



IMPRENDENDO EXTRA 2025

Scheda tecnica

CASSA MUTUA MBA

Cassa Mutua MBA è un'organizzazione **no-profit** che ha come scopo l'erogazione diretta e/o il rimborso di servizi, trattamenti, prestazioni sanitarie, prestazioni assistenziali anche a carattere sociale, prestazioni sanitarie integrative, complementari e/o sostitutive al Servizio Sanitario Nazionale in favore degli Iscritti e degli Aveni Diritto.

Cassa Mutua MBA, nell'ambito delle proprie disponibilità economiche, finanziarie, patrimoniali e in regime di mutualità, assicura le Prestazioni mediante la **stipula di apposite convenzioni** - per parte o tutte le prestazioni garantite - **con strutture sanitarie, Cassa Mutua MBA e Società Convenzionate**.

Gestisce direttamente l'erogazione delle Prestazioni, anche all'interno di piani di **welfare aziendale**: gli Associati iscrivono i propri dipendenti, collaboratori, familiari di questi ultimi e tutti i soggetti che aderiscono in qualità di soci e/o associati e questi ultimi assumono la qualifica di Iscritti, quali beneficiari delle Prestazioni.

Per rendere esclusivo il rapporto, tutte le imprese che aderiranno avranno a disposizione il supporto di Cassa Mutua MBA per realizzare una **offerta mutualistica ad hoc per l'impresa**, partendo dai reali bisogni dei lavoratori o dalle disponibilità economiche verso il lavoratore.

Questo consente di ottenere il massimo dei benefici derivanti da **deducibilità** e **agevolazioni fiscali**, in linea con il **CCNL di riferimento**.

IMPRENDO

Imprendo è un fondo sanitario interno a Cassa Mutua MBA che prevede 6 diverse forme di copertura per l'impresa. La forza di Imprendo è rappresentata dal fatto che è un fondo Mutualistico dove l'equilibrio tra contributi versati e rimborsi ai soci non grava solo sull'impresa associata ma sull'intera popolazione aderente, riducendo notevolmente il rischio di un mancato rinnovo o del peggioramento delle condizioni a causa di eccessivi rimborsi. Un vantaggio esclusivo riservato a tutte quelle micro-piccole e medie imprese che non hanno aderito a contratti collettivi di riferimento per la categoria e vogliono gestirsi in autonomia le dinamiche dell'assistenza per i propri lavoratori.

Raggiungimento del benessere organizzativo all'interno dell'azienda, finalizzato a FIDELIZZARE ed INCENTIVARE le RISORSE UMANE, nonché AUMENTARNE la PRODUTTIVITÀ, RIDURRE l'ASSENTEISMO, MIGLIORARE il CLIMA AZIENDALE, ATTRARRE e TRATTENERE TALENTI.

PRESTAZIONI		Caratteristiche
AREA OSPEDALIERA		
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI - Max Annuo		500.000 €
Pre Ricovero/Intervento	90 gg - nel sub limite unico pre e post di € 2.000 per evento	
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI	
In Network	al 100%	
Out Network	quota a carico 20%	
Ticket SSN	al 100%	
Durante il ricovero		
- retta di degenza - in/out network	100% In network - € 250 al giorno Out Network	
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento, medicinali ed esami, cure e assistenza medica, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento, trattamenti fisioterapici e rieducativi	SI	
- retta accompagnatore	max € 60 al giorno massimo 30 gg annui	
In Network	al 100% nel limite del plafond - senza limitazione in caso di procedura "INSIEME A TE - Assistenza all'Intervento"	
Out Network	nel limite dell'80% del plafond	
Ticket SSN	al 100%	
Post ricovero/Intervento	120 gg - nel sub limite unico pre e post di € 2.000 per evento	
- esami diagnostici e visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali (con prescrizione medica), cure termali	SI	
In Network	al 100%	
Out Network	quota a carico 20%	
Ticket SSN	al 100%	
RICOVERI ORDINARI CON INTERVENTO CHIRURGICO (diversi da GIC)		nei limiti di € 250.000,00
- compreso Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub limite annuo		si
Pre Ricovero/Intervento	90 gg - nel sub limite unico pre e post di € 800 per evento	
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI	
In Network	al 100%	
Out Network	quota a carico 20%	
Ticket SSN	al 100%	
Durante il ricovero		
- retta di degenza - in/out network	100% In network - € 250 al giorno Out Network	
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento, medicinali ed esami, cure e assistenza medica, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento, trattamenti fisioterapici e rieducativi	SI	
- retta accompagnatore	max € 60 al giorno massimo 30 gg annui	
In Network	al 100% nel limite del plafond - senza limitazione in caso di procedura "INSIEME A TE - Assistenza all'Intervento"	
Out Network	nel limite dell'80% del plafond	
Ticket SSN	al 100%	
Post ricovero/Intervento	90 gg - nel sub limite unico pre e post di € 800 per evento	
- esami diagnostici e visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali (con prescrizione medica), cure termali (escluse spese alberghiere)	SI	
In Network	al 100%	
Out Network	quota a carico 20%	
Ticket SSN	al 100%	

