



**VADEMECUM PER LE
AZIENDE ASSOCIATE
ALL'ENTE BILATERALE
EBIASP**



INDICE

Capitolo	Pag.
1. Come associarsi ad MBA per l'erogazione della copertura Sanitaria	3
2. Caratteristiche della Copertura Sanitaria di Base	4
3. Come estendere la copertura base al nucleo familiare	6
4. Informazioni utili	7

1. COME ASSOCIARSI A MUTUA MBA PER L'EROGAZIONE DELLA COPERTURA SANITARIA IN FAVORE DEI DIPENDENTI

A seguito dell'iscrizione all'Ente Bilaterale EBIASP da parte dell'Azienda aderente, la copertura sanitaria in favore dei propri dipendenti verrà erogata dalla Società Generale di Mutuo Soccorso MBA.

Al fine di consentire il corretto accesso alla copertura sanitaria, alle prestazioni e ai servizi previsti, l'Azienda dovrà provvedere a perfezionare la propria domanda di adesione a Mutua MBA provvedendo a:

- Compilare in ogni sua parte e sottoscrivere la Domanda di Adesione messa a disposizione dall'Ente Bilaterale Ebiasp
- Inserire i dati anagrafici dei dipendenti dell'Azienda, e dell'Azienda stessa che aderirà all'erogazione della copertura sanitaria, all'interno dell'apposito File in formato Excel denominato "Tracciato Ente", messo a disposizione dall'Ente Bilaterale Ebiasp, avendo cura di compilare i campi contrassegnati come "obbligatorî"
- Quindi necessario inviare a mezzo mail la copia della Domanda di Adesione compilata, unitamente al "Tracciato Anagrafico", all'indirizzo mail assistenzasanitaria@ebiasp.it

NB: La domanda di adesione e il Tracciato anagrafico in excel dovranno pervenire all'indirizzo mail sopra indicato entro e non oltre il 15 del mese, unitamente alla contabile dell'avvenuto pagamento risultante dal totale dei contributi mensili a seconda dei Dipendenti comunicati.

I contributi dovuti mensili potranno essere versati all' Iban : IT 41 S 08590 11801 000900014792

Qualora non si disponesse della Domanda di Adesione o del Tracciato Excel, la stessa potrà essere scaricata dal sito istituzionale di Ebiasp.

Una volta ricevuta la documentazione completa all'indirizzo mail dedicato, verrà perfezionata per la messa in decorrenza, entro l'ultimo giorno del mese.

La copertura avrà decorrenza dalle ore 24:00 dell'ultimo giorno del mese permettendo ad ogni dipendente, 10 giorni lavorativi dalla ricezione di cui sopra, di poter accedere, tramite registrazione, all'area riservata dedicata all'interno della quale saranno presenti tutte le informazioni utili e necessarie per poter usufruire dei servizi messi a disposizione da Mutua MBA

Ricordiamo che il mantenimento della copertura sanitaria è comunque subordinato al corretto versamento della rata mensile da effettuarsi per il tramite dell'Ente Bilaterale Ebiasp. In caso di mancato versamento della rata mensile, la copertura sanitaria verrà sospesa; la stessa potrà essere riattivata provvedendo al versamento delle rate mensili arretrate.

2. CARATTERISTICHE DELLA COPERTURA SANITARIA DI BASE

A seguito del perfezionamento dell'iscrizione a Mutua MBA da parte dell'Azienda, i dipendenti indicati nel tracciato anagrafico potranno beneficiare della Copertura Sanitaria di Base denominata "Sussidio Ebiasp".

Si riporta a seguire la Scheda di Sintesi riportante le caratteristiche della Copertura Sanitaria di Base.

