

# Regolamento del Sussidio

## CIRCOLO MAE – OPZIONE A

Il Presente Regolamento è da considerarsi parte integrante dello Statuto e del Regolamento Applicativo dello Statuto della Società di Mutuo Soccorso Mutua Nazionale.

**Edizione 2022**

INDICE	PAGINA
<b>SEZIONE 1.: GLOSSARIO</b> .....	3
<b>SEZIONE 2.: NORME GENERALI</b> .....	9
<b>SEZIONE 3.: NORME RELATIVE A TUTTE LE PRESTAZIONI (SALVO NON SIA ESPRESSAMENTE DEROGATO)</b> .....	12
<b>SEZIONE 4.: GARANZIE OSPEDALIERE</b> .....	16
<b>A. LIMITE ANNUO GARANZIE OSPEDALIERE</b> .....	16
<b>A.1. RICOVERI CON o SENZA INTERVENTO CHIRURGICO, DAY HOSPITAL, DAY SURGERY, INTERVENTI AMBULATORIALI</b> .....	16
<b>RIMBORSO DELLE SPESE PRE E POST</b> .....	17
<b>A.2 SUB-MASSIMALI</b> .....	18
<b>B. ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI COMPRESI</b> .....	18
<b>C. TRASPORTO SANITARIO</b> .....	18
<b>D. RIMPATRIO DELLA SALMA</b> .....	19
<b>E. INDENNITA' SOSTITUTIVA</b> .....	19
<b>SPESE PRE E POST INDENNITA' SOSTITUTIVA</b> .....	19
<b>SEZIONE 5.: AREA PREVENZIONE</b> .....	20
<b>F. VISITA IN TELEMEDICINA TRAMITE HEALTH POINT</b> .....	20
<b>SEZIONE 6.: SERVIZI E ASSISTENZA CENTRALE SALUTE</b> .....	20
<b>G. ACCESSO AL NETWORK DI STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE</b> .....	20
<b>H. CONSERVAZIONE DELLE CELLULE STAMINALI</b> .....	20

## SEZIONE 1.: GLOSSARIO

**Aborto:** interruzione prematura di una gravidanza, per cause naturali o provocata artificialmente

**Aborto spontaneo:** interruzione prematura di una gravidanza avvenuta per cause naturali, non causata da un intervento esterno.

**Aborto terapeutico:** interruzione di una gravidanza motivata esclusivamente da ragioni di ordine medico, come la presenza di gravi malformazioni del feto.

**Anno:** periodo di tempo pari a trecentosessantacinque giorni, o a trecentosessanta sei in caso di anno bisestile.

**Assistenza Diretta:** modalità di erogazione del servizio in base alla quale le prestazioni previste dal presente Sussidio sono effettuate presso strutture sanitarie utilizzando personale Medico (e/o sanitario) ambedue convenzionati con Mutua Nazionale, per il tramite di Health Assistance S.C.p.A. (di seguito anche Health Assistance o Centrale Salute), e con applicazione degli specifici accordi di Convenzione vigenti tra Mutua Nazionale e le strutture/personale Convenzionati; in questo caso le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente da parte di Mutua Nazionale alle strutture ed ai Medici/personale Convenzionati (escluse eventuali quote a carico dell'Assistito ove previste). L'Assistenza Diretta è sempre subordinata all'Autorizzazione alla Presa in Carico (PIC). L'elenco delle Strutture è presente e consultabile nell'Area Riservata di Mutua Nazionale.

**Assistenza Indiretta:** modalità di erogazione del servizio in base alla quale la Mutua Nazionale rimborsa le spese all'Associato dietro presentazione della documentazione medica e di spesa richiesta nei limiti di quanto previsto dal presente Sussidio. L'Assistenza Indiretta è prestata anche presso i Centri Convenzionati con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (c.d. Assistenza Indiretta in Network). In questo caso non è necessaria la preventiva autorizzazione alla Presa in Carico (PIC) ma, sarà necessario presentare il Modulo di Accesso al Network Indiretto alla Struttura/professionista Convenzionato per il proprio riconoscimento. L'elenco delle Strutture è presente e consultabile nell'Area Riservata di Mutua Nazionale.

**Assistenza infermieristica:** attività relativa all'assistenza sanitaria atta a mantenere o recuperare lo stato di salute, operata da infermiere professionista.

**Associato:** persona fisica iscritta regolarmente a Mutua Nazionale il cui interesse è protetto dal piano sanitario, cittadino della Repubblica Italiana o cittadino straniero residente in Italia. Il Socio potrà indicare anche i familiari beneficiari delle prestazioni, dei Sussidi e delle assistenze mutualistiche, che assumeranno la qualifica di "iscritti beneficiari"; persona giuridica ed enti a condizione che operino in rappresentanza dei lavoratori e pensionati aderenti, che assumeranno la qualifica di "iscritti beneficiari"

**Attività professionale:** qualsiasi attività non inerente alla vita privata (es. attività commerciali, artigianali, industriali, professionali) anche se non esercitate come attività principali.

**Carenza (termine di aspettativa):** periodo temporale che intercorre tra la data di decorrenza della copertura e l'effettiva operatività delle garanzie. Per carenza si intende il periodo durante il quale

le garanzie del Sussidio non sono efficaci, ovvero il numero di giorni a far data dalla decorrenza del Regolamento durante i quali la garanzia non ha effetto. Qualora l'evento avvenga in tale periodo, Mutua Nazionale non corrisponde il Rimborso della prestazione prevista dal Sussidio.

**Cartella Clinica:** documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il Ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi all'ingresso, diagnosi alla dimissione, anamnesi patologica prossima e remota completa di tutti i riferimenti cronologici rispetto alla diagnosi di ingresso, terapie effettuate, Interventi chirurgici eseguiti, atto operatorio, esami e diario clinico. In quanto atto pubblico non è ammessa alcuna alterazione ovvero alcuna modifica, aggiunta o cancellazione successiva alla formazione dell'atto medesimo - anche se protese al ripristino della verità dei fatti in esso contenuti - se non da parte dello stesso Pubblico Ufficiale che l'ha formata, specificando le esatte ragioni dell'annotazione postuma.

**Centrale Salute:** gli uffici dedicati alla gestione delle pratiche di Rimborso e delle Prese in Carico in forma diretta, nonché a fornire le informazioni necessarie agli Associati per l'accesso alle prestazioni e ai servizi ([www.healthassistance.it](http://www.healthassistance.it)).

**Centro Convenzionato:** Ospedali, Istituti a carattere scientifico, Case di cura, Centri diagnostici, Centri polispecialistici, Laboratori di analisi, Centri fisioterapici, Studi medici specialistici, Studi odontoiatrici e qualsiasi altra Struttura/professionista che abbia stipulato un accordo con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance per l'applicazione di tariffe agevolate applicabili alle prestazioni oggetto di garanzia sia in caso di Assistenza Diretta che Indiretta.

**Centro Diagnostico:** Ambulatorio o Poliambulatorio sanitario regolarmente autorizzato, in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, per le indagini diagnostiche e/o per gli Interventi chirurgici ambulatoriali.

