

# Salute<sup>in</sup>Banca

Piani sanitari riservati per i clienti della Banca



Schede tecniche

## PIANO SANITARIO **SMALL**

Un progetto di:



in collaborazione con:



# Salute<sup>in</sup>Banca

Il piano sanitario **Small** offre la possibilità di scegliere, in base alle proprie esigenze e a tariffe convenzionate e particolarmente competitive, tra **due opzioni**:

- Formula **Single**
- Formula **Nucleo familiare\***

*\*Per Nucleo si intende il SOCIO il coniuge/partner unito civilmente ed il convivente more uxorio, nonché i figli fino a 26 anni, quest'ultimi anche se non residenti.*

*Sono ricompresi anche i figli oltre i 26 anni, a condizione che siano conviventi e fiscalmente a carico del SOCIO oppure versino in uno stato di invalidità superiore al 66%.*

## I SERVIZI OFFERTI:

- Oltre **8.500 Convenzioni Sanitarie**
- Accesso al Network con **tariffe agevolate** con uno sconto fino al 35% (anche per prestazioni non rimborsabili)
- **Tesserino MBA** che permette di usufruire della scontistica riservata
- Assistenza della **Centrale Salute**: per informazioni sulle garanzie del Sussidio e per la gestione delle tue pratiche di rimborso
- **Assistenza H24** (Consulenza medica telefonica, invio di un medico al domicilio, invio ambulanza)



# SUSSIDI SMALL

	<b>SALUS SMALL</b> (limite di età 66 anni)	<b>SENIOR SMALL</b> (senza alcun limite di età)
<b>GARANZIE OSPEDALIERE</b>		
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 50.000	diaria 180/gg max 90 gg annui
<b>In network</b>	al 100%	-
<b>Out network</b>	percentuale di spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 1.000/evento percentuale di spesa a carico 10% per spese pre e post	-
<b>Pre ricovero</b>	90 gg sub massimale unico per spese pre e post € 1.000/ricovero	-
• Accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI	-
<b>Durante il ricovero</b>		
• Retta di degenza - in network	al 100%	-
• Retta di degenza - out network	max € 250/gg - 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	max € 50/gg max 20 gg annui	-
<b>Post ricovero</b>	90 gg sub massimale unico per spese pre e post € 1.000/ricovero	120 gg sub massimale unico per spese pre e post € 1.200/ricovero
• Esami diagnostici e visite specialistiche	SI	-
• Prestazioni mediche	SI	-
• Trattamenti fisioterapici e rieducativi - sub massimale	€ 150/ricovero	-
• Medicinali (con prescrizione medica) - sub massimale	€ 100/ricovero	-
• Cure termali (escluse spese alberghiere)	SI	-
• Assistenza infermieristica a domicilio (post intervento) e relativo limite	€ 26/gg max 40 gg annui	-
<b>SOTTOLIMITI PER ALCUNI INTERVENTI CHIRURGICI - OUT NETWORK</b>	spesa a carico 10% sub massimale annuo € 4.000 per tipologia di intervento	-
• Appendicectomia • Interventi al naso (salvo infortuni documentali) • Ernie (escluse ernie discali della colonna vertebrale) • Colectomia • Meniscectomia • Legamenti crociati	SI comprese spese pre e post	-

# SUSSIDI SMALL

	<b>SALUS SMALL</b> (limite di età 66 anni)	<b>SENIOR SMALL</b> (senza alcun limite di età)
<b>ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI COMPRESI</b>	<b>al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)</b>	-
• Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo	€ 2.000 previste spese pre e post	-
• Parto Naturale - sub max annuo	€ 1.500 no spese pre e post	-
• Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€ 2.000 no spese pre e post	-
• Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000 per occhio previste spese pre e post	-
• Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 750 previste spese pre e post	-
• Cellule staminali - sub max annuo della garanzia "parto"	€ 1.500	-
Diaria sostitutiva (escluse pre/post)	€ 100/gg max 90 gg annui	-
Diaria integrativa (incluse pre/post)	€ 50/gg max 45 gg annui, pre e post 90/90 gg spese pre e post: nei sub limiti previsti in network o presso SSN al 100% - out network 10% a carico	-
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero	-
<b>GARANZIE EXTRA-OSPEDALIERE</b>		
Alta Diagnostica - max annuo	-	€ 1.000
In Network (forma diretta e indiretta)	-	quota a carico € 35/prestazione
Out network	-	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60/prestazione
Ticket Alta diagnostica (esclusi controlli di routine)	-	al 100% nei limiti del massimale
Fisioterapie seguito gravi Malattie (***) - Max Annuo	-	€ 500
In Network e Out Network	-	percentuale spesa a carico 30%
Ticket SSN	-	100%
<b>SOSTEGNO PER NON AUTOSUFFICIENZA</b>		
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max € 100/mese max 12 mesi	max € 150/mese max 12 mesi
<b>SERVIZI</b>		
Invio di un Operatore Socio Sanitario a domicilio	-	4 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)
A seguito di un Ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	-	degenza di almeno 3 notti
Consegna farmaci e referti	-	2 interventi l'anno
A seguito di un Ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	-	degenza di almeno 3 notti
Fisioterapia a domicilio	-	4 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)
A seguito di un Ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	-	degenza di almeno 3 notti

# SUSSIDI SMALL

	<b>SALUS SMALL</b> (limite di età 66 anni)	<b>SENIOR SMALL</b> (senza alcun limite di età)
<b>ASSISTENZA</b>		
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI	SI
Assistenza H24, 7 giorni su 7 (consulenza medica telefonica, invio ambulanza, invio medico a domicilio)	SI	SI
Conservazione cellule staminali (tariffe agevolate)	SI	SI

<b>CONTRIBUTI ANNUI*</b>	<b>SALUS SMALL</b> (limite di età 66 anni)	<b>SENIOR SMALL</b> (senza alcun limite di età)
<b>Sussidio SINGLE</b> (quota associativa annua € 25)	<b>€ 426</b>	<b>€ 756</b>
<b>Sussidio NUCLEO</b> (quota associativa annua € 25)	<b>€ 678</b>	<b>€ 1.224</b>

\*Possibilità di frazionamento mensile, trimestrale o semestrale.

NB: per il dettaglio completo delle prestazioni si rimanda alle specifiche tecniche contenute in ciascun Regolamento

# Salute<sup>in</sup>Banca

Piani sanitari realizzati  
in collaborazione con:



**Mutua MBA**

via di Santa Cornelia, 9  
00060 Formello (RM)

Tel. +39 06 90198060  
Fax. +39 06 61568364  
[mbamutua@legalmail.it](mailto:mbamutua@legalmail.it)

[www.mbamutua.org](http://www.mbamutua.org)

