

# MOA – Società di Mutuo Soccorso

Viale Milano 5 - 21100 Varese

Tel. 0332 256111 – Fax 0332 256351

Email: moa@asarva.org

## REGOLAMENTO VALIDO PER LE FORMULE DI ASSISTENZA

- » Business SMART
- » Business PLUS
- » TUTELA INFORTUNI
- » GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI



L'UNICA MUTUA  
CHE TI  
ACCOMPAGNA  
**PER TUTTA  
LA VITA**

## CONTRIBUTO SOCIALE ASSISTENZA “Business Smart”

**L’adesione è riservata a tutti i cittadini residenti in Italia che hanno un’età compresa tra 18 e 74 anni**

La MUTUA presta le seguenti garanzie:

### 1. PREVENZIONE E DIAGNOSTICA

- Contributo del 50% del ticket per visite specialistiche con un massimo di 50 euro per spesa medica.
- Sono rimborsabili le sole visite specialistiche effettuate da medico chirurgo specialista.
- Contributo del 50% del ticket per esami diagnostici con un massimo di 50 euro per spesa medica.
- Contributo del 50% del ticket per analisi di laboratorio con un massimo di 50 euro per spesa medica.
- Contributo del 50% del ticket per cure termali con un massimo di 50 euro per spesa medica.

Per accedere alle prestazioni il Socio deve presentare la seguente documentazione: prestazioni di strutture pubbliche o accreditate dalle regioni: copia delle ricevute comprovanti il pagamento del ticket.

**I contributi si intendono concessi per spese documentate e sostenute dal Socio con un massimale annuo di EURO 300,00 nell’arco dell’anno associativo**

**ESCLUSIONI:** non sono rimborsabili i ticket per interventi ambulatoriali, per applicazione e/o rimozione di gessi/bendaggi, tutori ecc., i presidi medico chirurgici (tutori, busti, ecc...), le cure odontoiatriche, i certificati per il rilascio di patenti, brevetti ed abilitazioni, i certificati di sana e robusta costituzione, le iniezioni ed altre prestazioni infermieristiche, nonché le terapie fisiche (come fisiokinesiterapia, ultrasuoni, marconiterapia, radar, forni, elettrostimolazioni, massoterapia, ginnastica, magnetoterapia, fitoterapia, tens, rebox, laser, idroterapia, elettroterapia, manipolazioni ed altre prestazioni analoghe) ad eccezione di quanto previsto al punto 5 del presente Regolamento.

- 2. RICOVERO** per malattia o infortunio (con degenza inferiore a 15 notti)  
Sussidio di Euro 50,00 a partire dalla prima notte di degenza sino ad un massimo di **30 notti** di degenza annue complessive tra malattia e infortunio. Il giorno di ingresso e quello delle dimissioni verranno computati, ad ogni effetto, come una sola giornata di degenza.  
Per accedere alle sopradescritte garanzie é necessario presentare copia della lettera di dimissioni (con indicazione della diagnosi) dall'istituto di cura e in casi particolari, su richiesta della mutua, la cartella clinica.
- 3. CONVALESCENZA POST RICOVERO prescritta dal medico curante**  
Sussidio giornaliero di 20 euro per convalescenza prescritta dal medico curante. Tale sussidio è erogabile per ricovero ospedaliero superiore a 5 notti in via continuativa e per un periodo pari alle notti di ricovero e per un massimo di 30 giorni per anno associativo.
- 4. INGESSATURA**  
**Sussidio giornaliero di convalescenza** di Euro **20,00** a seguito di ingessatura o applicazione di tutore immobilizzante equivalente all'ingessatura e non removibile da parte dell'infortunato; tale sussidio è erogabile a partire dal giorno successivo a quello:
- di dimissione dall'Istituto di cura, se c'è stato ricovero,
  - di applicazione dell'ingessatura, se non c'è stato ricovero,
  - e fino al giorno della rimozione ma comunque con un massimo di Euro 600 per anno associativo. Sono quindi compresi solo quei presidi che devono essere portati dall'Associato 24 ore su 24 e la cui rimozione non può essere effettuata dall'Associato ma da una struttura sanitaria. Per accedere a tale prestazione occorre presentare i certificati del pronto soccorso o della struttura ospedaliera indicanti la data dell'applicazione e della rimozione del gesso o del tutore immobilizzante equivalente all'ingessatura.
- La prestazione interviene anche nel caso di fratture di cranio, coste, bacino e vertebre anche se non sono soddisfatte le sopra indicate condizioni in presenza di verbale di pronto soccorso.
- 5. FISIOTERAPIA prescritta dal medico specialista ed effettuata in centro specializzato**  
**Contributo del 60%** per prestazioni e cure fisioterapiche e riabilitative rese necessarie a seguito di infortunio o a seguito di Ricovero per infortunio o malattia, massimale annuale e per ciascun evento di **400 euro**, purché prescritte da medico specialista ed effettuate in centro specializzato. Per accedere a tale prestazione si dovrà presentare oltre alla copia della fattura pagata, la copia della prescrizione del medico specialista, copia certificato del pronto soccorso attestante l'infortunio o, se conseguenti a ricovero ospedaliero la copia della lettera di dimissione dall'istituto di cura. Per le cure conseguenti ad infortunio è previsto il rimborso delle cure effettuate nei 180 giorni conseguenti all'infortunio; mentre per le cure conseguenti a ricovero per malattia o infortunio è previsto il rimborso delle cure effettuate nei 365 giorni conseguenti al ricovero.

