




NUOVO

per i 30 anni
della L. 381/91

Piano sanitario Welfare TreOttoUno

Dedicato alle Cooperative Sociali

Cooperazione Salute per te

- Piano migliorativo rispetto al Piano base della cooperazione sociale
- Contenzione dei costi a carico dell'assistito in forma diretta
- Maggiori rimborsi per prestazioni sanitarie in forma indiretta
- Nuove prestazioni 

ESTENSIONE NUCLEO FAMILIARE

Per coniuge/convivente
e figli oltre i 26 anni
costo annuo € 120

Per figli fino a 26 anni
costo annuo € 96

*Le informazioni riportate in questa scheda sono una versione sintetica e non esaustiva del Piano Sanitario.
Per maggiori informazioni consultare il piano completo, visitando il sito www.cooperazionealute.it*

La salute, una scelta di valore

 **Cooperazione Salute**
società di mutuo soccorso

La nostra assistenza può avvenire in due modalità:

FORMA DIRETTA →

Modalità applicabile solo scegliendo una struttura sanitaria convenzionata. Cooperazione Salute salda direttamente il costo della prestazione alla struttura e l'iscritto paga solo la quota residua a proprio carico al momento della prestazione.

Ad esempio: se la visita costa € 100, l'iscritto paga al momento della prestazione € 30, il resto è pagato da Cooperazione Salute.

FORMA INDIRETTA ↔

Cooperazione Salute rimborsa per quota parte un importo già pagato dall'iscritto. In questo caso l'iscritto si reca presso la struttura sanitaria prescelta, paga il totale della sua prestazione ed entro 60 giorni può chiedere il rimborso a Cooperazione Salute.

Ad esempio: se la visita costa € 100, l'iscritto paga al momento della prestazione € 100. Successivamente può chiedere il rimborso a Cooperazione Salute, che successivamente erogherà l'importo previsto.

Accesso a tariffari agevolati per l'iscritto

Potrai usufruire di tariffari convenzionati presso il network sanitario di Cooperazione Salute anche per le prestazioni non previste dal tuo piano sanitario. Maggiori informazioni sul sito www.cooperazionealute.it



RICOVERI

RICOVERI PER GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Vedi elenco completo nel Piano Sanitario.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN: **ticket sanitario al 100% o indennità sostitutiva di € 50** al giorno fino a 100 giorni di ricovero - **Forma indiretta** ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata: l'80% della spesa** con un minimo non indennizzabile di € 2000 - **Forma indiretta** ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata:** tutte le spese integralmente sostenute senza franchigia - **Forma diretta** →
- **Tutte le spese sostenute 100 giorni prima e 100 giorni dopo** il ricovero - **Forma indiretta** ↔
- Durante la degenza: **retta di degenza, spese mediche, infermieristiche, medicinali, esami, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici** - **Forma indiretta** ↔



RIMBORSO MASSIMO
fino a **€ 70.000**
l'anno; fino a **20**
giorni per ricovero

RICOVERI PER ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI

Ricoveri diversi dai grandi interventi chirurgici, escluso parto cesareo.

Ti rimborsiamo: € 30 al giorno - **Forma indiretta** ↔



RIMBORSO MASSIMO
fino a **7 giorni per**
ricovero



ALTA SPECIALIZZAZIONE DIAGNOSTICA E STRUMENTALE

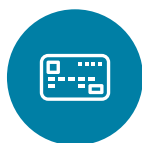
Ad esempio: ecografia, risonanza magnetica, PET, TAC, ecc.

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** - **Forma indiretta** ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata, il 75% della spesa** con franchigia di € 60 - **Forma indiretta** ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata, il costo a carico dell'assistito è di € 35;** se la struttura sanitaria è cooperativa, **il costo a carico dell'assistito è di € 25** - **Forma diretta** →



RIMBORSO MASSIMO
fino a **€ 5.000 l'anno**



TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Ad esempio: analisi di laboratorio, radiologia, test allergologico, ticket Pronto Soccorso ecc.

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** - **Forma indiretta** ↔



RIMBORSO MASSIMO
fino a **€ 500 l'anno**



VISITE SPECIALISTICHE

Ad esempio: visite ortopediche, oculistiche, ginecologiche, dermatologiche, ecc.

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata**, il 75% della spesa con franchigia di € 50 – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata**, il costo a carico dell'assistito è di € 30; se la struttura sanitaria è cooperativa, il costo a carico dell'assistito è di € 20 – Forma diretta →



RIMBORSO MASSIMO fino a € 750 l'anno



PROGRAMMI DI PREVENZIONE DIAGNOSTICA

Vedi elenco completo nel Piano Sanitario.