PIANO SANITARIO AD ADESIONE COLLETTIVA/TOTALITARIA

EBIASP

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricovero con intervento chirurgico * - Max Annuo/Nucleo	€ 100.000,00
Trapianti	nel limite del massimale
In Network	al 100%
Ticket SSN	al 100%
Out Network	Percentuale di spesa a carico 20% minimo € 2.000,00 massimo indennizzo € 10.000,00 - solo se nella provincia non ci sono strutture convenzionate
Pre ricovero - accertamenti diagnostici e visite specialistiche - trasporto dell'Associato con ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario, fino al luogo di degenza	120 gg - solo in forma rimborsuale SI € 1.500,00 per ricovero
Durante il ricovero - retta di degenza - prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento - medicinali ed esami - assistenza medica e cure - assistenza infermieristica privata individuale - trasporto in ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario dell'Associato ad altro luogo di cura - retta accompagnatore	al 100% SI SI SI € 50,00 al giorno massimo 45 gg/ricovero - In network e Out Network- forma rimborsuale € 1.500,00 per ricovero al 100%
Post ricovero - esami di laboratorio, accertamenti diagnostici e visite specialistiche - prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi - medicinali (con prescrizione medica) - cure termali (escluse spese alberghiere) - trasporto dell'Associato con ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario, per il rientro al proprio domicilio	120 gg SI SI SI SI € 1.500,00 per ricovero
Indennità Sostitutiva (escluse pre/post)	€ 80,00 massimo 90 gg per ricovero
Indennità Integrativa (incluse pre/post)	€ 50,00 al giorno + spese pre/post entro il massimale di € 3.000,00
Ricovero senza intervento chirurgico - Diaria giornaliera	€ 50,00 massimo 20 giorni all'anno
Condizione della garanzia	a partire dal 3° giorno di ricovero
Day Hospital - Massimale annuo/persona	€ 1.000,00
In network	al 100%
Ticket SSN	al 100%
Parto - Indennità per evento	€ 500,00
Protesi ortopediche - max annuo/persona	€ 2.000,00
Ricoveri con o senza intervento per neoplasie maligne	€ 100,00 al giorno massimo 90 gg ricovero

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE

Alta Diagnostica (**) da elenco - Max Annuo/Nucleo		€ 8.000,00
In Network		Quota di spesa a carico € 30,00/evento
Out Network		Quota di spesa a carico € 30,00/evento - solo se nella provincia non ci sono strutture convenzionate
Ticket SSN		al 100%
Accertamenti diagnostici - Max Annuo		€ 250,00
Ticket SSN		Quota a carico € 10,00/ticket e € 50,00 cumulata/anno
Trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio (***) - Max Annuo		€ 1.000,00
In Network		al 100%
Out Network		percentuale di spesa a carico 30% minimo € 60,00
Ticket SSN		al 100% - nel limite del massimale
Cure dentarie da infortunio		€ 2.000,00
In Network		100%
Out Network		scoperto 30%
Ticket SSN		100%
Pacchetto maternità - Max annuo		€ 1.000,00
	<i>visite di controllo</i>	<i>nel limite del massimale</i>
	<i>ecografie</i>	<i>nel limite del massimale</i>
	<i>monitoraggio dello sviluppo del feto</i>	<i>nel limite del massimale</i>
	<i>analisi di laboratorio</i>	<i>nel limite del massimale</i>
	<i>translucenza nucale</i>	<i>nel limite del massimale</i>
Fisioterapie seguito gravi Malattie (****) - Max Annuo		€ 1.000,00
In Network e Out Network		percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN		100%
Consulenza psicologica per Gravi Malattie (****) - Max Annuo		massimo 12 sedute da € 30,00
SOSTEGNO (solo per il Titolare del sussidio)		
Contributo economico in caso di decesso		€ 30.000,00 annui
Invalità permanente da infortunio (da tabella) - Max Annuo		€ 30.000,00
Condizione della garanzia		quota a carico primi 5 punti percentuali
Rimborso spese per non autosufficienza		€ 200 al mese massimo 3 anni
Perdita di impiego		€ 300 al mese massimo 12 mesi
PREVENZIONE		
Prevenzione Odontoiatrica (ablazione tartaro)		1 all'anno
In network in forma diretta		al 100%
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE		
Centrale Salute per Supporto Copertura		SI
Assistenza h24 7 giorni su 7 (Consulenza medica, invio Ambulanza, invio Medico a domicilio)		SI
Conservazione cellule staminali (tariffe agevolate)		SI
Contributo Annuo Copertura Single		€ 150,00

ESTENSIONE al nucleo familiare in forma INDIVIDUALE/VOLONTARIA (1)	
Contributo Annuo pro-capite per Coniuge e/o Convivente more uxorio	€ 250,00
Contributo Annuo pro-capite per ciascun Figlio	€ 155,00

La copertura Base garantita da Mutua MBA con il versamento pari ad € 150,00 annui, pari ad € 12,50 mensili, da parte dell'Azienda è erogata in Formula Single. Pertanto il beneficiario delle prestazioni è unicamente il dipendente e non sono garantiti anche i suoi familiari.

