

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

ORDINE DEGLI INGEGNERI
DI CASERTA

di seguito definito anche "IC"

Sede: Via Sant'Antonio da Padova, 1

81100 – Caserta (CE)

1. PREMESSA

Con la firma del presente accordo **MBA e IC** intendono dar vita ad una convenzione riservata a tutti gli iscritti di quest'ultimo, per l'erogazione della copertura sanitaria in favore degli iscritti all'Ordine degli Ingegneri della provincia di Caserta e relativo nucleo familiare.

2. FINALITÀ DELLA CONVENZIONE

MBA e IC 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 Iscritti;
- 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 IC.**, 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 IC** un assoluto indicatore del miglioramento della qualità di vita.

3. LA QUALITÀ DEL SERVIZIO

Con la sottoscrizione della presente Convenzione, **MBA e IC** 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 **IC**, 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:

- **Opzione A - under 66**
- **Opzione B - under 66**
- **Opzione C - over 65**

Alle opzioni A e B possono aderire tutti gli iscritti all'Ordine degli Ingegneri di Caserta che al momento dell'adesione non abbiano compiuto ancora i 66 anni di età; viceversa, l'opzione C, è sottoscrivibile da coloro che al momento dell'adesione hanno già compiuto l'età di 66 anni.

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 le seguenti caratteristiche:

a) **Periodi di carenza**

- per gli Infortuni e l'aborto post-traumatico: dalle ore 24 del giorno di effetto del sussidio;
- per le conseguenze di stati patologici non conosciuti dall'Associato ma insorti anteriormente alla data di effetto del presente sussidio: dal 150° giorno;
- per il parto: dal 270° giorno successivo a quello di effetto del sussidio;
- per le Malattie: dal 30° giorno successivo a quello di effetto del sussidio;

- per le Malattie dipendenti da gravidanza: dal 30° giorno successivo a quello di effetto del sussidio, a condizione che la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo all'effetto del sussidio stesso;

b) Patologie pregresse:

- **Escluse per i primi 3 anni di copertura.**

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 Iscritti di aderire ai Sussidi Sanitari di cui al punto 5, **l'Ordine degli Ingegneri di Caserta** verrà iscritto 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 all'**Ordine degli Ingegneri di Caserta**, 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 dell'Ordine degli Ingegneri di Caserta dovrà inoltre versare il **contributo annuo versione Singolo o Nucleo** (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 un anno decorrente 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 alla 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

9. CODICE ETICO

Nell'ambito del modello di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/01, MBA ha adottato un Codice Etico contenente i principi di deontologia aziendale e regole di comportamento che la controparte contrattuale dichiara di conoscere e che si impegna a rispettare nella versione di volta in volta aggiornata e pubblicata sul sito internet <https://www.mbamutua.org/>.

Resta inteso che la violazione e/o la mancata osservanza anche solo di una qualsiasi delle disposizioni contenute nel Codice Etico sarà ritenuto consapevole inadempimento agli obblighi assunti con il presente Contratto, con la conseguente risoluzione di diritto con effetto immediato ex art. 1456 c.c.

Formello, 04 Aprile 2019

MBA

Il Presidente

Ordine degli Ingegneri di Caserta
Il Presidente

ALLEGATI

Opzione A - Under 66

GARANZIE OSPEDALIERE (*)	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 300.000,00
In Network - forma diretta ed indiretta	al 100%
Out Network	percentuale di spesa a carico 20%, min. non rimborsabile € 750 e max non rimborsabile € 15.000 per evento (spese del durante);
Ticket SSN	al 100%
Pre ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network
- 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	€ 100,00/giorno max 40 gg annui
Pre ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network
- 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)	max € 26,00/giorno max 40 gg annui
Altri Interventi Chirurgici Compresi	al 100%
- Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo	€ 6.000- previste spese pre e post
- Parto Naturale - sub max annuo	€ 2.500, no spese pre/post
- Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€ 3.000, no spese pre/post
- Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000,00 per occhio - previste spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 2.000,00- previste spese pre e post
Diaria sostitutiva (di tutte le soese du cui sopra)	€ 150,00/giorno max 90 giorni (al 50% in caso di Day Hospital/Day Surgery)
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo	€ 8.000,00
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 45 per prestazione/ciclo di terapia
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non rimborsabile € 60 per prestazione/ciclo di terapia
Ticket SSN	
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 3.000,00
<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 € 35 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non rimborsabile € 50 per prestazione
Ticket SSN (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
Trattamenti Fisioterapici seguito INFORTUNIO	€ 500,00
In Network	percentuale spesa a carico 10%
Out Network	percentuale spesa a carico 25%
Ticket SSN	al 100%
Cure Odontoiatriche - max annuo	€ 500,00
Grandi Interventi Chirurgici Odontoiatrici (**)	max annuo elevato a € 2.500,00
In Network	percentuale a carico 10%
Out Network	percentuale a carico 20%
Ticket	al 100%
Lenti da vista/Lenti a contatto - max annuo	€ 200,00
Percentuale Spesa a carico	20% min. non rimborsabile € 50,00 per evento
PREVENZIONE - solo il titolare	
Prevenzione Odontoiatrica	per nucleo
In Network - forma diretta	al 100%
Pacchetto gravidanza (se titolare Uomo, valida per il coniuge sia in caso di adesione Single che in caso di adesione Nucleo) - Max annuo	€ 200,00
Rimborso Ticket Check Up prostatico/Mammario (***) - Max annuo	€ 150, al 100%
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Conservazione cellule staminali (tariffe agevolate)	SI
Accesso all Network di Coopsalute (traiffe agevolate)	SI
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 1.200,00
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 2.100,00

*Per l'Associato Titolare, si intendono esclusi tutti gli Interventi nonché Ricoveri/Day Hospital di cui all'allegato "Inarcassa GI e GE MORBOSI".