**Chemioterapia oncologica:** ciclo di terapia effettuata con l'ausilio di farmaci volta a curare le patologie di carattere oncologico.

**Ciclo di cura:** insieme delle prestazioni connesse ad una medesima patologia/Infortunio, contestualmente prescritti dal Medico e presentati alla Mutua Nazionale in un'unica richiesta di Rimborso.

**Convalescenza:** periodo di tempo successivo ad un Ricovero, prescritto dai Medici ospedalieri nella Cartella Clinica al momento delle dimissioni, necessario per la guarigione clinica, durante il quale l'Associato è costretto al riposo assoluto presso il proprio domicilio.

**Cure termali:** trattamenti effettuati in Centri/Stabilimenti riconosciuti che possono utilizzare acque termali e loro derivati a fini terapeutici.

**Data evento:** per i Ricoveri o Interventi chirurgici si intende la data in cui avviene il Ricovero/Intervento; per le altre prestazioni previste dal presente Sussidio si intende la data in cui la prestazione è stata effettivamente erogata (se presenti più fatture relative allo stesso evento, la data dell'accadimento sarà considerata quella della prestazione relativa alla fattura con data antecedente).

**Data insorgenza patologia:** la data in cui lo stato patologico si è manifestato (con sintomatologia interna oppure esterna all'organismo). Per la definizione di patologia progressa ai sensi del presente

Sussidio sarà ritenuta data di prima insorgenza anche quella in cui lo stato patologico è stato diagnosticato e/o è stato sottoposto ad accertamenti e/o è stato sottoposto a cure.

**Day Hospital:** Ricovero con degenza e assegnazione di posto letto in esclusivo regime diurno documentato da Cartella Clinica e finalizzato all'erogazione di trattamenti diagnostici, terapeutici, riabilitativi.

**Day Surgery:** Ricovero con degenza e assegnazione di posto letto in esclusivo regime diurno documentato da Cartella Clinica e finalizzato all'erogazione di trattamenti chirurgici.

**Decadenza:** termine massimo entro il quale presentare la documentazione ai fini dell'Assistenza Indiretta (Rimborso). La mancata o incompleta presentazione della documentazione entro 120 giorni dall'evento determina l'impossibilità di procedere all'erogazione del Rimborso. La sospensione dell'istruttoria della pratica di Rimborso, a seguito di richiesta di integrazione documentale per incompletezza, non comporta interruzione del termine decadenziale di cui sopra.

**Difetto Fisico:** la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

**Evento:** il fatto (determinato da patologia o Infortunio) per il quale operano le garanzie del presente Sussidio. In caso di Ricovero ordinario, e di trasferimento da una Struttura Sanitaria ad un'altra (es. da pubblica a privata e viceversa o da privata a privata), lo stesso si considererà "evento unico" allorquando avvenuto senza soluzione di continuità. In quanto evento unico non potranno cumularsi Rimborsi relativi a differenti garanzie.

**Garanzia:** la prestazione o i servizi o altra forma di tutela previste dal Sussidio e per le quali si prevede un Rimborso o una diaria o una Indennità o anche solo un servizio secondo i termini indicati dal Sussidio stesso.

Salvo quanto esplicitamente e diversamente previsto, il presupposto dell'operatività delle garanzie è la sussistenza di uno stato patologico (accertato o presunto) conseguente a Malattia o Infortunio.

**Gessatura:** l'apparecchiatura per l'immobilizzazione di una o più articolazioni, ottenuta con bende gessate oppure con fasce rigide od apparecchi ortopedici immobilizzanti, applicabile e rimuovibile unicamente da personale medico o paramedico, limitatamente al trattamento o riduzione di una frattura radiograficamente accertata.

**Guida Operativa per l'accesso ai servizi e alle prestazioni:** è il documento complementare e parte integrante del presente Sussidio che illustra tempi, documentazione necessaria e modalità di accesso ai servizi e ai rimborsi sia in forma di Assistenza Diretta che in forma di Assistenza Indiretta. La Guida Operativa è sempre consultabile nell'Area Riservata dell'Associato presente sul sito di Mutua Nazionale [www.mutuanazionale.org](http://www.mutuanazionale.org) oppure rinvenibile contattando direttamente il Back Office di Mutua Nazionale o il proprio promotore di riferimento.

**Health Point:** Centri di sanità leggera Convenzionati con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance ubicati in luoghi pubblici ad elevata frequentazione (come centri commerciali, stazioni aeroportuali, o ferroviarie ecc.) costituiti da moduli dotati di devices di ultima generazione che consentono di promuovere un corretto stile di vita e benessere ed effettuare prestazioni di diagnosi anche attraverso refertazioni e consulenze mediche on line per il controllo di parametri finora

possibile solo in modo invasivo; i dati elaborati confluiscono in una cartella sanitaria (fascicolo sanitario elettronico). Per ulteriori informazioni si consulti il sito: [www.healthpointitalia.com](http://www.healthpointitalia.com).

**Inabilità temporanea:** la temporanea incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere alle proprie attività.

**Indennità integrativa:** importo giornaliero erogato da Mutua Nazionale per far fronte alle necessità legate al recupero a seguito di Malattia/Infortunio (del Parto e/o dell'Aborto terapeutico ove previsti). L'Indennità viene riconosciuta qualora non venga richiesto il Rimborso delle spese per le prestazioni effettuate durante il Ricovero o ad esso comunque connesse (ad eccezione delle prestazioni pre e post Ricovero che verranno rimborsate secondo le modalità ed i limiti indicati nel Sussidio).

**Indennità sostitutiva:** importo giornaliero erogato da Mutua Nazionale per far fronte alle necessità legate al recupero a seguito di Malattia/Infortunio (del Parto e/o dell'Aborto terapeutico ove previsti nel presente Sussidio). L'Indennità viene riconosciuta in sostituzione sia del Rimborso delle spese per le prestazioni effettuate durante il Ricovero che delle spese pre e post ad esso connesse.

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni corporali obiettivamente constatabili che siano documentate da specifico referto di Pronto Soccorso di Struttura Sanitaria Pubblica (attestante le circostanze dell'evento, le cause, le modalità di accadimento e le conseguenze dell'evento) e che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una invalidità temporanea o una delle altre prestazioni garantite dal presente Sussidio.

Sono escluse le conseguenze di eventi ove manchi l'esteriorità della causa come gli sforzi e gli atti di forza ossia l'impiego di energie muscolari concentrate nel tempo che esorbitano (sforzo), o meno (atto di forza), per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'iscritto.

**Infortunio odontoiatrico:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni fisiche oggettivamente constatabili all'apparato dentale inteso come insieme di arcate gengivo-dentarie, che siano documentate da specifico referto di Pronto Soccorso di Struttura Sanitaria Pubblica (attestante le circostanze dell'evento, le cause e le conseguenze dell'evento).