**REGOLAMENTO  
FORMULE DI ASSISTENZA**  
Business SMART | Business PLUS  
TUTELA INFORTUNI  
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

**6. RICOVERO PER PARTO**

Sussidio giornaliero di Euro 30,00 con un massimo di 20 notti di degenza annui. Per accedere alla sopra descritta garanzia è necessario presentare copia della lettera di dimissioni dall'istituto di cura e in casi particolari, su richiesta della MUTUA, la cartella clinica.

**7. CONTRIBUTO FORFETTARIO A SEGUITO DI RICOVERO DA INFORTUNIO**

- 1.000 euro per ricoveri di durata superiore a 15 notti ma inferiori o pari a 30 notti
- 2.000 euro per ricoveri di durata superiore a 30 notti ma inferiori o pari a 60 notti
- 3.000 euro per ricoveri di durata superiore a 60 notti

Tale prestazione **NON** è cumulabile con la diaria da ricovero per infortunio.

## CONTRIBUTO SOCIALE ASSISTENZA “Business Plus”

**L’adesione è riservata a tutti i cittadini residenti in Italia che hanno un’età compresa tra 18 e 74 anni**

La MUTUA presta le seguenti garanzie:

### PREVENZIONE E DIAGNOSTICA

#### 1. VISITE SPECIALISTICHE

- Contributo 70 % del ticket fino a euro 50 per visita
- Contributo 50 % per visite private o libera professione fino ad un massimo di 50 euro per ogni visita; massimo 2 visite l’anno per ogni specializzazione (4 visite all’anno per Ginecologia ed Ostetricia).

Sono rimborsabili le sole visite specialistiche effettuate da medico chirurgo specialista e le sedute specialistiche di professionisti solamente dietro richiesta del medico specialista.

#### 2. ESAMI DIAGNOSTICI

Fino ad un massimo di 300 euro per anno associativo ed euro 50,00 per prestazione

- Contributo 70 % del ticket
- Contributo 50 % in regime privato o libera professione

#### 3. ESAMI DI LABORATORIO

Fino ad un massimo di 300 euro per anno associativo ed euro 50,00 per prestazione

- Contributo 70 % del ticket
- Contributo 50 % in regime privato o libera professione

#### 4. LENTI

Contributo del 50 % della spesa per l’acquisto di lenti per occhiali o lenti a contatto fino ad un massimo di 70 euro annui.

#### 5. CURE TERMALI

Contributo del 50 % per spese sostenute per cure termali, compreso il ticket, fino a Euro 300,00 per evento e per anno associativo. Agli aventi diritto verrà erogato un rimborso per le sole cure termali prescritte dal medico curante; per accedere a tale rimborso dovrà essere presentata la copia della fattura emessa dal centro termale o della struttura alberghiera dove sono state effettuate le cure.

