

CASSA MUTUA NAZIONALE

Scheda sinottica delle prestazioni - 2011

PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Ricovero con intervento chirurgico (art. 5.1.1)

- ? Franchigia del 30% con il massimo di €4.500,00 solo sugli onorari medici.
- ? Franchigia del 30% sui diritti di sala operatoria, protesi, assistenza nel corso del ric.
- ? Franchigia del 20 % sulle prestazioni pre/post ricovero.
- ? Retta di degenza con il limite di €260,00 al giorno.

Ricovero senza intervento chirurgico (art. 5.1.2)

- ? Franchigia del 30% sulle spese inerenti il ricovero.
- ? Retta di degenza con il limite di €260,00 al giorno.
- ? Franchigia del 20% sulle prestazioni post ricovero.

Intervento in regime ambulatoriale o day hospital (art. 5.1.3)

- ? Franchigia del 30% con il massimo di €4.500,00 solo sugli onorari medici.
- ? Franchigia del 30% sui diritti di sala operatoria, medicinali ed esami diagnostici nel corso dell'intervento
- ? Retta di degenza con il limite di €260,00 al giorno

Parto cesareo (art. 5.2.1)

- ? Retta di degenza con il limite di €260,00 al giorno.
- ? Nessuna franchigia - Massimale €6.500,00.

Parto naturale (art. 5.2.2)

- ? Retta di degenza con il limite di €260,00 al giorno.
- ? Nessuna franchigia - Massimale €2.000,00.

Trattamento terapeutico per neonati (art. 5.2.3)

- ? Franchigia 10%. - Massimale €1.000,00

Intervento per correzione difetto rifrattivo (art. 5.3)

- ? Massimale per un occhio €1.035,00.
- ? Massimale per entrambi gli occhi €1.550,00

Diaria per ricovero con intervento o parto (art. 5.5.1)

- ? €100,00 al giorno per massimo 200 giorni
- ? Massimale di € 1.000,00 per prestazioni riabilitative nei 120 gg. post ricovero (grandi interventi)

Diaria per ricovero senza intervento (art. 5.5.2)

- ? €100,00 al giorno per massimo 100 giorni per qualsiasi tipo di prestazione

Diaria per neonati (art. 5.5.3)

- ? €100,00 al giorno per massimo 25 giorni a partire dal 6° giorno a neonato

Diaria day hospital (art. 5.5.4)

- ? €100,00 al giorno per massimo 30gg all'anno

PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

Alta diagnostica (art. 6.1)	
?	Franchigia del 30% - Massimale €7.750,00
Visite specialistiche (art. 6.2.a)	
?	accompagnate dal certificato attestante la patologia rilasciato dal medico specialista che ha effettuato la visita: Franchigia 20% - rimborso massimo € 200,00.
?	Massimale complessivo A+B= €2.000,00
Visite specialistiche (art. 6.2.b)	
?	senza certificato attestante la patologia rilasciato dal medico specialista che ha effettuato la visita: Franchigia 50% - rimborso massimo €100,00.
?	Massimale complessivo A+B= €2.000,00
Analisi, esami diagnostici e di laboratorio (art. 6.3)	
?	con certificato attestante la patologia rilasciato dal medico specialista, franchigia 25%
?	senza certificato attestante la patologia rilasciato dal medico specialista, franchigia 50%
?	Massimale €1.500,00
Chemioterapia, radioterapia, cobaltoterapia (art. 6.4)	
?	Nessuna franchigia - Massimale €7.750,00
Ticket (art. 6.5)	
?	Nessuna franchigia - Nessun massimale - Qualsiasi tipo di prestazione anche odontoiatriche
Fisioterapia (art. 6.6)	
?	Franchigia 30% - Massimale €1.000,00
?	Con prescrizione anche di reumatologo, neurologo, cardiologo, medico dello sport
?	Fatturate da centro medico/sanitario o da studio fisioterapico, anche in collaborazione con piscine comunali.
Logopedia e Riabilitazione psicomotoria fino al compimento del 16° anno (art. 6.7)	
?	Franchigia 30% - Massimale €1.500,00
Prestazioni omeopatiche ed agopuntura (art. 6.8)	
?	Franchigia 50% - Massimale €500,00
Trattamenti chiropratici ed osteopatici (art. 6.9)	
?	Franchigia 50% - Massimale €500,00
Sostituzione riparazione parti anatomiche (art. 6.10)	
?	Acquisto: franchigia 20% - Massimale €3.000,00
?	Riparazione: franchigia 20% - Massimale €1.000,00
Inseminazione/Fecondazione assistita (art. 6.11)	
?	Nessuna franchigia - Massimale €1.500,00
Odontoiatria da infortunio (art. 6.12)	
?	Franchigia 30% - Massimale €1.500,00
Gravidanza (art. 6.13)	
?	Nessuna franchigia - Massimale €2.500,00
?	Amniocentesi/Villocentesi rimborsate al 50% fino al compimento del 35° anno di età