**Integratori alimentari/ dispositivi medici naturali:** prodotti a base di collagene che agiscono attivando e valorizzando le potenzialità interne del corpo umano, quindi ispirati al principio di cura della salute prima che di cura della Malattia. Il collagene, introdotto nell'uso corrente come integratore alimentare, contribuisce al sostegno ed al funzionamento fisiologico dell'organismo con obiettivi privilegiati di:

- rafforzare le articolazioni prevenendo dolori ed infiammazioni
- mantenere la pelle sana, i capelli folti e le unghie resistenti
- ripristinare la barriera protettiva dello stomaco, evitando nausea ed acidità

**Intervento chirurgico:** l'atto medico, con diretta finalità terapeutica, realizzato mediante cruentazione dei tessuti, e mediante l'uso di strumenti chirurgici e/o idonee apparecchiature. Si considera Intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture. Sempre che non sia diversamente regolato all'interno della specifica garanzia del presente Sussidio, sono considerati Interventi chirurgici anche gli accertamenti diagnostici invasivi, intendendosi per tali quelli che comportano il prelievo di tessuti per l'espletamento di indagini istologiche, quelli che comportano

l'introduzione di cateteri, strumenti ottici o aghi bioptici ecc. non attraverso le cavità naturali bensì attraverso una cruentazione di tessuti.

**Intervento chirurgico Ambulatoriale:** l'Intervento chirurgico (come sopra definito) eseguito senza Ricovero (e quindi senza degenza ancorché diurna).

**Invalidità permanente:** la definitiva incapacità fisica, parziale o totale, ad attendere alle proprie occupazioni.

**Istituto di cura:** Ospedale, Clinica, Casa di cura, regolarmente autorizzati alla erogazione di prestazioni sanitarie in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, esclusi gli stabilimenti termali, le Case di convalescenza o di lungo degenza e di soggiorno, le Cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, le Cliniche aventi finalità di custodia o educative.

**Lesioni da sforzo/atto di forza:** lesioni causate da eventi ove manchi l'esteriorità della causa come gli sforzi e gli atti di forza, ossia l'impiego di energie muscolari concentrate nel tempo che esorbitano (sforzo), o meno (atto di forza), per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'iscritto.

**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute (dell'organismo o di un suo organo dal punto di vista anatomico o funzionale) non dipendente da Infortunio.

**Malattia Oncologica:** neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita non controllata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto (comprese le leucemie e il morbo di Hodgkin).

**Malformazione:** qualunque alterazione morfologica o funzionale congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico che sia evidente o clinicamente diagnosticabile.

**Manifestazione:** momento in cui si manifesta la Malattia con sintomi oggettivi, indipendentemente dalla diagnosi/accertamento della stessa.

**Massimale/sub-Massimale:** la somma complessiva annua, fino alla concorrenza della quale la Mutua sostiene i costi delle prestazioni previste dal presente Sussidio Sanitario.

**Mutua Nazionale o Mutua:** Mutua Nazionale Società di Mutuo Soccorso

**Medico:** persona legalmente abilitata all'esercizio della professione medica – alla diagnosi e cura – che esercita la professione nei limiti della propria specializzazione e che non sia l'Associato, un appartenente al suo nucleo familiare ovvero il genitore, figlio, fratello, sorella dell'Associato o di un appartenente al nucleo familiare del medesimo.

**Patologia pregressa:** qualsiasi patologia che sia pregressa in quanto manifestata, diagnosticata, sottoposta ad accertamenti o curata prima della data di attivazione del presente Sussidio o che risulti correlata ad uno stato patologico antecedente alla decorrenza dello stesso.

**Pratica:** l'insieme completo in sé stesso di tutti i documenti relativi all'evento per il quale si chiede Rimborso o Indennizzo nei termini del presente Sussidio.



**Premorienza:** Evento morte che avviene prima di quella di un'altra persona o prima di un dato termine.

**Presa in Carico:** documento che la Centrale Salute, a seguito di richiesta dell'Associato e in ottemperanza a quanto previsto nel presente Sussidio, invia ai Centri Convenzionati per il servizio di accesso alle prestazioni in forma diretta, nei limiti di quanto previsto dal Sussidio. L'Autorizzazione alla Presa in Carico costituisce nulla osta all'attivazione del servizio in forma diretta; in nessun caso l'Autorizzazione alla Presa in Carico dovrà considerarsi quale impegno e garanzia alla successiva liquidazione che avverrà solo a seguito delle ulteriori valutazioni documentali e quindi, solo successivamente alla ricezione della documentazione completa inviata da parte della Struttura Sanitaria; l'Associato si intende obbligato in solido per tutte le prestazioni non oggetto di autorizzazione, non rimborsabili/escluse sulla base del Sussidio sottoscritto, quote di spesa a suo carico eventualmente non emerse/indicate in fase di autorizzazione ma comunque previste dal presente Sussidio.

**Quote di spesa a carico dell'Associato:** importi di spesa che rimangono a carico dell'Associato espressi in percentuale e/o in quota fissa.

**Ricovero improprio:** il Ricovero durante il quale vengono compiuti Interventi e/o solamente accertamenti e/o terapie fisiche che, per loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in regime ambulatoriale, purché consentito dallo stato di salute dell'Associato.

**Ricovero ordinario:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura, documentata da Cartella Clinica, finalizzata all'erogazione di trattamenti medici e/o terapeutici e/o chirurgici, purché tale periodo di presenza in ambito ospedaliero comprenda un minimo di ore continuative pari ad almeno 20 (c.d. periodo di osservazione breve) e venga debitamente documentato da apposita certificazione ospedaliera.

**Rimborso:** la somma dovuta dalla Mutua all'Associato in caso di evento e prestazione rimborsabile.

**Statuto e Regolamento Applicativo Mutua Nazionale:** documentazione che regola il rapporto associativo con Mutua Nazionale e costituente parte integrante e sostanziale del presente Sussidio assieme alla Guida Operativa. Sono messe a disposizione dell'Associato e sempre consultabili nell'Area Riservata dell'Associato presente sul sito di Mutua Nazionale [www.mutuanazionale.org](http://www.mutuanazionale.org) oppure rinvenibili contattando direttamente il Back Office di Mutua Nazionale o il proprio promotore di riferimento.

**Visita specialistica:** la visita ambulatoriale o domiciliare o consulto eseguita da Medico specialista in possesso del titolo di specializzazione che risulti chiaramente dal documento di spesa, per diagnosi e terapie cui tale specializzazione è destinata.



### **Art. 1 – Oggetto**

Oggetto del presente Sussidio è il Rimborso delle spese sanitarie, ovvero l'erogazione delle prestazioni, sostenute dagli Associati in conseguenza di **Infortunio, Malattia e Parto** certificati, per eventi verificatisi nel corso di validità del presente Sussidio.

### **Art. 2 – Persone Associate**

Le prestazioni garantite dal presente Sussidio sono prestate in favore dell'Associato Titolare del Sussidio – Iscritto al **Circolo del Ministero degli Affari Esteri** e nominativamente indicato nel modulo di adesione con il quale ha aderito al presente Regolamento aggiuntivo – nonché il relativo Nucleo familiare. Indicando i nominativi dei propri familiari, l'Associato autocertifica con riferimento agli stessi il rispetto dei requisiti di cui al presente Sussidio, per beneficiare delle garanzie. E', altresì, necessario comunicare tempestivamente alla Mutua eventuali modificazioni del Nucleo familiare in corso di validità del Sussidio (vedi art. 4).

