MUTUA

#TOGETHER

Mutua Privata è garanzia di accesso a servizi per la salute e il benessere di qualità, in tempi rapidi e costi sostenibili, dentro una logica virtuosa di sostegno reciproco

Società Sanitaria di Mutuo Soccorso ETS Mutua Privata – C. F. 97770330013 – Iscriz. R.E.A. CCIAA TO n. 1178270 – © 2023
Via Vigone 39/C Torino – lunedì / venerdì 9.00 / 13.00 - 011 19467871 - 375 628 4362 - info@mutuaprivata.com

Piano sanitario approvato dal Cda della mutua nell'adunanza del 16 marzo 2023

Introduzione

Vi diamo il benvenuto nel mondo del mutuo soccorso. Mutua privata si pone come obiettivo la prevenzione e l'assistenza in campo sanitario di tutta la famiglia, attraverso il coinvolgimento di cittadini, imprese e strutture sanitarie.

La prevenzione e la salute sono valori basati sulla solidarietà e sul reciproco sostegno tra i soci. Ecco i principi su cui si fonda Mutua Privata per portare grande vantaggio ai propri soci ed assistiti, con il suo costante impegno.

Potete trovarci tutte le mattine, al consueto orario di apertura dalle ore 9 alle ore 13.00.

Tel: 011- 19467871 Wa: 375-6284362

Per ogni informazione, potete scrivere a info@mutuaprivata.com

Per questioni legate a rimborsi e pagamenti scrivere a contabilita@mutuaprivata.com

Infine, vi invitiamo a visitare il nostro sito: www.mutuaprivata.com

Chi è Mutua Privata?

Mutua Privata è una Società Sanitaria di Mutuo Soccorso, riconosciuta Ente del Terzo Settore, ed iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, ed alla FIMIV (Federazione Italiana delle Mutue integrative Volontarie).

Nata a Torino quasi 10 anni fa, su iniziativa di privati cittadini, ha sede in Via Vigone 39/C.

Nasce con l'obiettivo di offrire ai propri associati dei servizi legati al mondo della salute, sia di tipo sanitario che sociosanitario, per stimolare la nascita e crescita di una comunità consapevole dell'importanza della prevenzione e della qualità della vita.

Ad oggi i nostri associati sono circa 5.000, e sono oltre 7.000 le persone che hanno usufruito dei servizi Mutua Privata in questi primi 10 anni.

A chi si rivolge?

Mutua Privata **si rivolge a tutte le persone fisiche residenti nel territorio della Repubblica Italiana**. Inoltre, potranno essere ammessi anche le persone fisiche non residenti, ma domiciliate nel territorio della repubblica italiana per motivi di lavoro (dipendente o autonomo) e/o di studio.

Ogni **socio** può richiedere anche l'iscrizione del proprio nucleo familiare convivente, che può differenziarsi in nuclei di due persone e nuclei di tre persone e più.

Possono beneficiare del sussidio:

- il Socio aderente;
- il suo coniuge convivente o la persona che con lui convive "more uxorio";
- il/i figlio/i del titolare convivente/i avente/i età compresa fra il primo mese di vita fino al compimento del ventiseiesimo anno di età, nonché quello/i con età superiore se permanentemente inabile/i al lavoro;
- altri familiari conviventi con il titolare, come da stato di famiglia.

Mutua Privata **si rivolge alle aziende per sostenerle nei percorsi di promozione del welfare aziendale** e l'attivazione di misure di assistenza sanitaria integrativa (volontaria o obbligatoria).

Definizioni

Socio: socio della SSMS il quale, in virtù del presente accordo, può usufruire delle prestazioni a tariffe scontate rispetto a quelle praticate al pubblico nelle strutture convenzionate. La qualifica di "socio ordinario" viene perfezionata con il versamento "una tantum" -sulla base di quanto previsto dall'art. 6 dello Statuto Sociale – della quota di adesione alla SSMS nella misura di quanto deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Area Utente: Accessibile con User Name e Password. Ogni socio ha la possibilità di accedere alla propria area utente in qualsiasi momento per controllare la propria posizione, caricare la documentazione richiesta e scaricare la documentazione presente, riguardante la propria posizione.

Regime diretto – in rete: il modo in cui il socio può usufruire delle prestazioni previste nel piano sanitario, presso le strutture convenzionate, avvalendosi direttamente della presa in carico, da parte della SMS, di tutto o parte del costo della prestazione. Nel caso in cui la presa in carico del costo da parte della SMS fosse parziale il socio dovrà allora versare la quota spettante direttamente presso la struttura convenzionata.