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Trasporto in Italia (art. 7.1)	
?	Nessuna franchigia – Massimale €1.500,00
Prestazioni infermieristiche (art. 7.2.a)	
?	Rimborso massimo €40,00 al giorno, massimo 30gg
Accompagnatore (art. 7.2.b)	
?	Rimborso massimo €80,00 al giorno.
?	Massimale €2.500,00
Forniture ortopediche (art. 7.2.c)	
?	Nessuna franchigia – Massimale €500,00
Trasporto all'estero (art. 7.2.d)	
?	Nessuna franchigia – Massimale €1.500,00
Trasporto della salma (art. 7.3)	
?	Nessuna franchigia – Massimale €1.500,00
Acquisto lenti (art. 7.4)	
?	Franchigia 30%
?	Massimale €200,00 a persona
?	Massimale € 300,00 a persona per difetti di rifrazione, anche per sommatoria, superiori alle 5 diottrie ad almeno 1 occhio
?	Massimale ogni 12 mesi per bambini fino al compimento del 12° anno d'età anche senza modifica visus.
Ortodonzia fino al compimento del 18° anno (art. 7.5)	
?	Franchigia 25% - Massimale €2.000,00
Recupero da tossicodipendenza/etilismo (art. 7.6)	
?	Indennità €2.000,00
Apparecchi acustici (art. 7.7)	
?	Nessuna franchigia – Massimale €2.000,00
Estrazione ottavi (art. 7.9)	
?	Franchigia 30% - Massimale € 750,00 per qualsiasi causa, basta sia rilevata da OPT
Asportazione nei (art. 7.10)	
?	Franchigia 30% - Massimale €250,00
Radiologia odontoiatrica (art. 7.11)	
?	Franchigia 30% - Massimale €250,00
Gnatologia (art. 7.12)	
?	Franchigia 30% - Massimale €250,00
Vaccino contro il Papillomavirus (art. 7.13)	
?	Franchigia 50% - Massimale €280,00

N.B. INTRAMOENIA: rimborso spese aggiuntive fatturate dalle strutture private quando richiesto dal medico della struttura pubblica.

Rimborso plantari
Franchigia 30% - Massimale €250,00 anno/nucleo familiare
Portatori di handicap – prestazioni riabilitative
Franchigia 30% - Massimale €500,00 anno a persona
I.V.A.
L'I.V.A. non è mai rimborsabile
Long Term Care
in stato di non autosufficienza temporanea ovvero non stabilizzata con accertamento di almeno 40 punti (esclusi i casi di cui all'art. 16 della polizza LTC)
rimborso, fino a concorrenza del massimale una-tantum di € 20.000,00, delle spese sostenute per l'acquisto di presidi sanitari, ausili terapeutici, strutture mobili finalizzate al superamento delle barriere architettoniche.

CASSA MUTUA NAZIONALE

Istruzioni Operative - 2011

Modifiche in vigore dal 1° gennaio 2011

I figli di destinatari legalmente separati e/o divorziati che convivono con l'altro coniuge ed i figli riconosciuti possono beneficiare delle prestazioni della C.M.N. fino al compimento della maggiore età, se presenti nel frontespizio del modello per la dichiarazione dei redditi del destinatario. Successivamente alla maggiore età, solo se fiscalmente a carico del destinatario.

Nel caso di sospensione del rapporto di lavoro senza diritto alla retribuzione il Destinatario rimane iscritto alla CMN. Qualora tale sospensione sia dovuta ad incarichi pubblici e/o sindacali, fermi restando i contributi da versare per i familiari fiscalmente non a carico, è stabilito un contributo annuale a carico del Destinatario equiparato all'importo previsto per i pensionati.