# REGOLAMENTO FORMULE DI ASSISTENZA

Business SMART | Business PLUS  
TUTELA INFORTUNI  
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Per accedere alle prestazioni ai punti 1-2-3-4-5 il Socio deve presentare la seguente documentazione:

- **Prestazioni di strutture private:** copia delle fatture di spesa.
- **Prestazioni di strutture pubbliche o accreditate dalle regioni:** copia delle ricevute comprovanti il pagamento del ticket.
- **Visite specialistiche private:** copia della parcella del medico specialista.
- **Lenti da vista o a contatto:** copia della fattura o della ricevuta fiscale o dello scontrino parlante dell'ottico, riportante il codice fiscale del Socio.

**I contributi di cui ai punti 1-2-3-4-5 si intendono concessi per spese documentate e sostenute dal Socio con un massimale annuo di EURO 700,00 nell'arco dell'anno associativo.**

**ESCLUSIONI:** non sono rimborsabili i ticket per interventi ambulatoriali, per applicazione e/o rimozione di gessi/bendaggi, tutori ecc, i presidi medico chirurgici (tutori, busti, ecc), le cure odontoiatriche, i certificati per il rilascio di patenti, brevetti ed abilitazioni, i certificati di sana e robusta costituzione, le iniezioni ed altre prestazioni infermieristiche, nonché le terapie fisiche (come fisiokinesiterapia, ultrasuoni, marconiterapia, radar, forni, elettrostimolazioni, massoterapia, ginnastica, magnetoterapia, fitoterapia, tens, rebox, laser, idroterapia, elettroterapia, manipolazioni ed altre prestazioni analoghe) ad eccezione di quanto previsto al punto 9 del presente Regolamento.

## 6. **RICOVERO** per malattia o per infortunio (con degenza inferiore a 15 notti)

Sussidio giornaliero di Euro 50,00 (€ 60,00 per ricovero "Covid") a partire dalla prima notte di degenza sino ad un massimo di 30 notti di degenza annue complessive tra malattia e infortunio.

Il giorno di ingresso e quello delle dimissioni verranno computati, ad ogni effetto, come una sola giornata di degenza. Per accedere alle sopra descritte garanzie è necessario presentare copia della lettera di dimissioni dall'istituto di cura (con indicazione della diagnosi) e in casi particolari su richiesta della mutua la cartella clinica.

## 7. **CONVALESCENZA** prescritta dal medico curante

- a) Ricoveri inferiori a 5 notti (compresi day hospital e day surgery): sussidio giornaliero di convalida di Euro 12,00 a partire dal sesto giorno di malattia e per un massimo di 15 giorni per evento.
- b) Ricoveri superiori a 5 notti in via continuativa: sussidio giornaliero di convalida di Euro 20,00 per periodo pari alla durata del ricovero e un massimo di 30 giorni per anno associativo.

**LIMITAZIONI:** la somma del numero delle giornate indennizzabili per convalida ai punti a) e b) è pari a 30 giorni annui.

## 8. INGESSATURA

Sussidio giornaliero di convalescenza di Euro 20,00 a seguito di ingessatura o applicazione di tutore immobilizzante equivalente all'ingessatura e non removibile da parte dell'infortunato, a partire dal giorno successivo a quello di:

- dimissione dall'Istituto di cura, se c'è stato ricovero,
- di applicazione dell'ingessatura, se non c'è stato ricovero,
- e fino al giorno della rimozione ma comunque con un massimo di 30 giorni per un massimo di € 600,00 per anno associativo. Sono quindi compresi solo quei presidi che devono essere portati dall'Associato 24 ore su 24 e la cui rimozione non può essere effettuata dall'Associato ma da una struttura sanitaria. Per accedere a tale prestazione occorre presentare i certificati del pronto soccorso o della struttura ospedaliera indicanti la data dell'applicazione e la data della rimozione del gesso o del tutore immobilizzante equivalente all'ingessatura.

La prestazione interviene anche nel caso di fratture di cranio, coste, bacino e vertebre anche se non sono soddisfatte le suindicate condizioni in presenza di verbale di pronto soccorso.

## 9. FISIOTERAPIA prescritta dal medico specialista ed effettuata in centro specializzato

Contributo del **60%** per prestazioni e cure fisioterapiche e riabilitative rese necessarie a seguito di infortunio o a seguito di Ricovero per infortunio o malattia, con un massimale annuale e per ciascun evento di **400 euro**, purché prescritte da medico specialista ed effettuate in centro specializzato. Per accedere a tale prestazione si dovrà presentare oltre alla copia della fattura pagata, la copia della prescrizione del medico specialista, copia certificato del pronto soccorso attestante l'infortunio o, se conseguenti a ricovero ospedaliero, la copia della lettera di dimissione dall'istituto di cura. Per le cure conseguenti a infortunio è previsto il rimborso delle cure effettuate nei 180 giorni conseguenti all'infortunio; mentre per le cure conseguenti a ricovero per malattia o infortunio è previsto il rimborso delle cure effettuate nei 365 giorni conseguenti al ricovero.

