

Salute ⁱⁿ Banca

Piani sanitari riservati per i soci della Banca



Schede tecniche

PIANO SANITARIO **SENIOR**

Un progetto di:  Health
ITALIA

in collaborazione con:  mba
mutua

Per:  BAPS
Banca Agricola Popolare di Sicilia

SaluteⁱⁿBanca

Il piano sanitario **Senior** 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 SENIOR

| | SENIOR 1° ANNO | SENIOR 2° ANNO | SENIOR 3° ANNO |
|--|--|-------------------|-------------------|
| GARANZIE OSPEDALIERE | | | |
| Limite annuo per Nucleo Familiare Area Ospedaliera | € 100.000 | | |
| GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI* - max annuo | | | |
| nei limiti di € 100.000 | | | |
| Pre ricovero | 90 gg | | |
| • Accertamenti diagnostici e visite specialistiche | SI | | |
| In network | al 100% | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% | | |
| Ticket SSN | al 100% | | |
| Durante il ricovero | | | |
| • 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 € 75/gg max 60 gg annui | | |
| In network | al 100% | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% - min. non rimborsabile € 2.500/evento | | |
| Ticket SSN | al 100% | | |
| Post ricovero | 120 gg (elevato a 180 gg in caso di trapianto) | | |
| • 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 | | |
| In network | al 100% | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% | | |
| Ticket SSN | al 100% | | |
| RICOVERI CON INTERVENTO CHIRURGICO | | | |
| nei limiti di € 50.000 | | | |
| • Compreso Day Surgery - sub max annuo | € 2.000 | | |
| • Compreso Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo | € 2.000 | | |
| • Compresi Interventi Ambulatoriali - sub max annuo | | | € 500 |

>>

SUSSIDI SENIOR

| | SENIOR 1° ANNO | SENIOR 2° ANNO | SENIOR 3° ANNO |
|--|---|--|-------------------|
| Durante il ricovero | | | |
| • 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 € 75/gg max 30 gg annui | | |
| In network | quota di spesa a carico € 750/evento | riduzione quota a carico € 500 per gli interventi ambulatoriali | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 1.500 | riduzione percentuale di spesa a carico a 20% - min. non rimborsabile € 1.000 per gli interventi ambulatoriali | |
| Ticket SSN | al 100% | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI PLAFONATI** | | | |
| nei limiti dei massimali indicati | | | |
| Durante il ricovero | | | |
| • 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 € 75/gg max 30 gg annui | | |
| In network | quota di spesa a carico € 750/evento | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 1.500 | | |
| Ticket SSN | al 100% | | |
| Trasporto Sanitario - sub max annuo | € 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero | | |

SUSSIDI SENIOR

| | SENIOR 1° ANNO | SENIOR 2° ANNO | SENIOR 3° ANNO |
|--|---|---------------------------------|---|
| DIARIE GIORNALIERE | | | |
| Per Grande Intervento chirurgico | | | |
| Diaria sostitutiva (escluse pre/post) | € 200/gg max 90 gg annui | | |
| Diaria integrativa (incluse pre/post) | € 100/gg max 45 gg annui, pre e post 90/120 gg spese pre e post: al 100% nel SSN e in network, all'80% out network | | |
| Ricovero con intervento/Day Surgery/Parto Cesareo/Aborto terapeutico | | | |
| Diaria sostitutiva (escluse pre/post) | € 100/gg max 60 gg annui | | |
| Interventi chirurgici plafonati** | | | |
| Diaria sostitutiva (escluse pre/post) | € 150/gg max 60 gg | | |
| GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE | | | |
| ALTA DIAGNOSTICA E TERAPIE*** - MAX ANNUO | | € 1.600 | |
| Alta diagnostica | | nel limite del massimale | |
| In network | percentuale di spesa a carico 15% | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60/prestazione | | |
| Ticket Alta diagnostica | al 100% nei limiti dei massimali | | |
| Terapie | | nel limite del massimale | |
| In network | percentuale di spesa a carico 15% | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 75/ciclo di terapia | | |
| Ticket terapie | al 100% nei limiti dei massimali | | |
| ALTA DIAGNOSTICA PER ANIMALE DOMESTICO (rientrante nel nucleo familiare) - sub max annuo | | € 200 | |
| Condizioni di rimborso | al 100% | | |
| VISITE SPECIALISTICHE ED ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI ED ESAMI DI LABORATORIO - max annuo | | € 500 | |
| In network | percentuale di spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30/prestazione | | |
| Out network | percentuale di spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60/prestazione | | |
| Ticket visite specialistiche e accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio | al 100% - nel limite del massimale | | |
| CURE ONCOLOGICHE - max annuo | | | € 500 |
| • Prestazioni ospedaliere ed extra-ospedaliere | | | SI |
| • Percorso psicoterapeutico | | | max € 35/seduta max 5 sedute all'anno |
| • Parrucca | | | nei limiti del massimale annuo |
| Condizioni di rimborso | | | al 100% nel limite del massimale |

>>

SUSSIDI SENIOR

| | SENIOR 1° ANNO | SENIOR 2° ANNO | SENIOR 3° ANNO |
|---|--|-------------------|-------------------|
| SERVIZI DI ASSISTENZA | | | |
| ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE <i>(a seguito di intervento chirurgico subito nell'anno di copertura)</i> | 5 ore all'anno (cadenze di 60 minuti) | | |
| CONSEGNA FARMACI E REFERTI <i>(a seguito di intervento chirurgico subito nell'anno di copertura)</i> | 6 interventi all'anno | | |
| FISIOTERAPISTA A DOMICILIO <i>(a seguito di intervento chirurgico subito nell'anno di copertura)</i> | 5 ore all'anno (cadenze di 60 minuti) | | |
| PREVENZIONE | | | |
| Televisita gratuita con psicologo o nutrizionista | tramite Health Point, 1 per anno | | |
| SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE | | | |
| Centrale Salute per Supporto Copertura | SI | | |

| CONTRIBUTI ANNUI | 1° ANNO | 2° ANNO | 3° ANNO |
|------------------|---------|---------|---------|
| Sussidio SINGLE | € 1.644 | € 1.644 | € 1.644 |
| Sussidio NUCLEO | € 2.772 | € 2.772 | € 2.772 |

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

www.mbamutua.org

