

REGOLAMENTO ATTUATIVO DEL FONDO SANITARIO INTERNO "SOSTEGNO E SALUTE NOTARIATO"

ART. 1 – COSTITUZIONE DEL FONDO SANITARIO "SOSTEGNO E SALUTE NOTARIATO"

Cassa Mutua MBA – Fondo Sanitario Integrativo del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito anche "Cassa MBA"), costituisce il Fondo Sanitario Interno denominato "FONDO SOSTEGNO E SALUTE NOTARIATO" (di seguito "Fondo Sostegno e Salute") in attuazione della delibera del Consiglio di Amministrazione datata 19/09/2025.

ART. 2 – DURATA DEL FONDO

Il Fondo Sostegno e Salute si intende costituito a decorrere dal 01/10/2025 per una durata di anni 2 (due), sino alla data del 30/09/2027. Alla scadenza è previsto il tacito rinnovo, di biennio in biennio, in mancanza di diversa comunicazione da parte di Cassa MBA.

ART. 3 – AMBITO DI APPLICAZIONE

"Sostegno e Salute" è un Fondo interno costituito da Cassa MBA in conformità al proprio Statuto ed al suo Regolamento Applicativo; il presente Regolamento, disciplina ed individua le coperture sanitarie dedicate, i contributi e le eventuali quote aggiuntive, nonché la tipologia di Associati che vi possono aderire.

ART. 4 – REQUISITI MINIMI RICHIESTI PER L'ADESIONE AL FONDO

Possono aderire al Fondo Sostegno e Salute, gli studi notarili in qualità di **Associati**, ai sensi dell'art. 4 dello Statuto di Cassa MBA che intendano mettere a disposizione del proprio personale dipendente la copertura sanitaria prevista dal presente Fondo.

In tal caso i dipendenti dell'Associato acquisiscono automaticamente per sé la qualifica di **Iscritti**.

La Federazione Italiana delle Associazioni Sindacali Notarili - **Federnotai** inoltre mette a disposizione dell'intera categoria Notarile (e quindi anche ai Notai non iscritti) la possibilità di aderire al Fondo Sostegno e Salute.

Gli **Iscritti** possono usufruire delle coperture, prestazioni e assistenze mutualistiche, in virtù della partecipazione dell'Associato alla Cassa MBA, a fronte del pagamento delle quote e dei contributi associativi previsti.

ART. 5 – DURATA DELL'ADESIONE AL FONDO E TACITO RINNOVO

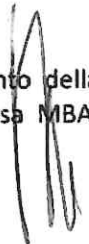
L'adesione al Fondo Sostegno e Salute ha durata di un anno (decorrente dalla data di delibera del Consiglio di Amministrazione di Cassa MBA) salvo eventuali diverse richieste da parte dell'Associato. Ad ogni scadenza, l'adesione al Fondo Sostegno e Salute si intenderà rinnovata di anno in anno (salvo diverse richieste da parte dell'Associato), in mancanza di formale disdetta in forma scritta da parte dell'Associato, la quale dovrà essere inviata alla sede legale di Cassa MBA almeno 60 giorni della relativa scadenza annuale, mediante invio di raccomandata A/R o posta elettronica certificata.

In ogni caso entro 60 giorni dalla scadenza annuale Cassa MBA ha la facoltà di comunicare all'Associato le condizioni di rinnovo per la successiva annualità.

In caso di mancato rinnovo del Fondo Sostegno e Salute alla scadenza indicata all'art. 2, le Coperture Sanitarie di cui al successivo art. 7 arriveranno a scadenza naturale e non potranno rinnovarsi.

ART. 6 – MODALITA' DI PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI E DELLE QUOTE

Il pagamento dei contributi annuali previsti dovrà essere effettuato o in un'unica soluzione, al momento della presentazione della richiesta di adesione o con cadenza mensile e salvo diversa comunicazione di Cassa MBA, mediante bonifico bancario.