Presa in carico: è l'autorizzazione della mutua al socio ad accedere direttamente presso il centro convenzionato per usufruire della prestazione**.** Per ottenere la presa in carico il socio dovrà contattare direttamente il centro sanitario convenzionato al fine di aprire la pratica.

SSN: servizio sanitario nazionale.

MMG: medico di medicina generale

Prescrizione: ai sensi del presente piano sanitario si intende per prescrizione qualsiasi prescrizione medica, sia del MMG che del medico specialista, riportante:

- la tipologia di visita, l'atto o l'esame prescritto
- data, firma e timbro del medico

Impegnativa: l'impegnativa fornita dal SSN

Informazioni Utili per poter accedere al servizio

Accesso digitale all'area riservata

Sul sito, potete individuare facilmente l'area utente, a cui potete accedere inserendo il vostro username e la vostra Password.

Il nome utente sarà sempre il codice fiscale del socio.

Al vostro **primo accesso**, è necessario cliccare su **password dimenticata** ed inserire l'e-mail di registrazione.

Riceverete un'e-mail con i vostri **Nome Utente, (corrispondente al vostro Codice Fiscale) e Password** che userete per entrare nell'area riservata.

Costo delle prestazioni e rimborsi:

Il piano sanitario consente al socio di ottenere diversi sussidi secondo modalità operative differenti. A seconda della tipologia di prestazione i sussidi potranno essere erogati in regime diretto o richiesti a rimborso dal socio.

- Per l'accesso in regime diretto il socio sarà tenuto a prenotare la prestazione presso il centro convenzionato che provvederà ad attivare l'autorizzazione della presa in carico della spesa alla mutua;
- Per l'accesso in regime indiretto il socio potrà chiedere il rimborso della prestazione direttamente dalla propria area riservata in pochi semplici passaggi.

Documentazione:

Il socio è tenuto a conservare l'insieme della propria documentazione sanitaria (impegnative, prescrizioni, cartelle cliniche…).

La mutua, nell'ambito dell'erogazione dei sussidi e della corretta gestione delle procedure liquidative ai soci avrà la facoltà, in qualsiasi momento, di richiedere tale documentazione al proprio socio.

Prestazioni del piano UNICO

Generalità

Il Piano sanitario è valido per il singolo socio, con la possibilità di estensione ai familiari:

- coniuge/convivente legato da vincolo affettivo/unito civilmente
- figli (indipendentemente dal numero di figli).

Il presente piano sanitario copre le prestazioni ed i sussidi di seguito elencati.

I soci che aderiranno alla mutua potranno beneficiare della detrazione di imposta al 19% sulle quote versate ex art. 15 del TUIR. In sede di dichiarazione dei redditi l'indicazione andrà apportata nell'apposito campo previsto a questo scopo dal modello 730.

Info utili sul piano sanitario per cominciare

Destinatari: Lavoratori autonomi e dipendenti, lavoratori in quiescenza e le loro famiglie.

Coppie e single con figli, maggiori o minori di 18 anni. Under e over 71.

Costo: 470€ copertura annuale fino ai 70 anni compiuti

Estensione familiari:

- figli di età compresa tra 0-18 anni: 90 €
- figli di età inferiore ai 26 anni compiuti: 180 €
- coniuge/convivente e/o figli di età compresa tra 0-18 anni: 390 €
- coniuge/convivente e un figlio di età compresa tra i 18-26 anni compiuti: 480 €

Costo: Estensione garanzie "Diaria per malattia e infortunio":

- socio: 120 €

Costo: 590€ copertura annuale dai 71 anni compiuti

Estensione familiari:

- figli di età compresa tra 0-18 anni: 90 €
- figli di età compresa tra i 18-26 anni compiuti: 180 €
- coniuge/convivente e/o figli di età compresa tra 0-18 anni: 390 €
- coniuge/convivente e un figlio di età compresa tra i 18-26 anni compiuti: 480 €

Garanzie "Diaria per malattia e infortunio" escluse dai 71 anni compiuti

Detrazione fiscale 19%: come previsto dal proprio regime fiscale

Modalità di pagamento:

- bonifico: pagamento unico o semestrale
- carta di credito, con pagamento unico o semestrale
- RID/SEPA: compilazione modulo, in caso di pagamento tramite bonifico

Periodo di carenza:

- a seguito dell'adesione alla mutua verrà applicato un periodo di carenza di 2 mesi durante il quale il socio non potrà richiedere le prestazioni previste dal piano sanitario maturate in quel periodo.
- per le garanzie "Diaria per malattia e infortunio", "maternità" e "microchirurgia" il periodo di carenza è elevato a 4 mesi.
- per l'area fisioterapia e riabilitazione il periodo di carenza è elevato a 4 mesi.