PRESTAZIONI	Caratteristiche
DAY SURGERY INTERVENTI AMBULATORIALI	nei limiti di € 250.000,00 nel sub limite annuo di € 4.000
Pre Ricovero/Intervento	90 gg - nel sub limite unico pre e post di € 250 per evento in caso di Day Surgery e € 150 per evento in caso di Intervento Ambulatoriale
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
In Network	al 100%
Out Network	quota a carico 20%
Ticket SSN	al 100%
Durante il ricovero	
- retta di degenza - in/out network	100% In network - € 250 al giorno Out Network
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento, medicinali ed esami, cure e assistenza medica	SI
In Network	al 100% nel limite del plafond - senza limitazione in caso di procedura "INSIEME A TE - Assistenza all'Intervento"
Out Network	nel limite dell'80% del plafond
Ticket SSN	al 100%
Post Ricovero/Intervento	90 gg - nel sub limite unico pre e post di € 250 per evento in caso di Day Surgery e € 150 per evento in caso di Intervento Ambulatoriale
- esami diagnostici e visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali (con prescrizione medica)	SI
In Network	al 100%
Out Network	quota a carico 20%
Ticket SSN	al 100%
RICOVERI SENZA INTERVENTO CHIRURGICO/DAY HOSPITAL	
Ricovero senza intervento - sub limite annuo	10.000 €
Day Hospital - sub limite annuo	3.500 €
compreso Parto Naturale - sub limite annuo	2.800 €
Pre ricovero/day hospital	90 gg
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
In Network	al 100%
Out Network	quota a carico 20%
Ticket SSN	al 100%
Durante il ricovero	
- retta di degenza - in/out network	al 100%
- onorari per prestazioni mediche specialistiche, medicinali ed esami, cure e assistenza medica	SI
In Network	al 100%
Out Network	all'80% - sub limite per evento pari a € 500 per medicinali e retta di degenza
Ticket SSN	al 100%
Post ricovero/day hospital	90 gg
- esami diagnostici e visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali (con prescrizione medica)	SI
In Network	al 100%
Out Network	quota a carico 20%
Ticket SSN	al 100%
Trasporto - Max Annuo	€ 1.100 Italia e € 2.000 Estero
Rimpatrio della salma - Max Annuo	1.600,00 €
Indennità Sostitutiva	€ 100,00/notte massimo 150 gg annui (50% dh)
Spese pre e post	quota a carico 20% se strutture private e al 100% se ticket