Il versamento della prima mensilità dovrà essere obbligatoriamente comprensivo della quota annuale, determinata dal numero di dipendenti assistiti:

- da 1 a 5 : € 50,00
- da 6 a 15 : € 100,00
- da 16 a 30 : € 150,00
- da 31 a 40 : € 250,00
- da 41 a 50: € 300,00
- oltre 50: € 350,00

3. ESTENSIONE VOLONTARIA DELLA COPERTURA BASE AI FAMILIARI

Qualora il dipendente lo desideri, potrà volontariamente estendere le garanzie previste dalla Copertura Base di cui sopra al proprio nucleo familiare. In tal caso tutte le prestazioni previste dalla Copertura Base potranno essere garantite anche in favore dei propri familiari.

Mutua MBA offre la possibilità, accedendo direttamente dall'Area Riservata dedicata mediante il link: www.mbamutua.org, di poter estendere la copertura al proprio nucleo inserendo i dati anagrafici dei familiari che si vorrà includere nella copertura sanitaria.

Per l'estensione al nucleo familiare (nel limite dei massimali indicati nella Copertura Base) in forma volontaria il contributo è pari:

€ 250,00 per Coniuge/Convivente more uxorio

€ 155,00 per ciascun figlio

In caso di estensione a nucleo familiare in aggiunta ai contributi indicati sarà dovuta anche una quota di adesione annuale di € 15,00.

Per il pagamento dei contributi dovuti, da versare in formula annuale o semestrale, basterà inserire il codice Iban per permettere ad MBA di addebitare il contributo dovuto.

Nel caso in cui si decida di pagare in unica soluzione (annualmente) il Socio potrà versare i contributi al seguente Iban intestato MBA: **IT 72 V 03359 016001 00000063432**

4. INFORMAZIONI UTILI

Familiari che possono essere inseriti in copertura: possono essere inclusi il proprio coniuge o convivente more uxorio, nonché i figli fino a 26 anni, quest'ultimi anche se non residenti.

Sono inoltre inclusi nel nucleo familiare i figli oltre 26 anni, conviventi con il titolare del Sussidio a condizione che quest'ultimi siano fiscalmente a carico oppure versino in uno stato di invalidità superiore al 66%.

Fac simile domanda Adesione per la sottoscrizione delle Aziende: comprensiva di delega di pagamento all'Ente Bilaterale Ebiasp