### **Art. 3 – Limiti di età**

Non sono previsti limiti di età.

### **Art. 4 – Variazione del Nucleo Familiare**

Qualora sia prevista l'inclusione del Nucleo familiare, l'Associato deve comunicare immediatamente a Mutua Nazionale, in forma scritta, le variazioni del proprio stato familiare, entro e non oltre 60 giorni dall'avvenuta variazione, ossia:

- nascita/adozione/affidamento di un figlio;
- matrimonio;
- insorgere di convivenza per il convivente more uxorio e/o per il familiare del dipendente;
- venir meno – per un familiare – di altra copertura collettiva delle spese sanitarie predisposta dal datore di lavoro.

In difetto di comunicazione entro il suddetto termine, e fermo restando il pagamento del contributo dovuto per l'estensione al Nucleo, per i nuovi Associati, ai fini dell'applicazione, ove previsti, dei Termini di aspettativa di cui all'art. 17 e delle Pregresse di cui all'art. 18, verrà considerata come data di prima decorrenza il giorno della relativa inclusione.

### **Art. 5 – Durata del Sussidio e tacito rinnovo**

Il presente Sussidio ha durata di 1 (uno) anno decorrente dal giorno di cui all'art. 9. In mancanza di comunicazione di non rinnovo, inviata mediante lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata (PEC) spedita almeno 60 giorni prima della scadenza annuale, il Sussidio sanitario s'intenderà rinnovato per un ulteriore anno con obbligo di pagamento del contributo aggiuntivo e delle quote associative previste così come previsto da Statuto di Mutua Nazionale.

In ogni caso MUTUA NAZIONALE, entro 90 giorni dalla scadenza annuale, si riserva la facoltà di comunicare a mezzo e-mail all'Associato le condizioni di rinnovo per le successive annualità.

La revoca dal Sussidio prima del suddetto termine potrà avvenire al verificarsi dei seguenti eventi:

- decesso dell'Associato o di un suo familiare Associato;

- divorzio;
- venir meno di convivenza per il convivente more uxorio e/o per il familiare del dipendente;
- adesione di un familiare ad una copertura sanitaria collettiva predisposta dal datore di lavoro;
- variazione delle condizioni assistenziali/contributive.

Nel caso di revoche a seguito degli eventi di cui alle precedenti lett. c), d), e) ed f), il relativo recesso dovrà essere effettuato dall'Associato Titolare. Fermo restando il versamento dei relativi contributi, la copertura sanitaria resterà in vigore sino alla prima scadenza annuale.

#### **Art. 6 – Obblighi contributivi dell'Associato**

In caso di mancato versamento dei relativi contributi e fermo quanto previsto all'art. 9, Mutua Nazionale si riserva il diritto di adire le vie legali, previo tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 11 del presente Regolamento.

#### **Art. 7 – Dichiarazioni e comunicazioni dell'Associato**

Le dichiarazioni non veritiere rese dall'Associato al momento della domanda di ammissione o, successivamente, al fine di ottenere il Rimborso delle spese, comportano la perdita totale o parziale del diritto al pagamento della somma dovuta dalla Mutua in caso di Evento rimborsabile in base al presente Sussidio.

Nel caso di simulazione del verificarsi delle condizioni necessarie ad ottenere il Rimborso, Mutua Nazionale si riserva di deliberare l'immediata esclusione del socio senza restituzione dei contributi nel frattempo versati.

#### **Art. 8 – Sussidio a favore di terzi**

Se il presente Sussidio è stipulato a favore di terzi, gli obblighi che derivano dal Regolamento devono essere adempiuti dal titolare, richiedendo, ove necessario, la cooperazione delle persone garantite.

#### **Art. 9 – Pagamento del contributo e decorrenza del Sussidio**

Il Sussidio ha effetto dalle ore 00:00 del giorno successivo alla data del pagamento oppure dalle ore 00:00 del giorno di iscrizione al libro dei soci, se il contributo aggiuntivo o la prima rata di contributo aggiuntivo sono stati pagati. Nel caso in cui sia previsto il versamento dei contributi a carico dell'Isritto al Circolo MAE per l'inserimento di familiari di cui al precedente art. 2, se l'Associato non paga la prima rata di contributo o le rate successive, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 dello stesso giorno e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento, sempre che sia avvenuto entro 180 gg e ferme le successive scadenze. Durante il periodo di sospensione non verrà erogata alcuna prestazione richiesta, anche se riferibile ad un momento pregresso rispetto al verificarsi dell'insolvenza. Nel caso l'irregolarità contributiva superi i 180 gg, il socio decade dalla propria qualifica perdendo ogni diritto.

Per ulteriori dettagli si rimanda al Regolamento Applicativo dello Statuto di Mutua Nazionale.

#### **Art. 10 – Comunicazioni e modifiche**

Le comunicazioni inerenti al rapporto associativo o le variazioni ed integrazioni al presente Sussidio sanitario avverranno nelle modalità indicate e accettate sottoscrivendo la domanda di adesione oltre che specificate all'interno del Regolamento Applicativo dello Statuto.

#### **Art. 11 – Risoluzione delle Controversie**

A fronte di ogni eventuale controversia che dovesse insorgere tra l'Associato e Mutua Nazionale, anche in dipendenza di una diversa interpretazione del presente Sussidio, il foro competente per ogni eventuale controversia, è quello di Roma

#### **Art. 12 – Massimali**

Tutti i Massimali menzionati nel presente Sussidio, nonché gli eventuali sub-Massimali relativi a specifiche prestazioni o garanzie, sono da intendersi per anno assistenziale, salvo casi specifici dove viene espresso diversamente nelle singole garanzie.

Inoltre, ogni Massimale o sub-Massimale indicato è da intendersi unico e complessivo per tutti gli eventuali componenti del Nucleo familiare, salvo casi specifici dove viene espresso diversamente nelle singole garanzie.

Tutti i Massimali e sub-Massimali previsti dal presente Sussidio saranno pertanto da intendersi anno/nucleo.

#### **Art. 13 – Sottoscrizione di più Sussidi**

Qualora l'Associato abbia sottoscritto con Mutua Nazionale più di un Sussidio, avrà diritto ad ottenere la condizione più favorevole (Rimborso delle spese, erogazione di Indennità o Indennizzo) tra le garanzie riconosciutegli dai vari Sussidi sottoscritti.

#### **Art. 14 – Limiti territoriali**

Le garanzie, nei limiti stabiliti dal presente Regolamento, sono valide in tutto il mondo, salvo espresse deroghe previste nelle singole garanzie. Nel caso di spese effettuate all'estero, i Rimborsi verranno effettuati in Italia, in euro al cambio medio della settimana in cui è stata sostenuta la spesa, ricavato dalle quotazioni della BCE.