PRESTAZIONI		Caratteristiche
AREA EXTRA-OSPEDALIERA		
Alta Diagnostica e terapie (*) - Max Annuo		6.000 €
In Network		al 100%
Out Network		quota a carico 30%
Ticket SSN		al 100%
Protesi ortopediche e apparecchi acustici - nei limiti del max "Alta Diagnostica e Terapie"		sub max annuo € 1.100
Condizioni di Rimborso		quota a carico € 30,00 per prestazione
Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e di laboratorio- Max Annuo		2.800 €
Fisioterapie da infortunio e malattia- Sub max annuo		sub-max totale € 500,00 e massimo per le fisioterapie da malattia € 250,00
In Network		al 100%
Out Network		quota a carico 30%
In telemedicina tramite Health Point		al 100%
Ticket SSN		100,00%
Cure Oncologiche - Max Annuo		6.000 €
Condizione del rimborso		al 100%
Cure Dentarie (**)- max annuo		2.500 €
In Network e Out Network		tabella
Ticket SSN		al 100%
Cure Dentarie da infortunio- max annuo		1.800 €
In Network	quota a carico 15%	min. non rimborsabile € 30,00 per evento
Out Network	quota a carico 30%	min. non rimborsabile € 50,00 per evento
Ticket SSN		al 100%
Lenti e occhiali - Max Annuo		600 €
Condizione del rimborso	quota a carico 30%	min. non rimborsabile € 50,00 per evento
Fisioterapie seguito gravi Malattie (***) - Max Annuo		1.500 €
In Network		quota a carico 15%
Out Network		quota a carico 30%
Ticket SSN		100,00%
Pacchetto maternità - Max annuo		500 €
visite di controllo, ecografie, monitoraggio dello sviluppo del feto, analisi di laboratorio, translucenza nucale		nel limite del max
AREA PREVENZIONE		
in alternativa:		1 volta anno/nucleo
Visita e ablazione del tartaro		
Check up cardiologico (****)		
Check up sindrome metabolica (*****)		
Check up in telemedicina 20' tramite Health point		
Check up a domicilio a scelta tra:		
- metabolico nutrizionale -psicologico emotivo		
In Network - forma diretta		al 100%

PRESTAZIONI	Caratteristiche
AREA SOSTEGNO	
SOSTEGNO ECONOMICO per NON AUTOSUFFICIENZA	max € 500,00/mese per una durata massima di 2 anni - solo per il titolare della copertura
Rimborso spese sanitarie e assistenziali per:	
- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Infermiere, Contributo RSA), Trattamenti fisioterapici (anche domiciliari), Farmaci, Adeguamento dell'immobile, Sostegno psicologico	SI
AREA SERVIZI	
ASSISTENZA H24 - Valida tutto l'anno	max 3 volte per annualità
Consulenza Medica Telefonica	24 ore su 24
Invio di un Medico a domicilio	Durante le ore notturne o nei giorni festivi
Invio Ambulanza	Successivamente al ricovero di primo soccorso, Max 100 km a/r
- trasporto da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero;	
- rientro al proprio domicilio a seguito dimissioni da un centro ospedaliero a condizioni che, a giudizio del medico curante, l'assistito non possa utilizzare altro mezzo	SI
CONSERVAZIONE DELLE CELLULE STAMINALI (tariffe agevolate) - Valida tutto l'anno	
Crioconservazione delle cellule staminali	SI
Informazione Scientifica	SI
Consulenza Medica	SI
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Accesso al Network di cliniche, case di cura e professionisti convenzionati compresi fisioterapisti, cardiologi, pediatri, psicologi, dentisti, ecc..	SI - con agevolazioni dal 10% al 35%
Accesso ILLIMITATO con tariffe agevolate - presso Salmoiraghi & Viganò e Grand Vision- su montature e lenti da vista con sconti dal 20% val 50% e occhiali da sole con sconti fino al 20%	SI
Contributo Annuo Sussidio SINGLE (COLLETTIVA)	1.476 €
Contributo aggiuntivo per l'estensione (VOLONTARIA) al Nucleo da stato di Famiglia	2.157 €
Contributo Annuo Sussidio SINGLE + Nucleo Fiscalmente a Carico (COLLETTIVA)	2.242 €
Contributo aggiuntivo per l'estensione (VOLONTARIA) per ogni familiare non a carico	1.171 €
Contributo Annuo Sussidio SINGLE + Nucleo da stato di famiglia (COLLETTIVA)	2.845 €