Periodo di fruizione: il periodo corrisponde al periodo di copertura del piano sanitario, salvo applicazione dell'eventuale periodo di carenza.
Limite di età in ingresso: nessuna
Durata del piano: • alla sottoscrizione: triennale, • al rinnovo: annuale
Casi particolari: La mutua si riserva di valutare, a suo insindacabile giudizio, di prendere in esame richieste o casi particolari, che potessero dar luogo a prese in carico e/o rimborsi di maggiore entità e/o importo rispetto a quanto previsto dal presente piano sanitario.

AREA MALATTIA, RICOVERO E MICROCHIRURGIA

a) Diaria per malattia e infortunio

La mutua provvede al pagamento di una diaria in caso di malattia del proprio socio per la quale il MMG abbia prescritto un periodo di "malattia" di almeno 10 giorni (di calendario) consecutivi. La richiesta andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- certificato del medico di medicina generale riportante la prescrizione di un periodo di riposo di almeno 10 gg consecutivi.

È prevista una carenza pari a dieci giorni di malattia. L'indennità prevista sarà di 80 euro/giorno fino a un massimo di venti giorni di malattia per un massimo di 1600€ all'anno. La presente diaria è alternativa e non cumulabile con la prestazione di cui al seguente punto "b) Diaria per ricovero con pernottamento".

Il massimale complessivo riconosciuto dalla mutua nel corso dell'anno per le prestazioni "Diaria per malattia e infortunio" e per l'area fisioterapia e riabilitazione è complessivamente di 1.600

b) Diaria per ricovero con pernottamento

La mutua provvede al pagamento di una diaria in caso di ricovero con pernottamento del socio. La richiesta andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- certificato di ricovero (cartella clinica o lettera di dimissione ospedaliera riportando data di ricovero e data di dimissione).

L'attivazione dell'indennità è prevista nel caso in cui il ricovero sia pari o superiore ad almeno una notte. L'indennità prevista sarà di 80 euro/giorno fino a un massimo di 20 giorni di ricovero per un massimo di 1600€ all'anno. La presente diaria è alternativa e non cumulabile con la prestazione di cui al precedente punto "a) Diaria per malattia".

c) Diaria per day hospital e day surgery

La mutua provvede al pagamento di una diaria un tantum, del valore di 80,00€, in caso di ricovero in regime di day hospital o day surgery del socio. La richiesta andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- certificato di ricovero (cartella clinica o lettera di dimissione ospedaliera riportando data di ricovero e data di dimissione e tipologia di intervento fruito).

d) Microchirurgia

La mutua provvede alla presa in carico in regime diretto di una quota parte del costo legato agli interventi di microchirurgia e diagnostica interventistica elencati all'allegato C del presente piano sanitario. Per l'attivazione della presente prestazione il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione. La mutua provvederà allora a partecipare alla spesa dell'intervento fino ad un massimo del 65% dell'importo, previa applicazione di una franchigia di 200€ ad intervento, per un massimale di spesa annua di 1200€ a socio.

Potrà essere richiesto rimborso se intervento svolto fuori dal circuito convenzionato.

e) Farmaci a seguito di intervento

Nel caso in cui il socio abbia eseguito un intervento di cui al precedente punto, oppure sia stato ricoverato, in day hospital o pernottamento, la mutua potrà rimborsare i farmaci prescritti, in relazione/resi necessari dall'intervento subito, fino ad un massimo di 50€ nell'anno solare.

La richiesta di rimborso andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- Documento di spesa
- Certificato di ricovero, certificato dell'intervento o lettera di dimissione contenente l'indicazione/ prescrizione dei già menzionati farmaci.

L'attivazione/ la fruizione di una delle prestazioni sopra riportata non è cumulabile con le altre prestazioni previste dal presente titolo, ad esclusione del rimborso farmaci.