## 10. AMBULANZA

In caso di ricovero ospedaliero Contributo fino a Euro 260,00 per fattura e per anno associativo delle spese sostenute per trasporto in ambulanza all'istituto di cura e per il ritorno a casa. Per accedere a tale prestazione si dovrà presentare la copia della fattura di spesa con il relativo pagamento effettuato e documentazione inerente al ricovero a cui il trasporto si riferisce.

#### **11. RICOVERO PER PARTO**

Sussidio giornaliero di Euro 30,00 con un massimo di 20 notti di degenza annui. Per accedere alla sopradescritta garanzia è necessario presentare copia della lettera di dimissioni dall'istituto di cura e in casi particolari su richiesta della mutua la cartella clinica.

#### **12. PREMIO MATERNITÀ O PATERNITÀ O ADOZIONE € 170,00**

In caso di parto, la MUTUA erogherà alla Socia o al Socio un **premio natalità per ogni neonato**. Per accedere a tale prestazione dovrà essere presentata fotocopia della lettera di dimissioni dall'ospedale della Socia e certificato di nascita del neonato insieme allo stato di famiglia o autocertificazione dello stesso. Nel caso che entrambi i genitori abbiano aderito alla Assistenza "business plus" verranno erogati due premi natalità per ogni nascituro. Se trattasi di adozione (sia nazionale che internazionale) è necessario presentare fotocopia del certificato rilasciato dal Tribunale attestante l'avvenuta adozione.

#### **13. PRESTAZIONI GRATUITE AL NEONATO**

Assistenza gratuita del neonato per le prestazioni previste dall'Assistenza "ViviPersona" per la durata di un anno. Per accedere a tale prestazione dovrà essere presentato certificato di nascita del neonato.

#### **14. CONTRIBUTO FORFETTARIO A SEGUITO DI RICOVERO DA INFORTUNIO**

- 1.000 euro per ricoveri di durata superiore a 15 notti ma inferiori o pari a 30 notti
- 2.000 euro per ricoveri di durata superiore a 30 notti ma inferiori o pari a 60 notti
- 3.000 euro per ricoveri di durata superiore a 60 notti

Tale prestazione **NON** è cumulabile con il sussidio per ricovero per infortunio.

#### **15. DAY HOSPITAL e DAY SURGERY**

Sussidio di 60 euro giornalieri in caso di day hospital o day surgery per un massimo di tre giornate indennizzabili complessive per annuo assicurativo. Per accedere a tale prestazione dovrà essere presentata la lettera di dimissione dell'istituto di cura (con indicazione della diagnosi).

## DECORRENZA DELLE PRESTAZIONI PER LE FORMULE “Business Smart” E “Business Plus”

Per i nuovi iscritti l'assistenza decorre:

- **dalle ore 24,00 del giorno di adesione per le seguenti prestazioni:**
  - sussidio per ricovero per infortunio e relativa convalescenza
  - sussidio per ingessatura/tutore immobilizzante e relative cure fisiokinesiterapiche riabilitative
  - trasporto in ambulanza in caso di ricovero ospedaliero (o dimissione) per infortunio
  - contributo forfettario a seguito di ricovero per infortunio
  
- **dal 60° giorno dalla data di adesione per le seguenti prestazioni:**
  - sussidio per ricovero per malattia, relativa convalescenza e relative cure riabilitative
  - contributo per le lenti
  - contributo per le cure termali
  - contributo per spese mediche
  - trasporto in ambulanza in caso di ricovero per malattia
  
- **dal 300° giorno dalla data di iscrizione per le seguenti prestazioni (legate alla gravidanza) sussidio per ricovero per parto, Premio natalità, copertura vivipersona gratuita per il figlio/a**

---

## DETRAIBILITÀ FISCALE DELLA QUOTA DI ADESIONE E DEI CONTRIBUTI SOCIALI

L'importo versato è detraibile ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera i-bis del DPR 917/86.