(*) ALTA DIAGNOSTICA E TERAPIE

a) ALTA DIAGNOSTICA

Amniocentesi/Villocentesi/Harmony Test (in presenza di anomalia del feto conosciuta o sospetta oppure in caso di gestante oltre i 35 anni di età)

Angiografia

Broncoscopia

Cistografia o Cistoscopia

Coronarografia

Ecocardiografia

Ecocolordoppler cardiaco

Ecocolordoppler vascolare

Elettrocardiografia

Elettroencefalogramma

Elettromiografia

Endoscopia

Isterosalpingografia

Mammografia

Mammotome (agobiopsia mammaria stereotassica)

Mielografia

MOC

Risonanza magnetica Nucleare (RMN)

Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo

Tomografia assiale computerizzata (TAC)

Tomografia ad emissione di Positroni (PET)

Urografia

b) TERAPIE

Agopuntura

Dialisi

Laserterapia

(**) CURE DENTARIE

Prestazioni	In rete	Fuori rete
Visite (1 anno)	100,00%	50,00%
Igiene (1 anno)	100,00%	50,00%
Conservativa	100,00%	80,00%
Radiologia odontoiatrica	100,00%	80,00%
Chirurgia	100,00%	80,00%
Endodonzia	100,00%	80,00%
Parodontologia	100,00%	80,00%
Protesi	80,00%	60,00%
Ortognatodonzia	80,00%	60,00%
Implantologia	80,00%	60,00%

(***) FISIOTERAPIE SEGUITO GRAVI MALATTIE

Cassa Mba provvede a rimborsare le spese di fisioterapia sostenute dall'assistito, sia in centri privati convenzionati che non e sia presso il SSN, prettamente legate al verificarsi di una o più delle seguenti malattie:

1. Infarto miocardico acuto: Coronaropatia qualora dia origini a necrosi ischemiche acute del miocardio da brusca riduzione del flusso coronarico che provochi ricovero in unità coronarica di almeno 5 giorni. La diagnosi viene formulata per la presenza contemporanea dei seguenti caratteri:

- a. dolore precordiale
- b. alterazione tipiche all'ECG
- c. aumento dell'attività sierica degli enzimi liberati dalle cellule miocardiche.

2. Ictus cerebrale (accidente cerebrovascolare acuto): emorragia od infarto cerebrale (trombosi od embolia) ad esordio brusco immediatamente riscontrato in ambito di ricovero ospedaliero che produca danno neurologico sensitivo o motorio.

3. Tumore: neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita non controllata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto normale, la cui diagnosi venga basata e dimostrata da esame istopatologico o da altra certificazione ospedaliera. Limitatamente alla sola copertura in oggetto, vengono esclusi: i carcinomi in situ, la degenerazione neoplastica dei polipi intestinali, i carcinomi della mammella che non hanno interessamento linfonodale metastatico, i carcinomi della vescica urinaria limitati al I stadio ed i tumori cutanei ad eccezione del melanoma maligno del III e IV stadio di Clarke.

4. Insufficienza Renale: malattia renale irreversibile in dialisi cronica.

5. Ustioni del 3° grado

La garanzia è operante a condizioni che la data della prima diagnosi (comprovata da cartella clinica e certificazione medica) sia successiva alla data di decorrenza della Copertura o comunque successiva alla data di inserimento in copertura dell'Assistito.

(****) CHECK UP CARDIOLOGICO F/M

Emocromocitometrico e morfologico (HB, GR, GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.9

Velocità di sedimentazione delle emazie

Glicemia

Azotemia

Creatininemia

Colosterolo HDL e LDL

Colesterolo totale e colesterolemia

Transaminasi glutammico ossalacetica GOT e glutammico piruvica (GPT)

Urine, esame chimico e microscopico completo

ECG di base

(*****) CHECK UP SINDROME METABOLICA

Esami di Laboratorio

Colesterolo HDL

Colesterolo totale

Glicemia

Trigliceridi