#### **Art. 15 – Responsabilità di terzi**

Nel caso in cui la prestazione riguardi eventi per i quali sia configurabile la responsabilità di terzi, ferma la generale esclusione di cui al successivo art. 19, eccezionalmente potrà essere riconosciuto il Rimborso delle spese e l'erogazione delle prestazioni connesse all'evento subordinatamente alla presentazione da parte dell'Associato di comunicazione della compagnia assicurativa del terzo danneggiante che rigetta la richiesta di Indennità ovvero riconosce tale Indennità in una misura inferiore a quella prevista applicando i Massimali di cui al presente Sussidio.

#### **Art. 16 – Rinvio alle norme**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative italiane, lo Statuto della Mutua Nazionale, il Regolamento applicativo dello Statuto in vigore e la Guida Operativa che sono consultabili nell'Area Riservata dell'Associato presente sul sito di Mutua Nazionale [www.mutuanazionale.org](http://www.mutuanazionale.org) oppure rinvenibili contattando direttamente il Back Office di Mutua Nazionale o il proprio promotore di riferimento.

**SEZIONE 3.: NORME RELATIVE A TUTTE LE PRESTAZIONI (SALVO NON SIA ESPRESSAMENTE DEROGATO)**

**Art. 17 – Termini di Aspettativa (Carenze)**

Fermo quanto previsto all'art. 9 delle Norme Generali, disciplinante il giorno di effetto del Sussidio, le prestazioni messe a disposizione sono garantite da Mutua Nazionale senza applicazione di periodi di carenza.

**Art. 18 – Pregresse**

Tutte le garanzie oggetto del presente Sussidio attivate in conseguenza di Infortuni avvenuti anteriormente alla data di stipula dello stesso sono da intendersi incluse.

Altresì, si intenderanno incluse nella copertura assistenziale le prestazioni conseguenti a qualsiasi patologia che sia pregressa in quanto manifestata, diagnosticata, sottoposta ad accertamenti o curata prima della data di attivazione del presente Sussidio o che risulti correlata ad uno stato patologico antecedente alla decorrenza dello stesso.

**Art. 19 – Esclusioni**

Sono esclusi dal presente Sussidio sanitario (salvo non sia diversamente previsto nelle specifiche garanzie):

- a. le prestazioni non corredate da copia della prescrizione medica attestante la diagnosi di patologia o quesito diagnostico (se patologia ancora da accertare);
- b. le prestazioni conseguenti agli Infortuni non documentati da referto di Pronto Soccorso Ospedaliero o di Struttura convenzionata con il SSN, o di Unità Medica di Primo Soccorso presente nel luogo dell'Infortunio da cui sia chiaramente possibile evincere la data di accadimento dell'Infortunio e le conseguenze traumatiche dello stesso, ovvero da specifico accertamento diagnostico completo di referti ed immagini (a titolo esemplificativo, TAC, RMN, radiografie) da cui sia chiaramente ed obiettivamente possibile evincere la data di accadimento dell'Infortunio e le conseguenze traumatiche dello stesso. Sono escluse le conseguenze di eventi ove manchi l'esteriorità della causa come gli sforzi e gli atti di forza ossia l'impiego di energie muscolari concentrate nel tempo che esorbitano (sforzo) o meno (atto di forza) per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Isritto.
- c. le prestazioni relative o finalizzate a cure odontoiatriche, salvo specifiche deroghe previste dal Sussidio;
- d. le prestazioni di routine, controllo, prevenzione, nonché i vaccini (sia l'acquisto del farmaco che l'infusione/somministrazione);
- e. le prestazioni conseguenti a suicidio e tentato suicidio;
- f. le prestazioni derivanti o finalizzate all'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla data di effetto del Sussidio, ad eccezione degli Interventi sui bambini che non abbiano superato i 5 anni di età;
- g. le prestazioni relative a Malattie mentali ed i disturbi psichici in genere, ivi comprese le patologie nevrotiche;
- h. le prestazioni sanitarie e le cure aventi finalità estetica e dietologica, salvo gli Interventi di chirurgia plastica o stomatologia limitatamente agli aspetti ricostruttivi di natura oncologica riferiti alla sede della neoformazione maligna se resi necessari da Malattia, e in caso di Infortunio rimborsabile, limitatamente alla sede dell'apparato oggetto del trauma, purché effettuati nei 360 giorni successivi all'Intervento e comunque durante la validità del Sussidio;
- i. Infortuni o Malattie derivanti da dolo dell'Associato;

- j. le prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quelle omeopatiche, fitoterapiche, nonché quelle effettuate da Medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- k. i farmaci non riconosciuti dalla Farmacopea Ufficiale;
- l. la cura delle Malattie professionali e sindromi correlate, così come definite dal D.lgs. n. 38 del 2000 e successive modifiche e/ o integrazioni;
- m. le prestazioni prescritte e/ o erogate da medici o paramedici abilitati che non siano in possesso di specializzazione medica pertinente con la prestazione rilasciata e rispetto alla diagnosi/ quesito diagnostico per il quale la prestazione è prescritta/ erogata;
- n. le prestazioni prescritte e/ o erogate da professionisti non in possesso di regolare iscrizione all'Albo o abilitazione laddove prevista dalla normativa italiana.
- o. le cure e gli Interventi chirurgici finalizzati al trattamento dell'infertilità (ad ovviare allo stato di infertilità) e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale;
- p. l'Aborto volontario non terapeutico;
- q. i Ricoveri durante i quali vengono compiuti Interventi e/o solamente accertamenti e/o terapie fisiche che, per loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in regime ambulatoriale, purché consentito dallo stato di salute dell'Associato;
- r. le prestazioni relative a cure odontoiatriche, ortodontiche e protesi dentarie, salvo espressamente derogato;
- s. le prestazioni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'Associato. Sono compresi nella garanzia quelle sofferte in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Associato stesso;
- t. gli Infortuni conseguenti ad assunzione di sostanze psicoattive (stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope), a scopo non terapeutico;
- u. gli Infortuni causati dallo stato di ebbrezza o di ubriachezza;
- v. le Malattie correlate all'abuso di alcool o al consumo di stupefacenti e sostanze psicotrope, assunte non a scopo terapeutico;
- w. gli Infortuni conseguenti alla pratica di attività ludiche pericolose o sport estremi o sport aerei in genere (tra cui il volo da diporto o sportivo con deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo, parapendio, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, rafting, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, tutti controllati da corde elastiche, sci acrobatico o estremo o fuori pista, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A., discesa con slittino da gara, rugby, football americano, hockey, immersioni con autorespiratore, ecc.) o gare motoristiche e/o motonautiche o sport in genere costituenti per l'Associato attività professionale (gare, prove e allenamenti) anche non prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
- x. gli Infortuni subiti in qualità di passeggero durante i viaggi aerei diversi dai regolari voli di linea;
- y. gli Infortuni occorsi durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
- z. gli Infortuni subiti sul lavoro in miniera, in cava (anche a cielo aperto), in lavori subacquei o in mare aperto;
- aa. le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati dalle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- bb. le conseguenze di inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- cc. i Ricoveri causati dalla necessità dell'Associato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché Ricoveri di lunga degenza. In tal senso si intendono Ricoveri di lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Associato che non

- consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituti di cura per Interventi di carattere assistenziale e fisioterapico di mantenimento;
- dd. eventi per i quali sia configurabile la responsabilità di terzi; fatto salvo quanto previsto nel precedente art. 15;
- ee. spese per il trasporto del plasma.