ART. 7 – COPERTURE SANITARIE DEL FONDO

Cassa MBA, attraverso la costituzione del Fondo Sostegno e Salute, mette a disposizione dei beneficiari di cui al successivo Art. 13, la seguente **Copertura Sanitaria** (anche solo "Copertura"):

.1. Auxilium Studium

Per le caratteristiche tecniche della Copertura Sanitaria, si rinvia alla scheda riepilogativa oltre che allo specifico regolamento attuativo che, in ogni caso, prevale rispetto alla citata scheda in caso di difformità.

Art. 8 – FORMA DI ADESIONE

La Copertura Sanitarie prevista dal Fondo Sostegno e Salute è destinata all'adesione dell'Associato per l'iscrizione dei propri dipendenti.

Al momento dell'adesione al Fondo Sostegno e Salute, l'Associato comunicherà la Copertura attivata.

In caso di iscrizione di dipendenti nel corso dell'anno, per questi ultimi la Copertura avrà decorrenza dalla data di inserimento sino alla scadenza annuale dell'adesione.

Art. 9 – MODALITA' DI ADESIONE

Gli Associati che intendano iscriversi al Fondo Sostegno e Salute al fine di mettere a disposizione del proprio personale la Copertura prevista dovranno:

- sottoscrivere la domanda di adesione fornita da Cassa MBA;
- pagare la Quota di iscrizione e il Contributo annuale previsti da Cassa MBA.

La messa a disposizione della Copertura in favore dei beneficiari è in ogni caso subordinata:

- al corretto pagamento, da parte dell'Associato, dei relativi contributi annuali e della Quota di iscrizione;
- al rilascio dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali ex Regolamento UE 2016/679 e D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. da parte dei propri dipendenti in favore di Cassa MBA (l'acquisizione della autorizzazione dovrà essere effettuata a cura dell'Associato);
- alla comunicazione, da parte dell'Associato a Cassa MBA, dell'anagrafica iniziale degli Iscritti alle prestazioni socio-sanitarie su tracciato concordato, il cui format viene messo a disposizione da Cassa MBA medesima;
- alla comunicazione a Cassa MBA dei successivi aggiornamenti dell'anagrafica in corso d'anno, da parte dell'Associato, tempestivamente, al fine di consentire a Cassa MBA la corretta gestione delle inclusioni e delle esclusioni.

Non saranno in ogni caso ammesse le domande di ammissione che siano:

- prive di sottoscrizione da parte del legale rappresentante dell'Associato;
- prive dei dati identificativi dell'Associato.

Art. 10 – EROGAZIONI STRAORDINARIE

Il Fondo Sostegno e Salute potrà anche prevedere l'erogazione di ulteriori prestazioni rispetto a quelle previste dalle Coperture Sanitarie messe a disposizione.

Tali erogazioni straordinarie, determinate ad insindacabile giudizio del Comitato Erogatore, verranno riconosciute a fronte di comprovati bisogni e necessità degli Iscritti collegati a prestazioni non rimborsate dal CCN; Rimborso spese socio – sanitarie sostenute; Sostegno a necessità straordinarie collegate allo stato di salute degli Iscritti.

Per far fronte alle suddette erogazioni Cassa MBA accantonerà l'importo di €10,00 (dieci/00) all'anno, prelevandolo dal Contributo annuale regolarmente versato da ciascun Associato.

Al fine di ogni annualità CASSA MBA monitora il valore accantonato. Al netto delle prestazioni straordinarie erogate durante l'annualità, e al fine di tutelare l'equilibrio tecnico dello stesso Fondo, CASSA manterrà un margine pari al 10% del valore accantonato.

Gli importi di cui sopra confluiranno in una gestione separata rispetto ai contributi complessivamente incassati per la Copertura sanitaria attivata tramite il Fondo, e saranno destinati alle suddette erogazioni straordinarie, che potranno comunque essere riconosciute nei limiti di tale dotazione.

ART. 11 – COMITATO EROGATORE

È costituito un Comitato Erogatore, composto da 3 membri, di cui 2 in rappresentanza di Federnotai e 1 indicato da Cassa MBA.