AREA SPECIALISTICA

a) Visite specialistiche:

La mutua provvede al rimborso o alla presa in carico del costo legato alle visite specialistiche effettuate dal socio secondo le seguenti modalità:

- rimborso dei ticket del SSN al 100%
- Rimborso delle visite eseguite al di fuori del circuito convenzionato, nella misura fissa massima del 50% e comunque non oltre i 70 euro per prestazione.
- Presa in carico in regime diretto per prestazioni fruite presso centri convenzionati nella misura fissa massima del 65% e comunque non oltre i 70 euro per prestazione.

Per l'attivazione della prestazione in regime diretto il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

La richiesta di rimborso dei ticket andrà invece inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa
- impegnativa

Il numero massimo di prestazioni fruibili nell'anno è pari a 8 e comunque per importo complessivo non superiore a 400€.

Tutte le visite ulteriori effettuate presso i centri convenzionati potranno essere effettuate al costo in convenzione, senza ulteriore partecipazione da parte della Mutua. L'elenco delle strutture convenzionate è riportato nell'allegato B al presente piano sanitario.

b) Diagnostica minore

La mutua provvede al rimborso o alla presa in carico del costo legato agli accertamenti diagnostici minori fruiti dal socio secondo le seguenti modalità:

- rimborso del 100% per ogni ticket del SSN
- Presa in carico del 65% a prestazione, per prestazioni usufruite presso strutture convenzionate in forma diretta

Per l'attivazione della prestazione in regime diretto il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

La richiesta di rimborso dei ticket andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa
- impegnativa

Il numero massimo di prestazioni fruibili nell'anno è pari a 6.

c) Alta diagnostica

La mutua provvede al rimborso o alla presa in carico del costo legato alle prestazioni di Alta diagnostica fruiti dal socio secondo le seguenti modalità:

- rimborso del 100% per ogni ticket del SSN
- Presa in carico del 65% a prestazione, per prestazioni usufruite presso strutture convenzionate in forma diretta

Per l'attivazione della presente prestazione il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

La richiesta di rimborso dei ticket andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa
- impegnativa

Il numero massimo di prestazioni fruibili nell'anno è pari a 6.

Il massimale complessivo riconosciuto dalla mutua nel corso dell'anno per le prestazioni "bassa diagnostica" e "Alta diagnostica" è complessivamente di 900€ con un massimo di 10 prestazioni richieste in totale.

d) Esami del sangue

La mutua provvede al rimborso degli esami del sangue e di laboratorio (sangue, urine e feci) ai propri soci fino a 80,00€ all'anno secondo le seguenti percentuali:

- rimborso del ticket al 100%
- Rimborso del 65% delle fatture di prestazioni fruite nei centri e laboratori analisi convenzionati

La richiesta di rimborso dei ticket o delle fatture andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa
- impegnativa

AREA PREVENZIONE

L'attività di prevenzione è aperta ai soci che abbiano compiuto 40 anni e sarà attivabile una volta l'anno. La prestazione è valida unicamente nel caso di fruizione delle prestazioni congiuntamente e non separatamente da parte del socio.

Prevenzione donna:

1) *Prevenzione ginecologica (dai 40 anni)*

Ecografia, mammografia e visita senologica, eseguite una volta l'anno, nelle strutture convenzionate, con quota a carico del socio del 20%

2) *Prevenzione cardiologica (dai 40 anni)*

Ecg di base, visita Cardiologica, ecocolordoppler Vasi Epiaortici, ecocolordoppler Aorta Addominale, con una quota a carico del socio del 20% Per l'attivazione della presente prestazione il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

3) *Prevenzione cancro alla tiroide (dai 40 anni)*

TSH (analisi clinica) ed Ecografia della tiroide, con quota a carico del socio del 20%

Prevenzione uomo:

1) *Prevenzione cardiologica (dai 40 anni)*

Ecg di base, visita Cardiologica, ecocolordoppler Vasi Epiaortici, ecocolordoppler Aorta Addominale, con una quota a carico del socio del 20%. Per l'attivazione della presente prestazione il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

2) *Prevenzione cancro alla tiroide (dai 40 anni a compiuti)*

TSH (analisi clinica) ed Ecografia della tiroide, con quota a carico del socio del 20%.