Opzione B - Under 66

GARANZIE OSPEDALIERE (*)	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 200.000,00
In Network - forma diretta ed indiretta	al 100%
Out Network	percentuale di spesa a carico 20%, min. non rimborsabile € 1.000,00 e max non rimborsabile €7.500 per evento (spese del durante)
Ticket SSN	al 100%
Pre ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network - sub massimale unico per spese pre e post € 1.500 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/giorno max 20gg annui
Pre ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network - sub massimale unico per spese pre e post € 1.500 per ricovero
- 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)	max € 26,00/giorno 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	€ 750,00 per occhio -no spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 1.500,00- previste spese pre e post
Diaria sostitutiva (di tutte le spese di cui sopra)	€ 100,00/giorno max 90 giorni (al 50% in caso di Day Hospital/Day Surgery)

Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo	€ 5.000,00
In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 50 per prestazione/ciclo di terapia
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non rimborsabile € 75 per prestazione/ciclo di terapia
Ticket SSN	Ticket SSN
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 1.500,00
<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 € 40 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non rimborsabile € 60 per prestazione
Ticket SSN (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
Trattamenti Fisioterapici seguito INFORTUNIO	€ 550,00
In Network	percentuale spesa a carico 25%
Ticket SSN	al 100%
Grandi Interventi Chirurgici Odontoiatrici (**)	max annuo a € 1.000,00
In Network	percentuale a carico 25%
Ticket	al 100%
Lenti da vista/Lenti a contatto - max annuo	€ 150,00
Percentuale Spesa a carico	20% min. non rimborsabile € 50,00 per evento
PREVENZIONE - solo il titolare	
Prevenzione Odontoiatrica	1 all'anno
In Network - forma diretta	al 100%
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Conservazione cellule staminali (tariffe agevolate)	SI
Accesso al Network di Coopsalute (tariffe agevolate)	SI
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 600,00
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 1.068,00

*Per l'Associato Titolare, si intendono esclusi tutti gli Interventi nonché Ricoveri/Day Hospital di cui all'allegato "Inarcassa GI e GE MORBOSI".

Opzione C - Over 65

GARANZIE OSPEDALIERE (*)	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	
	€ 200.000,00
In Network	quota di spesa a carico € 500,00 per evento - al 100% le spese pre e post
Out Network	percentuale di spesa a carico 20%, min. non rimborsabile € 1.500,00 e max non rimborsabile € 10.000,00 per evento -
Ticket SSN	al 100%
Pre ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network - sub massimale unico per spese pre e post € 1.500 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/giorno max 20gg annui
Post ricovero	120 gg - al 100% se in network o ticket SSN - percentuale spesa a carico 20% se out network - sub massimale unico per spese pre e post € 1.500 per ricovero
- 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) e relativo limite	€ 30,00/giorno max 50 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	€ 750,00 per occhio - no previste spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 1.200,00- previste spese pre e post
Diaria sostitutiva (escluse pre/post)	€ 180/giorno max 90 gg annui - (al 50% in caso di Day Hospital/Day Surgery)
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo	
	€ 4.000,00

In Network (forma diretta e indiretta)	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30,00 per prestazione/ciclo di terapia
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non indennizzabile € 75,00 per prestazione/ciclo di terapia
Ticket SSN	al 100%
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 1.500,00
<i>- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.</i>	
In Network (forma diretta e indiretta)	percentuale spesa a carico 10% min. non indennizzabile € 25,00 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 25% min. non indennizzabile € 60,00 per prestazione
Ticket Alta diagnostica, Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
Trattamenti Fisioterapici seguito INFORTUNIO	€ 750,00
In Network	percentuale spesa a carico 10%
Out Network	percentuale spesa a carico 30%
Ticket SSN	al 100%
CURE DENTARIE - max annuo	€ 250,00
Grandi Interventi Chirurgici Odontoiatrici (**)	max annuo elevato a € 500,00
In Network	percentuale spesa a carico 20%
Ticket SSN	al 100%
PREVENZIONE - valida solo per il titolare	
Prevenzione Odontoiatrica	1 all'anno per nucleo
In Network - forma diretta	al 100%
Rimborso Ticket Check Up prostatico/Mammario (***) - Max annuo	€ 100,00 - quota spesa a carico € 20,00 per evento
SOSTEGNO per Non Autosufficienza	
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max € 250,00/mese, max 12 mesi
Assistenza domiciliare, Badante, OSS, Infermiere	si
Contributo RSA (in sostituzione a Assistenza domiciliare)	si
Fisioterapie anche domiciliari	si
Spese per farmaci	si
Adeguamento immobile	si
SERVIZI DI ASSISTENZA COOPSALUTE	
Assistenza infermieristica domiciliare	5 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)
A seguito di Intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	
Consegna farmaci e referti	6 interventi all'anno
A seguito di Intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	
Fisioterapista a domicilio	5 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)
A seguito di Intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Conservazione cellule staminali (tariffe agevolate)	SI
Accesso all'Network di Coopsalute (traiffe agevolate)	SI
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 1.608,00
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 2.784,00

*Per l'Associato Titolare, si intendono esclusi tutti gli Interventi nonché Ricoveri/Day Hospital di cui all'ellegato "Inarcassa GI e GE MORBOSI".