- In struttura sanitaria convenzionata potrai effettuare gratuitamente gli **esami di prevenzione per sindrome metabolica** ogni 6 mesi, di **prevenzione per malattie cardiovascolari** una volta l'anno, di **prevenzione oncologica** ogni 2 anni – Forma diretta



FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Sono rimborsabili le terapie legate a infortuni certificati dal Pronto Soccorso.

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata**, il 75% della spesa con franchigia di € 60 – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata**, il costo a carico dell'assistito è di € 20; se la struttura sanitaria è cooperativa, il costo a carico dell'assistito è di € 10 – Forma diretta →



RIMBORSO MASSIMO fino a € 750 l'anno



LOGOPEDIA

Vedi elenco completo nel Piano Sanitario.

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata**, il 75% della spesa con franchigia di € 60 – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata**, il costo a carico dell'assistito è di € 20; se la struttura sanitaria è cooperativa il costo a carico dell'assistito è di € 10 – Forma diretta →



RIMBORSO MASSIMO fino a € 400 l'anno



GRAVIDANZA

Ad esempio: esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite ginecologiche ecc

Ti rimborsiamo:

- **Ticket sanitari al 100%** – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata**, il 100% della spesa con il massimo di € 80 per prestazione – Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata convenzionata**, il 100% della spesa senza nessuna franchigia- Forma diretta →
- **Indennità di parto € 80 al giorno** per un massimo di 7 giorni di ricovero e **in caso di parto domiciliare € 150 forfettari** – Forma indiretta ↔



DISPONIBILITÀ MASSIMA fino a € 700 l'anno
Esclusa indennità di parto



NON AUTOSUFFICIENZA (LTC)

In caso di estensione al Nucleo Familiare, questa tutela è attiva solo per iscritto principale.

Garantiamo: una **rendita mensile di € 600 per tutta la vita** nel caso di perdita di 4 capacità elementari della vita quotidiana (ADL) su 6 e necessità di assistenza per perdita cognitiva.



PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE

Assistenza specialistica e infermieristica a domicilio a seguito di ricovero e assistenza sociale a seguito di grave malattia o infortunio.

Ti rimborsiamo: Il **50% delle spese sostenute per assistenza** alla persona e/o per collaborazione domestica - **Forma indiretta** ↵



RIMBORSO MASSIMO
fino a **€ 1.000 l'anno**



ODONTOIATRIA

Per ottenere i rimborsi e l'applicazione del tariffario, è necessario rivolgersi esclusivamente a strutture odontoiatriche convenzionate.

Ti rimborsiamo:

- **Prevenzione:** Ablazione del tartaro **€ 35** all'anno - **Forma indiretta** ↵
- **Otturazioni:** **€ 50** per ogni otturazione - **Forma indiretta** ↵
- **Estrazioni:** **€ 50** per ogni estrazione - **Forma indiretta** ↵
- **Impianti Osteointegrati:** **€ 300** a impianto - **Forma indiretta** ↵
- **Protesi da infortunio:** il **50% della spesa**, fino a **€ 500** l'anno - **Forma indiretta** ↵
- **Cure odontoiatriche da infortunio:** il **50% della fattura**, fino a **€ 3.500** l'anno - **Forma indiretta** ↵



RIMBORSO MASSIMO
fino a **€ 800 l'anno**;
in caso di infortunio,
fino a **€ 3.500 l'anno**

Scegli la modalità per richiedere il tuo rimborso:

Le richieste di rimborso vanno inviate complete di fattura e prescrizione medica entro 60 giorni dalla data della nota di spesa.



attraverso l'**Area Riservata** del sito **www.cooperazionesalute.it**



attraverso l'App di Confcooperative – Cooperazione Salute per smartphone e tablet



via e-mail scrivendo per la **Forma indiretta** ↵ a liquidazioni@cooperazionesalute.it e per la **Forma diretta** ➔ a dirette@cooperazionesalute.it



I NOSTRI CONTATTI

Per gli iscritti

Molte delle informazioni che cerchi sono facilmente reperibili sul nostro sito **www.cooperazionesalute.it**. Se ti è rimasto qualche dubbio prenota l'assistenza telefonica chiamando lo **0461 1788990**. Sarai richiamato, in orario d'ufficio, entro un giorno lavorativo.

Per le Cooperative

Scrivi a:

- **promozione@cooperazionesalute.it** per informazioni relative all'offerta dei piani sanitari di Cooperazione Salute;
- **amministrazione@cooperazionesalute.it** per informazioni relative a modalità d'iscrizione, versamento dei contributi, estensione della copertura al nucleo familiare.

Oppure chiama l'Ufficio Amministrazione al numero **0461 1788996** selezionando l'opzione 1.

Per le strutture sanitarie o socio assistenziali interessate a convenzionarsi

Chiama allo **0461 1788996** e seleziona l'opzione 2, oppure scrivi a **network@cooperazionesalute.it**