#### **Art. 20 – Modalità di erogazione del servizio e tempi di presentazione delle richieste.**

La mancata o incompleta presentazione della documentazione entro 120 giorni dall'evento determina l'impossibilità di procedere all'erogazione del Rimborso. La sospensione dell'istruttoria della pratica di Rimborso non interrompe la decadenza indicata. Pertanto, nel caso di sospensione, l'Associato ha 60 gg di tempo dalla data di comunicazione di richiesta di ulteriore documentazione per integrare la stessa e sempre entro 120 gg dall'evento. Decorso 60 gg, la richiesta verrà respinta e l'Associato dovrà presentare nuova e completa richiesta comprensiva anche della documentazione integrativa, comunque entro i 120 gg dall'evento oltre i quali il suo diritto decade.

Per tutte le informazioni necessarie ad accedere correttamente alle prestazioni sanitarie erogate in forma Diretta e Indiretta, nonché per la gestione dei relativi Rimborsi, si rimanda alla Guida Operativa che forma parte integrante del presente Sussidio ed è consultabile nell'Area Riservata dell'Associato presente sul sito di Mutua Nazionale [www.mutuanazionale.org](http://www.mutuanazionale.org) oppure rinvenibile contattando direttamente il Back Office di Mutua Nazionale o il proprio promotore di riferimento.

In ordine alla documentazione da presentare si evidenzia che Mutua Nazionale potrà richiedere in ogni momento (sia prima del Rimborso sia a Rimborso effettuato) la produzione degli originali qualora le copie trasmesse risultino in tutto o in parte illeggibili, incompleti o presentino grafie diverse oppure per effettuare controlli di Audit a campione.

L'Associato è, inoltre, tenuto a fornire ogni informazione e consentire la visita di Medici incaricati da Mutua Nazionale per qualsiasi indagine e/o accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato.

#### **Art. 21 – Tempi di Rimborso**

##### **a. Prestazioni effettuate in Assistenza Diretta presso Strutture/professionisti Convenzionati con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance S.C.p.A.**

Le spese relative alla prestazione erogata in Assistenza Diretta presso Strutture/professionisti Convenzionati con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance verranno corrisposte da Mutua Nazionale direttamente alle Strutture/professionisti a termini del presente Sussidio e solo subordinatamente all'esito positivo di rimborsabilità conseguente all'analisi della documentazione medica e di spesa completa inoltrata dalla Struttura/professionista alla Centrale Salute (in ciò il rilascio dell'Autorizzazione alla presa in carico costituendo mero strumento di attivazione del servizio).

##### **b. Prestazioni effettuate in Assistenza Indiretta**

Mutua Nazionale provvederà alla lavorazione delle richieste e al Rimborso di quanto dovuto a termini del presente Sussidio di norma entro 40 giorni lavorativi dalla data di presentazione della richiesta completa di tutta la documentazione necessaria. La sospensione per documentazione mancante da parte della Centrale Salute interrompe tali tempi che decorreranno nuovamente e per intero dalla data di presentazione della documentazione in modo completo da parte dell'Associato.



A tal proposito si rammenta che la Centrale Salute non sarà tenuta alla verifica che la documentazione mancante si trovi in altre richieste precedentemente inviate dall'Associato. Ogni richiesta dovrà essere presentata in modo completo in sé stesso.



## SEZIONE 4.: GARANZIE OSPEDALIERE

### A. LIMITE ANNUO GARANZIE OSPEDALIERE

Il **Massimale annuo** erogabile per il complesso degli eventi e prestazioni indicati dai successivi punti A.1, B. C., D. ed E., è pari a **€ 30.000,00 per Anno/Nucleo, fermo restando i sub-massimali indicati ai singoli articoli.**

#### A.1. RICOVERI CON o SENZA INTERVENTO CHIRURGICO, DAY HOSPITAL, DAY SURGERY, INTERVENTI AMBULATORIALI

In caso di **Ricovero ordinario con e senza Intervento Chirurgico, Day Hospital, Day Surgery e Interventi Ambulatoriali**, resi necessari da Malattia o Infortunio che risultino compresi nei termini del presente Regolamento, Mutua Nazionale provvederà a rimborsare le spese inerenti il Ricovero e, o l'Intervento così come segue:

##### i) **Prima del Ricovero (nei 120 giorni precedenti al Ricovero)**

- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici (inerenti alla patologia causa del Ricovero) effettuati anche al di fuori dell'Istituto di cura;

##### ii) **Durante il Ricovero**

- retta di degenza:
  - senza limite giornaliero, in caso di Ricovero effettuato presso un Centro Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Diretta e Indiretta fuori Network**);
  - nel limite di **€ 250,00 al giorno**, in caso di Ricovero effettuato presso un Centro non Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Indiretta fuori Network**);
- onorari del chirurgo, dell'aiuto operatore chirurgo, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'Intervento, diritti di sala operatoria e materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'Intervento chirurgico);
- medicinali ed esami;
- cure ed assistenza medica;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- vitto e pernottamento in Istituto di cura dell'accompagnatore e fino ad un **sub-Massimale di € 75,00 al giorno** per un massimo di **30 giorni all'anno**;

##### iii) **Dopo il Ricovero (nei 120 giorni successivi al Ricovero – elevati a 180 giorni in caso di Trapianto)**

- esami diagnostici e visite specialistiche (inerenti alla patologia causa del Ricovero);
- prestazioni mediche;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi previa prescrizione di medico specialista in materia;

- cure termali correlate alla patologia causa del Ricovero (escluse le spese alberghiere e previa prescrizione di medico specialista);
- acquisto di medicinali (previa prescrizione medica completa di motivazione clinica correlata al Ricovero prescritta dal Medico curante all'atto delle dimissioni);

Mutua Nazionale, provvederà al Rimborso delle spese sostenute dall'Associato a fronte delle prestazioni di cui al **punto ii)**, nei limiti dei sub-Massimali ivi previsti, come di seguito riportato:

1. con applicazione di una quota a carico di **€ 500,00 per evento** in caso di prestazioni effettuate presso un Centro Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Diretta e Indiretta in Network**) – ridotta ad € 200,00 in caso di Interventi ambulatoriali;
2. con applicazione di una percentuale di spesa a carico del **25%** e con un **minimo non rimborsabile** pari ad **€ 1.500,00 per evento** in caso di prestazioni effettuate presso un Centro non Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Indiretta fuori Network**) - percentuale di spesa a carico ridotta al 20% con minimo non rimborsabile pari ad € 750,00 per evento in caso di Day Hospital e Day Surgery – percentuale di spesa a carico ridotta al 20% in caso di Interventi ambulatoriali;
3. in caso di prestazioni sostenute a **totale carico del Servizio Sanitario Nazionale** ed erogate sotto forma di **ticket sanitari**, Mutua Nazionale rimborserà integralmente le spese sostenute dall'Associato.