mandato di iscrizione numero		Convenzione	
		EBIASP	
dati del richiedente			
Cognome Sociale		Partita I.V.A.	
Cognome del legale rappresentante		Nome del legale rappresentante	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Età	Prov.	Data di nascita	Nazionalità
		____/____/____	
Indirizzo legale azienda		C.A.P.	Località/Frazione
			Prov.
Telefono	Cellulare	E-mail a cui saranno inviate tutte le comunicazioni	
Documento C.I. <input type="checkbox"/> PAT. <input type="checkbox"/> SS.	Numero Documento	Ente di rilascio	Data di rilascio
Data di scadenza			
Indirizzo Azienda			
Referente (nome e cognome - ruolo - contatto mail e telefono)			
dati Sanitari			
Dependenti Aziende associate EBIASP Formula Single (come da CCNL applicato)			
modalità di pagamento prescelta (frazionamento mensile)			
Delega di pagamento Sussidio			
Il richiedente, in ragione del CCNL applicato, dichiara di delegare l'EIASP a versare per proprio conto alla Società Generale di Auto Soccorso Basis Assistance, la somma relativa al Sussidio Sanitario previsto dal CCNL applicato (Dependenti aziende associate EIASP).			
Luogo e Data		Firma del Richiedente	
INFORMATIVA e CONSENSO PRIVACY			
AI SENSI DELL'ART. 13 e 23 D. LGS. N. 196 DEL 30/06/2003 PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI			
<p>ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003 - "Codice della Privacy" in materia di protezione dei dati personali, La Informiamo che il trattamento dei dati personali da Lei forniti e delle informazioni che La riguardano, sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza, secondo quanto previsto dall'art. 11 del Codice, tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti. Pertanto, conformemente a quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs. 196/03, forniamo le seguenti informazioni:</p> <p>Identità dei dati trattati Le ai Suoi dati identificativi anagrafici e fiscali, definiti dalla legge "dati comuni", per un' corretta erogazione dei servizi richiesti abbiamo la necessità di trattare taluni dati definiti dalla legge "dati sensibili". In particolare si tratta dei dati dai quali si ricavano informazioni sullo stato di salute (formazione sanitaria e/o genetica), nei limiti in cui il trattamento di tali informazioni ci è necessario per ottemperare all'erogazione dei servizi da Lei richiesti e agli obblighi previsti dalla legge.</p> <p>Finalità del trattamento I) finalità istituzionali e gestionali, quali la gestione della domanda di ammissione a socio, nonché i diritti, gli obblighi e le attività conseguenti alla affiliazione al Socio, a norma di legge, dello Statuto e del Regolamento di MUTUA MBA; attività amministrative legate al rapporto associativo, eventuali rinvii (inadempienze, recupero crediti per contributi associativi, controversie giudiziarie), anche mediante l'utilizzo di mezzi di contatto all' telefono o Internet (sms; mms; e-mail); II) finalità di prestazioni di sussidio sanitario, in particolare valutare le richieste di rimborso spese presentate dall'Associato e provvedere al loro rimborso, come previsto dal Piano Sanitario prescelto, autorizzare l'erogazione di prestazioni sanitarie in forma diretta, mediante l'accesso alla rete convenzionata di MUTUA MBA e/o del Provider Cooperativo S.C.p.A. (ad es. mediante acquisizione di documentazione sanitaria, cartelle cliniche, referti medici, referti, esclusivamente attivando la richiesta di rimborso delle spese sanitarie presentata dall'Associato o la richiesta di erogazione prestazioni in forma diretta), anche mediante l'utilizzo di mezzi di contatto all' telefono o Internet (sms; mms; e-mail); III) finalità attinenti all'invio di materiale informativo e di promozione dell'attività svolta da MUTUA MBA e di organismi convenzionati (invio giornale e invio di riconoscimento, inviti a manifestazioni, rilevazione del grado di soddisfazione dell'associato, elaborazione di studi e di ricerche di mercato, ...), anche mediante l'utilizzo di mezzi di contatto all' telefono o Internet (sms; mms; e-mail).</p> <p>Modalità del trattamento relazione alle summenzionate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici, telematici o altri sistemi di comunicazione in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati, nonché la piena osservanza della Legge. L'archiviazione dei dati può avvenire anche all'estero, in Paesi appartenenti all'Unione Europea, qualora ciò sia funzionale alle procedure di gestione ed in esecuzione alle finalità citate. La presente informativa è resa per i dati forniti direttamente dall'interessato, o raccolti presso terzi o presso pubblici registri, elenchi, atti o documenti conoscibili nei limiti stabiliti dalle norme sulla loro conoscibilità. Per i dati di natura sensibile (idonei a rilevare lo stato di salute) il trattamento avviene in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati, nonché la piena osservanza della Legge.</p>			
<p>dati di mutuo soccorso regolarmente licitati ed autorizzati dal Ministero della Sanità e dall'Ente Bilaterale Ebiasp</p> <p style="text-align: right;">ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2008</p>			

