



MUTUA
PRIVATA

FACILE

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



SOSTENERSI

CON MUTUA PRIVATA

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

Introduzione

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

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

Potete trovarci tutte le mattine, al consueto orario di apertura dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Tel: 011- 19467871 Wa: 375-6284362

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

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

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

Chi è Mutua Privata?

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

Nata a Torino quasi 10 anni fa, su iniziativa volontaria, ha sede in Via Vigone 39c Torino.

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

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

A chi si rivolge?

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

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

Possono beneficiare del sussidio:

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

Mutua Privata **si rivolge alle aziende per sostenerle nei percorsi di promozione del welfare aziendale** e l'attivazione di misure di assistenza sanitaria integrativa (volontaria o obbligatoria). Occorrerà stipulare con queste ultime preventivamente un regolamento interno per permettere ai dipendenti di fruire della copertura stabilita tra le parti.

Definizioni

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

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

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

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

SSN: servizio sanitario nazionale.

MMG: medico di medicina generale

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

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

Impegnativa: l'impegnativa fornita dal SSN

Informazioni Utili per poter accedere al servizio

Accesso digitale all'area riservata

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

Il nome utente sarà sempre il codice fiscale del socio.

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

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

Costo delle prestazioni e rimborsi:

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

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

Documentazione:

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

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

Prestazioni del piano Sanitario

Generalità

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

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

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

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

Info utili sul piano sanitario

destinatari: tutti i cittadini	
Costo adesione: singola: 130€ con coniuge: 203 € con intero nucleo familiare: 228 €	Detrazione fiscale 19%:
Modalità pagamento: <ul style="list-style-type: none">• bonifico: pagamento unico anticipato• carta di credito, tramite il circuito stripe, con accesso dal sito• Satispay• direttamente in sede• RID: scaricare il modulo dal sito, compilarlo e spedirlo via mail	

Periodo di carenza: a seguito dell'adesione alla mutua verrà applicato un periodo di carenza di **20 giorni** durante il quale il socio non potrà richiedere le prestazioni previste dal piano sanitario maturate in quel periodo.

Periodo di fruizione: il periodo corrisponde al periodo di copertura del piano sanitario, salvo applicazione dell'eventuale periodo di carenza.

Nessun limite di età

AREA SPECIALISTICA

1. Visite specialistiche:

La mutua provvede al rimborso e/o alla presa in carico delle visite specialistiche effettuate dal socio secondo le seguenti modalità:

- **Presa in carico in regime diretto** in misura fissa del **30%** a prestazione e per un importo annuo massimo complessivo di 126,00€, pari a **6 visite**.

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

E' necessario richiedere la presa in carico (autorizzazione) della prestazione prenotata tramite la propria area utente.

- **Richiesta di rimborso dei ticket del SSN:** andrà inserita dal socio direttamente dalla sua area riservata allegando alla pratica la seguente documentazione:
 - documento di spesa
 - impegnativa

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

2. Area diagnostica

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

- Presa in carico di **20%** a prestazione, per prestazioni usufruite presso strutture convenzionate in forma diretta

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

E' necessario richiedere la presa incarico (autorizzazione) della prestazione prenotata tramite la propria area utente.

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

- documento di spesa
- impegnativa

L'elenco delle prestazioni fruibili è riportato nell'allegato A al presente piano sanitario.

Il numero massimo complessivo di prestazioni fruibili nel corso dell'anno per le voci "bassa diagnostica" e "Alta diagnostica" è **pari a 5**.

L'importo massimo riconosciuto dalla mutua nel corso dell'anno per le prestazioni è complessivamente di 300€.

3. Esami del sangue

I soci usufruiscono di un **tariffario calmierato** che permette un costo degli esami ribassato con i laboratori convenzionati.

4. Visite ginecologiche ed ecografie

4.1: Visite ginecologiche in gravidanza

In caso di accesso presso i centri convenzionati l'importo massimo preso in carico sarà di: 21€ per visita.

4.2: Ecografie in gravidanza

In caso di accesso presso i centri convenzionati l'importo massimo preso in carico sarà di 30€ per ecografia.

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

Il massimale complessivo garantito per le prestazioni di cui ai punti "4.1" e "4.2" è condiviso e di 200€/anno.

5. Esami del sangue in gravidanza

La mutua rimborserà gli esami del sangue eseguiti in gravidanza alle proprie socie. Saranno rimborsabili sia i ticket del SSN che le fatture emesse dai centri convenzionati.

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

- documento di spesa
- impegnativa
- certificato di gravidanza

Verranno rimborsati al massimo 2 documenti di spesa nell'anno fermo restando l'applicazione di un massimale annuo complessivo di 50€.

AREA FISIOTERAPIA e RIABILITAZIONE

Qualora il socio necessitasse di attività riabilitativa la mutua provvederà al rimborso o alla presa in carico, fino ad un massimo annuo di 250€all'anno, con l'applicazione di un sotto massimale di 30%, per documento di spesa/seduta, di prestazioni di fisioterapia **pari a 10 prestazioni**, secondo le seguenti modalità:

- Attivazione in regime diretto tramite i centri convenzionati di prestazioni riabilitative.