### **RIMBORSO DELLE SPESE PRE E POST**

MUTUA NAZIONALE, provvederà al Rimborso delle spese sostenute dall'Associato a fronte delle prestazioni di cui ai **punti i) e iii)**, nei limiti dei sub-Massimali ivi previsti, così come di seguito riportato:

1. con applicazione di una **percentuale di spesa a carico del 20%** sia in caso di prestazioni effettuate presso un Centro Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Diretta e Indiretta in Network**), che in caso di prestazioni effettuate presso un Centro non Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Indiretta fuori Network**);
2. nel caso di prestazioni sostenute a **totale carico del Servizio Sanitario Nazionale** ed erogate sotto forma di **ticket sanitari**, Mutua Nazionale rimborserà integralmente le spese sostenute dall'Associato.

**Nel caso di Assistenza Indiretta in Network:** qualora la richiesta di Rimborso spese non sia accompagnata dal Modulo di Accesso al Network compilato e sottoscritto dalla Struttura Sanitaria e quest'ultima non abbia applicato le tariffe agevolate in favore dell'Associato, quest'ultimo avrà diritto a richiedere a Mutua Nazionale il Rimborso delle spese sostenute entro il limite delle Tariffe concordate fra Mutua Nazionale e la Struttura Sanitaria. Le maggiori spese sostenute in ragione della mancata applicazione del Tariffario – determinata dalla mancata attivazione della convenzione da parte dell'Associato - saranno quindi da intendersi a carico dell'Associato stesso. Inoltre, la Mutua provvederà al Rimborso delle spese previa applicazione delle quote di spesa a carico dell'Associato previste in caso di Assistenza Indiretta fuori Network.

Per la documentazione da inoltrare si rimanda alla Guida Operativa che costituisce parte integrante del presente Sussidio.

## **A.2 SUB-MASSIMALI**

**Si precisa che per gli eventi descritti al punto precedente, si intende valido un sub massimale di rimborso pari a € 15.000,00 per ogni evento. Tale sub massimale è da intendersi onnicomprensivo di tutte le spese (durante, pre e post ove previste).**

## **B. ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI COMPRESI**

Per le fattispecie sottoelencate si intenderanno validi i relativi **sub-Massimali anno/nucleo**:

- Chirurgia Refrattiva: **€ 1.000,00 per occhio** (in caso di anisometria superiore a tre diottrie o deficit visivo pari o superiore a quattro diottrie per ciascun occhio);
- Parto Naturale: **€ 1.000,00**;
- Parto Cesareo/Aborto Terapeutico **€ 3.000,00**.

MUTUA NAZIONALE in caso di **Chirurgia Refrattiva, Parto Naturale, Parto Cesareo e Aborto Terapeutico**, garantiti ai sensi del presente Sussidio, provvederà a rimborsare, entro il **Massimale annuo di € 30.000,00** di cui al precedente **art. A.** e fermi i sub-Massimali sopra indicati, le spese di cui al presente **art. B.**

**Nel caso di Assistenza Indiretta in Network:** qualora la richiesta di Rimborso spese non sia accompagnata dal Modulo di Accesso al Network compilato e sottoscritto dalla Struttura Sanitaria e quest'ultima non abbia applicato le tariffe agevolate in favore dell'Associato, quest'ultimo avrà diritto a richiedere a Mutua Nazionale il Rimborso delle spese sostenute entro il limite delle Tariffe concordate fra Mutua Nazionale e la Struttura Sanitaria. Le maggiori spese sostenute in ragione della mancata applicazione del Tariffario – determinata dalla mancata attivazione della convenzione da parte dell'Associato - saranno quindi da intendersi a carico dell'Associato stesso. Inoltre, la Mutua provvederà al Rimborso delle spese previa applicazione delle quote di spesa a carico dell'Associato previste in caso di Assistenza Indiretta fuori Network.

Per la documentazione da inoltrare si rimanda alla Guida Operativa che costituisce parte integrante del presente Sussidio.

## **C. TRASPORTO SANITARIO**

MUTUA NAZIONALE, in caso di necessità medica debitamente documentata e in caso di Ricovero per Intervento chirurgico di cui al precedente **punto A.1.**, rimborsabile ai sensi del presente Sussidio, rimborsa le spese sostenute dall'Associato per il trasporto sanitario anche all'estero, effettuato in ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario dal proprio domicilio all'istituto di Cura e viceversa oppure, da un Istituto di cura ad un altro, a seguito di rilascio di quietanza di pagamento valida fiscalmente. Il Rimborso opererà entro il **Massimale annuo di € 30.000,00** di cui al precedente **punto A.** ed entro il **sub-Massimale** pari ad **€ 1.100,00 per evento** per il trasporto in Italia e ad **€ 2.000,00** per il trasporto all'estero.

Si precisa che:

- è compreso il trasporto dell'Associato in treno o con aereo di linea;

- la presente garanzia si intende valida per le prestazioni sopra descritte di cui al precedente punto A.1. (ad esclusione dei casi di Ricovero ordinario senza Intervento, Day Hospital, Day Surgery ed Interventi Ambulatoriali);
- la garanzia comprende il trasporto anche di un eventuale accompagnatore all'estero in treno o aereo di linea.

Le prestazioni della presente garanzia non saranno assicurate in caso di dimissioni volontarie dell'Associato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale sia stato ricoverato.

#### **D. RIMPATRIO DELLA SALMA**

MUTUA NAZIONALE, in caso di decesso dell'Associato all'estero a seguito di Intervento chirurgico garantito ai sensi del presente Regolamento, rimborserà agli eredi le spese sostenute per il rimpatrio della salma senza applicazione di **alcuna quota di spesa a carico** e nei limiti del **sub-Massimale** pari ad **€ 1.600,00**, fermo restando il Massimale annuo di cui al precedente **punto A.**

#### **E. INDENNITA' SOSTITUTIVA**

MUTUA NAZIONALE, in caso di Ricovero ordinario con o senza Intervento Chirurgico, di cui al precedente **punto A.1.**, rimborsabile ai sensi del presente Sussidio, corrisponderà all'Associato, quale Rimborso delle spese sostenute **durante** il Ricovero, fermi i rispettivi Massimali e sub-massimali annui e per evento di cui ai precedenti punti, una Indennità giornaliera pari ad **€ 150,00 al giorno per ogni giornata di Ricovero comprendente il pernottamento** sino ad un massimo di **200 giorni per annualità**. L'Indennità giornaliera sarà pari ad **€ 100,00 al giorno per ogni giornata di Ricovero** in caso di Day Hospital o Day Surgery, sempre entro il limite massimo complessivo di **200 giorni per annualità**.