3) *Prevenzione cancro alla prostata (dai 40 anni compiuti)*

Ecografia transrettale, PSA e PSA FREE, con quota a carico del socio del 20%

Per l'attivazione della presente prestazione il socio dovrà inserire direttamente dalla sua area riservata la richiesta e successivamente chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

AREA MATERNITA' E GENITORIALITA'

a) Maternità

Mutua Privata eroga, alle socie in stato di gravidanza, un assegno di € 800 a condizione che la gestazione abbia superato la trentesima settimana.

L'assegno è riconosciuto dietro certificato medico attestante il periodo di gestazione, indipendentemente dall'esito della gravidanza, e non verrà maggiorato in caso di parto gemellare.

La presente partecipazione è cumulabile con le prestazioni previste al titolo "AREA MALATTIA, RICOVERO E MICROCHIRURGIA".

b) Paternità

Mutua privata eroga ai propri soci un assegno di € 90, per poter assistere le proprie compagne durante il parto ed i giorni di ricovero.

L'assegno è riconosciuto dietro certificato medico attestante il parto, e non verrà maggiorato in caso di parto gemellare.

c) Esami del sangue in gravidanza

Nel caso in cui la socia avesse esaurito il massimale previsto per la prestazione "ESAMI DEL SANGUE", quest'ultima potrà richiedere alla mutua il rimborso di ulteriori ticket o fatture per esami del sangue legati alla gravidanza fino ad un massimale di 40,00€ di spesa.

La richiesta di rimborso dei ticket o delle fatture andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

a) documento di spesa
b) impegnativa
c) certificato di gravidanza

d) Visite ginecologiche ed ecografie

d.1: Visite ginecologiche in gravidanza

La mutua rimborserà/prenderà in carico alle proprie socie fino ad un massimo di 4 visite ginecologiche eseguite in gravidanza nella misura massima del 65%/documento di spesa, entro un massimo di 50 euro per documento di spesa:

- Saranno ammessi sia i rimborsi dei ticket, che fatture per prestazioni fruite fuori rete.
- In caso di accesso presso i centri convenzionati l'importo massimo preso in carico sarà del 65%/prestazione

La richiesta di rimborso di ticket e fatture andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- ticket sanitari / fattura

- impegnativa
- certificato di gravidanza

Per l'attivazione della presente prestazione, in caso di accesso tramite i centri convenzionati, la socia è tenuta a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

d.2: Ecografie in gravidanza

La mutua rimborserà/prenderà in carico alle proprie socie fino ad un massimo di 4 esami diagnostici eseguiti in gravidanza nella misura massima del 65%/documento di spesa:

- Saranno ammessi sia i rimborsi dei ticket, che di fatture per prestazioni fruite fuori rete.
- In caso di accesso presso i centri convenzionati l'importo massimo preso in carico sarà anch'esso del 65%/prestazione

La richiesta di rimborso di ticket e fatture andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- ticket sanitari / fattura
- impegnativa
- certificato di gravidanza

Per l'attivazione della presente prestazione, in caso di accesso tramite i centri convenzionati, la socia è tenuta a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

Il massimale complessivo garantito per le prestazioni di cui ai punti "d.1" ed "d.2" è condiviso e di 400€/anno.

AREA FISIOTERAPIA e RIABILITAZIONE

Qualora il socio necessitasse di attività riabilitativa, su richiesta del medico curante, la mutua provvederà al rimborso o alla presa in carico delle prestazioni fisioterapiche fruite nel corso dell'anno e secondo le seguenti modalità:

- Attivazione in regime diretto tramite i centri convenzionati;
- Rimborso del 100% dei ticket

Per l'attivazione tramite i centri convenzionati il socio è tenuto a chiamare il centro sanitario al fine di prenotare la prestazione.

La richiesta di rimborso dei ticket andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- Impegnativa o prescrizione medica delle cure riabilitative (documento necessario anche per l'attivazione in regime diretto);
- Ticket

Il massimale complessivo per la presente prestazione sarà di 800€ fermo restando l'applicazione di un sub massimale del 65% per documento di spesa/seduta.

AREA FORMA FISICA E BENESSERE

Mutua Privata eroga un rimborso di 50 euro, a fronte della presentazione di un abbonamento di almeno sei mesi, presso qualunque centro fitness, associazione sportiva dilettantistica, o piattaforme telematiche con programmi di allenamento giornalieri.

E' necessario e sufficiente caricare la propria ricevuta nell'area utente dedicata.

AREA ODONTOIATRIA

La mutua provvede al rimborso di 1 detartrasi all'anno fino a un massimale di 50 euro, una volta l'anno a socio per le prestazioni fruite presso il network di centri odontoiatrici convenzionati.