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

AREA ODONTOIATRIA

La mutua, nel corso dell'anno, provvederà ad attivare campagne di **prevenzione odontoiatrica**. In occasione di tali periodi il socio potrà richiedere il rimborso di una detartrasi, fruita presso i centri convenzionati, per un massimo di 35 euro.

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

- documento di spesa

La mutua mette a disposizione del socio l'accesso a network odontoiatrici in convenzione.

AREA SOCIOSANITARIA

Servizio di accompagnamento:

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

Il socio potrà richiedere il rimborso del 100% della spesa, nel limite di 2 spostamenti annui e di 30km per spostamento. Dal terzo spostamento, è possibile richiedere il rimborso del 50% della spesa, per un rimborso totale annuo di 100 euro.

AREA RIMBORSO TICKET

La mutua rimborserà ticket del SSN fino all'ammontare di 100 euro a socio e 100 euro a beneficiario per le seguenti prestazioni:

- Visite specialistiche
- Esami diagnostici
- Fisioterapia

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

- documento di spesa
- impegnativa

AREA BENESSERE PSICOLOGICO

Servizio di telepsicologia:

Mutua Privata con il supporto di **ContactU**, un team di psicologi guidato da un Comitato Scientifico, permette di avvicinarsi alla psicoterapia online professionale da seguire dove e quando si vuole.

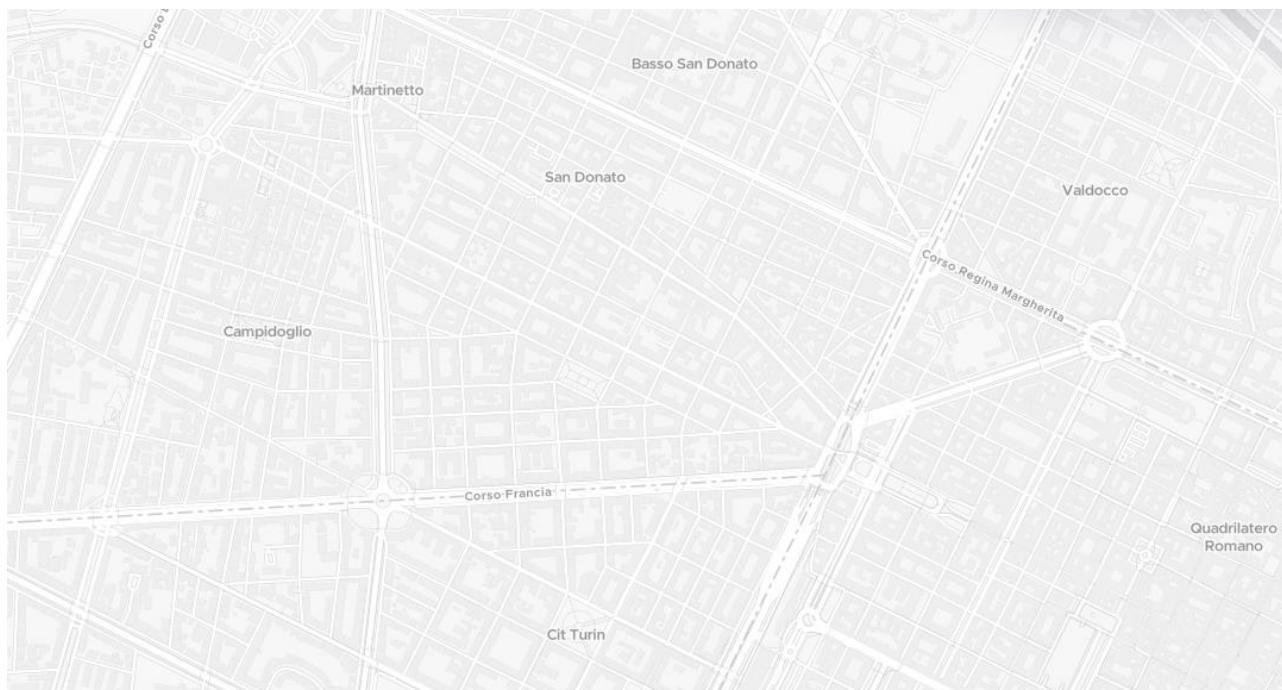
Tariffe per singola seduta:

Consulenza individuale in convenzione: 44€ (sconto del 10% sul prezzo al pubblico di 49€)

Consulenza di coppia in convenzione: 63€ (sconto del 10% sul prezzo al pubblico di 70€)

Consulenza genitoriale in convenzione: 54€ (sconto del 10% sul prezzo al pubblico di 60€)

Mappa



Via Vigone 39/C Torino
Lunedì / venerdì 9.00 / 13.00

011 19467871 / 375 628 4362
info@mutuaprivata.com