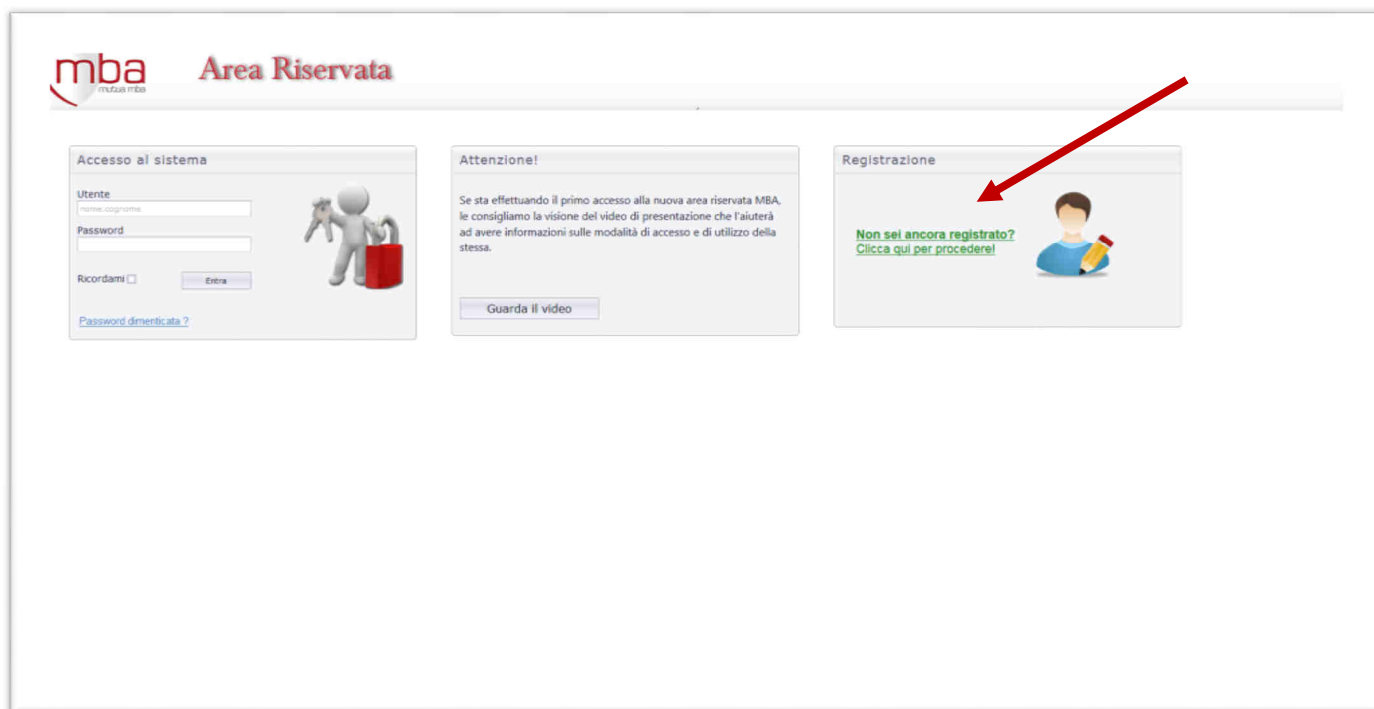
Come accedere all'area riservata per i Dipendenti:

Digitando l'indirizzo www.mbamutua.org si aprirà la seguente schermata.

Selezionando la voce "Area Riservata", indicata dalla **Freccia Rossa**, si aprirà la schermata successiva

Selezionando la voce "Fai parte di un Ente Bilaterale", **Freccia Rossa**, la schermata successiva permetterà la registrazione





A questo punto basterà selezionare la voce indicata dalla **Freccia Rossa**, ed inserire il proprio codice fiscale. Inserendo il Codice Fiscale del Sottoscrittore del Sussidio Sanitario e cliccando sulla voce “Registrami”, verranno richieste alcune informazioni utili da compilare obbligatoriamente, la creazione della Password e l’accettazione della Privacy.



Completata l'operazione di prima registrazione, il Sistema invierà una e-mail all'indirizzo indicato, contenente le Credenziali di Accesso; per confermare la registrazione, cliccare sul link riportato nella e-mail ricevuta.

- **COME ACCEDERE AI SERVIZI DALL'AREA RISERVATA:** una volta confermata la propria registrazione, è possibile accedere a tutte le funzionalità messe a Sua disposizione.

Nella **Home Page** della propria Area Riservata vengono riportate:

- La decorrenza e scadenza del proprio Sussidio Sanitario;
- Le **COMUNICAZIONI IMPORTANTI** inserite da Mutua MBA;
- Gli **AVVISI D'IRREGOLARITÀ**, relativi alla propria specifica posizione;