## **TUTELA INFORTUNI**

### **esclusivamente per IMPRENDITORI ARTIGIANI**

Condizione per adesione:

La formula può essere sottoscritta in aggiunta alla formula “Business Smart” o alla formula “Business Plus” ed è riservata esclusivamente al lavoratore autonomo ARTIGIANO, socio o familiare coadiuvante, con età compresa tra 18 e 74 anni.

Tale condizione deve essere soddisfatta sia in caso di nuova adesione che di rinnovo.

#### **PRESTAZIONI:**

Le prestazioni sono garantite da polizza assicurativa stipulata con “AXA ASSICURAZIONE” per le seguenti garanzie:

- **Caso morte per infortunio professionale ed extra professionale:** massimale 100.000,00 €
- **Invalità permanente da infortunio professionale ed extra professionale:** massimale 150.000 €
- **Sussidio giornaliero per ricovero per infortunio professionale ed extra professionale:** 75 €
- **Rimborso spese sostenute per infortunio:** fino ad un massimo di 3.000,00 €

L'elenco completo delle prestazioni e le modalità di richiesta delle stesse in caso di sinistro sono consultabili nel testo della polizza assicurativa.

---

Per maggiori informazioni, per sottoscrivere la polizza e per presentare denuncia in caso di sinistro il socio può rivolgersi direttamente a:

**ASSITECA spa**

Via Sanvito Silvestro, 92 - 21100 Varese

Tel. 0332.256728 / 0332/256786 – FAX 0332 256729- varese@assiteca.it

## GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Condizione per adesione:

La formula può essere sottoscritta in aggiunta alla formula “Business Smart” o alla formula “Business Plus” ed è riservata esclusivamente al socio con età compresa tra 18 e 70 anni. Tale condizione deve essere soddisfatta sia in caso di nuova adesione che di rinnovo.

**RIMBORSI ILLIMITATI PER GRANDE INTERVENTO chirurgico**

### DURANTE IL RICOVERO

- a) onorari del chirurgo, del personale medico di supporto all'intervento, 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);
- b) assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici;
- c) rette di degenza;
- d) rette per vitto e pernottamento nell'istituto di cura di un accompagnatore;
- e) prestazioni di cui ai punti precedenti relative al ricovero del donatore per il prelievo, trasporto di organi o parti di essi se l'Assicurato è ricevente, oppure sostenute per l'espianto di organi o parti di essi se l'Assicurato è donatore vivente;
- f) il trasporto dell'Assicurato con mezzo sanitariamente attrezzato, idoneo secondo la gravità del caso, per il trasferimento da un istituto di cura ad un altro;

### DOPO IL RICOVERO

- g) il trasporto dell'Assicurato con mezzo sanitariamente attrezzato, idoneo secondo la gravità del caso, per il rientro al domicilio al momento della dimissione;
- h) esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici (compresi gli onorari dei medici), prestazioni mediche chirurgiche, prestazioni infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero che ha comportato l'intervento chirurgico, purché inerenti la malattia o l'infortunio che lo ha determinato;
- i) l'acquisto o il noleggio fino ad un massimo di 550 euro, per persona e per anno assicurativo, effettuati nei 90 giorni successivi alla data dell'intervento chirurgico, purché inerenti la malattia o l'infortunio che lo hanno determinato:
  - dei seguenti apparecchi ortopedici;
  - stampelle, carrozzine, corsetti e tutori;

## REGOLAMENTO FORMULE DI ASSISTENZA

Business SMART | Business PLUS

TUTELA INFORTUNI

GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

- di apparecchi protesici (comprese le protesi acustiche, comunque esclusi occhiali e lenti a contatto);
  - di apparecchiature fisioterapiche purché prescritte da medico specialista;
  - di materasso antidecubito.
- j) indennità sostitutiva di 70 euro (per ogni giorno di ricovero) in caso in cui l'Assicurato non abbia richiesto alcun rimborso spese relativo a spese "durante il ricovero" (massimo 90 giorni per anno assicurativo).

---

Per maggiori informazioni, per sottoscrivere la polizza e per presentare denuncia in caso di sinistro il socio può rivolgersi direttamente a:

**ASSITECA spa**

Via Sanvito Silvestro, 92 - 21100 Varese

Tel. 0332.256728 / 0332/256786 – FAX 0332 256729- varese@assiteca.it