Il Rimborso dovuto nei termini di quanto sopra, spetta a partire dal giorno stesso del Ricovero fino al giorno antecedente a quello della dimissione.

Qualora l'Associato richieda la presente Indennità integrativa, potrà richiedere il Rimborso anche delle spese pre e post Ricovero eventualmente sostenute (**punti i**) e (**iii**) del precedente **punto A.1.**) e riferibili al medesimo Ricovero, fermi gli eventuali sub-Massimali indicati nel medesimo punto.

#### **SPESE PRE E POST INDENNITA' SOSTITUTIVA**

Il Rimborso delle citate prestazioni di cui ai punti **i**) e **iii**) (spese pre e post) di cui al precedente **punto A.1.**, avverrà, nei limiti temporali (90 giorni prima e 120 giorni dopo il Ricovero) e nei limiti di un sub-Massimale complessivo pari ad **€ 3.000,00 per evento**, dietro applicazione delle seguenti quote di spesa a carico:

1. con applicazione di una percentuale di **spesa a carico del 20%** in caso di prestazioni effettuate presso un Centro Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Diretta e Indiretta in Network**);
2. con applicazione di una percentuale di **spesa a carico del 20%** in caso di prestazioni effettuate presso un Centro non Convenzionato con il Network Mutua Nazionale/Health Assistance (**Assistenza Indiretta fuori Network**);
3. nel caso di prestazioni sostenute a **totale carico del Servizio Sanitario Nazionale** ed erogate sotto forma di **ticket sanitari**, MUTUA NAZIONALE rimborserà integralmente le spese sostenute dall'Associato.

Per la documentazione da inoltrare si rimanda alla Guida Operativa che costituisce parte integrante del presente Sussidio.

## SEZIONE 5.: AREA PREVENZIONE

### F. VISITA IN TELEMEDICINA TRAMITE HEALTH POINT

MUTUA NAZIONALE, offre dell'Associato, la possibilità di effettuare una volta l'anno gratuitamente una **TELEVISITA A SCELTA CON CONSULENTE NUTRIZIONISTA O PSICOLOGO**, tramite l'Health Point.

Per poter prenotare la televisita prescelta, l'Associato potrà contattare il N. telefonico 06.56556371 dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 19.00 ed il sabato dalle ore 09.00 alle ore 13.00.

**Per ulteriori dettagli in merito alle prestazioni eseguibili presso gli Health Point si rimanda al sito [www.healthpointitalia.com](http://www.healthpointitalia.com).**

## SEZIONE 6.: SERVIZI E ASSISTENZA CENTRALE SALUTE

### G. ACCESSO AL NETWORK DI STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE

L'Associato, in seguito alla sottoscrizione del presente Sussidio, ha diritto ad usufruire dell'intero Network di Centri Sanitari Convenzionati con Mutua Nazionale/Health Assistance per il tramite della Centrale Salute.

L'accesso al Network delle strutture sanitarie Convenzionate permette di beneficiare di una scontistica per le prestazioni erogate dalle strutture medesime con l'applicazione di un decremento che ammonta dal **10%** al **35%** del normale prezzo praticato dalla struttura stessa. L'Associato potrà beneficiare delle prestazioni erogate dal Centro sanitario al prezzo agevolato.

### H. CONSERVAZIONE DELLE CELLULE STAMINALI

Per tutto il corso di validità del presente Sussidio, l'Associato avrà a disposizione a costi agevolati la possibilità di usufruire della Convenzione stipulata tra il Network Mutua Nazionale/Health Assistance e la Società StemWay Biotech Limited con sede italiana a Formello, via di Santa Cornelia 9.

Grazie alla Convenzione siglata sarà possibile per l'Associato richiedere direttamente alla StemWay Biotech, anche per il tramite della Centrale Salute, il servizio di conservazione delle cellule staminali in forma privata all'estero, secondo i criteri normativi attualmente in vigore, nonché usufruire dei pacchetti sottoelencati a costi agevolati.

#### a) Crio - conservazione delle cellule staminali del cordone ombelicale.

Gli standard qualitativi utilizzati dalla StemWay Biotech nel testare, processare e preparare i campioni, sono tra i più severi e moderni disponibili. La qualità del processo di separazione delle cellule dal plasma e la specifica curva di crio-conservazione elaborata dai ricercatori dei loro laboratori sono in grado di offrire la più elevata garanzia di conservazione.

Le cellule staminali vengono così conservate, suddivise in più lotti, al fine di eliminare i rischi da perdita totale del campione a causa di eventi catastrofici.

Tutti i laboratori hanno ottenuto i più severi accreditamenti internazionali (GMP-ISO17025) e garantiscono il medesimo elevato livello di qualità e di sicurezza.

I laboratori utilizzati da StemWay Biotech possono, inoltre, offrire servizi di amplificazione e coltura cellulare secondo i più rigorosi e moderni standard scientifici internazionali, puntando a divenire il punto di riferimento per gli sviluppi della medicina rigenerativa.

#### **b) Informazione scientifica.**

StemWay BIOTECH vuole costituire una fonte privilegiata per i Genitori ed i professionisti del settore sanitario, per l'accesso ad informazioni attendibili, indipendenti, aggiornate ed esaustive sulla ricerca scientifica e la sua applicazione in materia di cellule staminali, attraverso supporti informativi documentali e colloqui individuali con i nostri specialisti.

Al fine di garantire l'assoluta correttezza etica e scientifica di tutte le attività della società, StemWay Biotech è l'unico operatore del settore che prevede, tra i propri organi sociali, un Comitato Etico indipendente.

Questo perché un completo e oggettivo supporto informativo scientifico, che già costituisce il fondamento della serenità di ciascun paziente, nell'ambito di un settore così innovativo, quale quello delle cellule staminali, deve rappresentare un valore insostituibile.

#### **c) Consulenza medica.**

StemWay BIOTECH non vuole limitarsi, quindi, alla sola conservazione delle cellule staminali, ma vuole essere il centro di competenze scientifiche e mediche unico e ideale per ogni ulteriore esigenza che possa maturare a conservazione avvenuta.

Qualora nel corso del periodo di stoccaggio dovesse presentarsi una patologia per la quale la disponibilità di proprie cellule staminali possa consentire l'utilizzo di un trattamento o di una terapia a base di staminali, StemWay BIOTECH potrà assicurare la migliore assistenza nella selezione, a livello internazionale, dei professionisti, degli ospedali e delle cliniche più avanzate supportando, se richiesto, la struttura sanitaria che ha in cura il paziente.

Inoltre, StemWay BIOTECH si prenderà cura del trasporto dei campioni presso la struttura sanitaria indicata dai Genitori, supportando gli stessi, attraverso il proprio personale tecnico, nel coordinamento di tutte le complesse attività terapeutiche.

---

**Tutte le informazioni necessarie per accedere correttamente alle prestazioni sanitarie erogate in forma Diretta e Indiretta, nonché la gestione dei relativi Rimborsi sono indicate nella Guida Operativa facente parte integrante del presente Sussidio consultabile nell'Area Riservata del portale della Mutua Nazionale**