Il Comitato Erogatore ha il compito di curare l'istruttoria delle domande di erogazione straordinaria pervenute valutando i presupposti di fatto e di diritto per la concessione della stessa.

ART. 12 – DECORRENZA DELLE COPERTURE SANITARIE

Fermo restando il pagamento dei contributi e delle quote aggiuntive, le adesioni alla Copertura Sanitaria rientranti nel Fondo Sostegno e Salute avranno decorrenza 01/10/2025

Art. 13 – ASSISTITI

L'assistenza prevista dalle Coperture sanitarie è attivata a favore dei:

a) Dipendenti degli studi notarili

ART. 14 – CONTRIBUTI ANNUI

Al fine di mettere a disposizione dei propri dipendenti il piano sanitario Auxilium Studium, l'Associato dovrà provvedere al versamento della quota di iscrizione annuale a Cassa MBA in un'unica soluzione pari ad € 50,00 (cinquanta/00) indipendentemente dal numero di iscritti rappresentati

Unitamente alla quota di iscrizione di cui sopra, dovrà procedere al versamento del Contributo per anno per ogni dipendente pari ad € 48,00 (quarantotto/00).

ART. 15 – MODIFICHE ALLE CONDIZIONI DI GESTIONE DEL FONDO

Il Consiglio di Amministrazione di Cassa MBA, a tutela degli interessi di tutti i suoi Associati, in considerazione del rapporto su base annuale dei contributi/rimborsi ascrivibili al presente Fondo e/o alle singole Coperture Sanitarie ivi previste nonché, più in generale, in ragione dell'andamento gestionale di Cassa MBA, ha facoltà di deliberare:

- a) modifiche dei Contributi necessari alla adesione alle Coperture Sanitarie;
- b) modifiche relative alle prestazioni sanitarie individuate nelle Coperture Sanitarie;
- c) modifiche alle modalità di erogazione delle prestazioni e dei servizi.

Le variazioni di cui sopra saranno in ogni caso portate a conoscenza degli Associati interessati, mediante invio di apposita comunicazione all'indirizzo e-mail indicato al momento dell'adesione per la ricezione delle comunicazioni associative.

Le variazioni avranno la seguente decorrenza:

- le variazioni di cui alle precedenti lettere a) e b), dal 1° giorno della successiva annualità di adesione, salvo non sia comunicato diversamente;
- le variazioni di cui alla precedente lettera c), dalla data indicata nella comunicazione ricevuta dall'Associato.

ART. 16 – OBBLIGHI DEGLI ASSOCIATI

Tutti gli aderenti al Fondo sono tenuti a:

- rispettare lo Statuto ed il Regolamento Applicativo dello Statuto di Cassa MBA, il Regolamento Applicativo del Fondo nonché ogni altro Regolamento interno o disposizione di Cassa MBA finalizzata al corretto svolgimento delle attività sociali ed alla tutela degli interessi di tutti gli Associati e degli Iscritti;

- osservare le deliberazioni assunte dagli Organi Sociali di Cassa MBA (Assemblea dei Soci, Consiglio di Amministrazione, Collegio dei Sindaci, Presidente);
- versare la quota di iscrizione ed i contributi dovuti, così come determinati nel presente Regolamento del Fondo.

ART. 17- COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni relative alla adesione alle Coperture Sanitarie, alla erogazione delle prestazioni, alle modifiche del presente Regolamento applicativo del Fondo e delle Coperture Sanitarie, e ad ogni altra attività relativa alla adesione al Fondo, potrà essere inviata da Cassa MBA e dai suoi Uffici Operativi a mezzo e-mail, **all'indirizzo che sarà comunicato dall'Associato nel Modulo di Adesione.**

Sarà cura dell'Associato comunicare a Cassa MBA eventuali variazioni degli indirizzi e-mail per le comunicazioni e dei propri referenti interni.

