 mesi
SOSTEGNO (solo NUCLEO)	
Sostegno economico per perdita anno scolastico (solo post-intervento chirurgico)	€ 1.000,00
Sussidio ai superstiti in caso di premorienza del socio (solo sussidio Nucleo)	€ 1.000,00
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
CONTRIBUTI	
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 960,00
<i>Quota Associativa Annuo</i>	<i>+ € 15</i>
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 1.560,00
<i>Quota Associativa Annuo</i>	<i>+ € 15</i>