La richiesta di rimborso andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa

La mutua provvede inoltre al rimborso di 1 intervento annuo di odontoiatria in caso di infortunio per un importo massimo di 500,00€. Saranno rimborsati sia i ticket che le fatture al 100% del loro importo.

La richiesta di rimborso andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:

- documento di spesa o ticket
- certificato di pronto soccorso dal quale si evince l'infortunio e la necessità dell'intervento odontoiatrico

La mutua mette infine a disposizione del socio l'accesso al network di odontoiatri in convenzione, con sconto del 30% sul prezzo di listino pubblico applicato dagli stessi centri odontoiatrici.

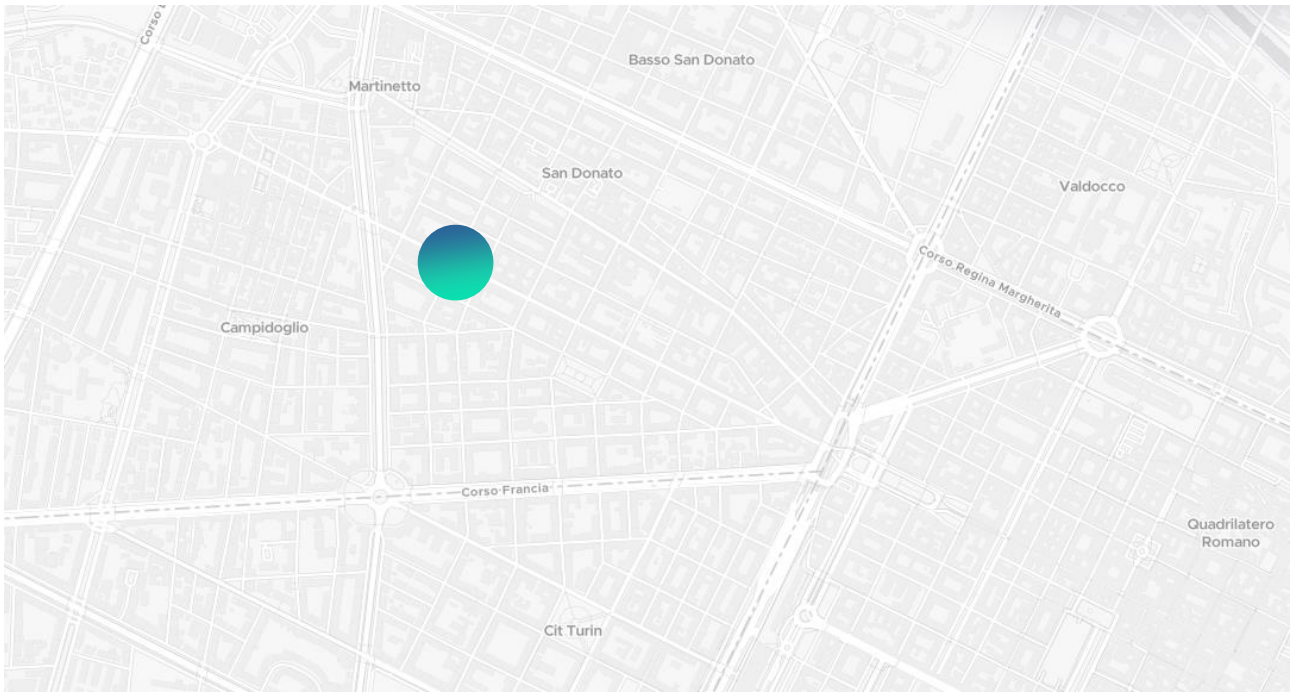
AREA SOCIOSANITARIA

1. Servizio di accompagnamento:

In caso di impossibilità del socio a recarsi presso centri sanitari, sociosanitari, riabilitativi o ospedali per la fruizione di visite o prestazioni la mutua mette a disposizione di questi ultimi il servizio di accompagnamento UGO.

Il socio potrà richiedere il rimborso del 100% della spesa fino ad un massimo di 200 euro all'anno, nel limite di 5 spostamenti annui e di 30km per spostamento, e del 50% della spesa per ulteriori 5 spostamenti.

Mappa e collegamenti



Via Vigone 39/C Torino

Lunedì / venerdì 9.00 / 13.00

011 19467871 / 375 628 4362

info@mutuaprivata.com

WWW.MUTUAPRIVATA.COM