ART. 28 - PATRIMONIO SOCIALE

Le quote ed i contributi relativi al Fondo Sostegno e Salute, saranno gestiti con evidenza separata all'interno del patrimonio sociale di Cassa MBA; le quote ed i contributi del Fondo Sostegno e Salute concorrono in ogni caso alla formazione del patrimonio sociale di Cassa MBA, il quale è costituito da beni mobili ed immobili, riserve costituite a garanzia delle prestazioni e dal fondo patrimoniale mutualistico, cui affluiranno anche i contributi associativi non utilizzati a copertura delle Coperture sanitarie, delle prestazioni e assistenze mutualistiche erogabili agli Associati. I Soci non potranno, per nessun motivo, addivenire alla ripartizione del patrimonio sociale, nemmeno all'atto dello scioglimento del Fondo Sostegno e Salute o della Cassa.

ART. 19 - RINVIO

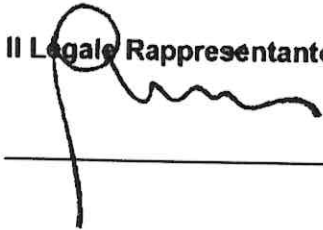
Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento Attuativo del Fondo Sostegno e Salute, si rinvia, in quanto compatibile, allo Statuto di Cassa MBA ed al Regolamento applicativo dello Statuto.

Per le specifiche tecniche, le prestazioni previste dalle Coperture sanitarie, e le modalità di accesso alle prestazioni, si rinvia al Regolamento della Copertura Sanitaria, Auxilium Studium

Roma, _____

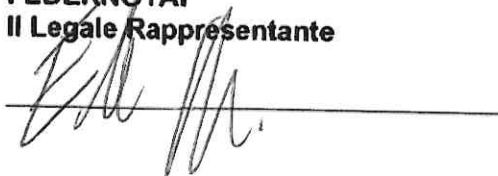
Cassa Mutua MBA - Fondo Sanitario Integrativo del Servizio Sanitario Nazionale

Il Legale Rappresentante



FEDERNOTAI

Il Legale Rappresentante



SCHEDA TECNICA AUXILIUM STUDIUM

AUXILIUM STUDIUM

BENESSERE E PREVENZIONE

Agevolazioni fino al 35% sulle tariffe praticate da case di cura, centri diagnostici e polispecialistici, laboratori di analisi e sulle tariffe dei professionisti anche psicologi e dentisti

Assistenza 24H per 365 giorni l'anno: Consulto medico quando è difficile reperire la guardia medica o comunque consigli che non abbiano carattere di urgenza

NON AUTOSUFFICIENZA E ASSISTENZA

Rimborso spese per assistenza domiciliare (badante, OSS, RSA) causata da infortunio o malattia o malattie degenerative Parkinson, Alzheimer, sostegno Psicologica; rimborso servizio consegna farmaci; spesa a domicilio e ricerca e consegna presidi ortopedici **€ 700,00 mese x 3 anni**

SERVIZI DI ASSISTENZA

Servizio relazione verso gli enti previdenziali per tutte le invalidità che maturano il diritto a trattamenti pensionistici, consulenza e check-up idoneità immobile, consulenza ASL/SSN per prestazioni ed orientamento, ricerca e prenotazione Badante o RSA, ricerca di dispositivi per il movimento e l'autodiagnosi, servizi di gestione/manutenzione immobile (previa verifica in zona).

CARE GIVER - SOSTEGNO E SALUTE

Sostegno per care giver che assiste il "paziente" al domicilio
Rimborso spese per trasporto pubblico locale e trasporto a lunga percorrenza, rimborso carburante, rimborso spese per baby-sitting **€ 200,00 mese**

Sostegno per chi assiste il "paziente" al domicilio / con aspettativa min. 6 mesi non retribuita **€ 1.500,00 una Tantum**

Formazione e tutoring **SI**

TITOLARE CARE GIVER DI UN FAMILIARE

Sostegno per l'associato in stato di aspettativa min. 6 mesi non retribuita al lavoro che diviene care giver di un familiare al domicilio **€ 400,00 una tantum**

CONTRIBUTO ANNUO SINGOLO € **48,00**

