

AREA SOCIO SANITARIA



ASSISTENZA INFERMIERISTICA E SOCIO SANITARIA DOMICILIARE

In caso di spese per interventi sanitari a domicilio per terapia medica e specialistica, infermieristica, mobilizzazioni, prelievi e rilievi parametri biologici.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata, il 50% della fattura** - Forma indiretta ↔
- **In struttura convenzionata, il 30% a carico dell'iscritto** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO fino a € 1.250 all'anno



TRATTAMENTI FISIOTERAPICI E RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO

Per infortunio accertato dal pronto soccorso con prognosi superiore ai 10 giorni

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata, il 50% della fattura** - Forma indiretta ↔
- **In struttura convenzionata, il 30% a carico dell'iscritto** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO fino a € 750 all'anno



CHIRURGIA OCULISTICA CON LASER AD ECCIMERI

Ad esempio: laserchirurgia, cheratomileusi, terapia fotodinamica

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↔
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata, l'80% della spesa sostenuta** - Forma indiretta ↔
- **In struttura convenzionata, la quota è interamente saldata da Cooperazione Salute** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO fino a € 1.000

Carenze e Patologie pregresse:

- prestazioni ospedaliere o extraospedaliere da infortunio, dal 30° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario
- prestazioni ospedaliere da malattia, dal 120° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario. Per grande intervento chirurgico previsto dal Piano Sanitario, dal 180° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario;
- prestazioni extra ospedaliere da malattia e per le cure dentarie, dal 120° giorno successivo al momento in cui ha effetto il piano sanitario
- parto e per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, dal 271° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario;
- protesi (non acustiche) e i presidi sanitari, dal 120° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario;
- protesi acustiche dal 730° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario;
- prestazioni di chirurgia oculistica, dal 730° giorno successivo al momento in cui ha effetto il Piano Sanitario;
- le patologie pregresse sono reintegrate in copertura dopo 3 anni dall'iscrizione.

Nel caso di sospensione superiore ai 6 mesi o nuova iscrizione a seguito di disdetta del Piano Sanitario, i termini di carenza saranno riconsiderati per intero

I NOSTRI CONTATTI

Molte delle informazioni che cerchi sono facilmente reperibili sul nostro sito www.cooperazionealute.it. Se ti è rimasto qualche dubbio contatta l'assistenza telefonica chiamando lo **0461 1975484**, oppure scrivi a: assistenza.be@cooperazionealute.it, o consulta le informazioni nella tua area riservata.



Piano sanitario Eticare Plus

Edizione 2025

Cooperazione Salute per te

- Area grandi interventi chirurgici
- Diaria ricoveri per altri Interventi e infortunio
- Cure e terapie oncologiche
- Assistenza infermieristica e socio sanitaria domiciliare
- Chirurgia oculistica

Sottoscrivibile dai clienti e soci di Banca Etica già aderenti ad un piano *Eticare Under 35*, *Eticare Per Me* o *Eticare Famiglia*
SOCIO: €9,50/mese (€114/anno)
CLIENTE: €10/mese (€120/anno)

Le informazioni riportate in questa scheda sono una versione sintetica e non esaustiva del Piano Sanitario. Per maggiori informazioni consultare il documento esteso.

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.

E' necessaria la prescrizione del MMG o di uno specialista indicante la patologia accertata o presunta, per la fruizione delle prestazioni sotto indicate.

Accesso a tariffari agevolati per l'iscritto

Consulta i nostri tariffari convenzionati all'interno dell'Area Riservata Iscritti nel sito www.cooperazionealute.it. Potrai usufruire di tariffe calmierate presso il network sanitario di Cooperazione Salute anche per le prestazioni non previste dal tuo piano sanitario.

AREA RICOVERI



AREA RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Vedi elenco completo nel Piano Sanitario.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata, il 65% della spesa** con un minimo a carico dell'assistito di € 2.500 per intervento - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, la quota a carico dell'iscritto è di € 1.000 per intervento** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 10.000 per intervento e
€ 50.000 per trapianto



PRE RICOVERO GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Rimborso per i 90 gg antecedenti al ricovero.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata il 60%, rimborso massimo di € 80 a prestazione** - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, la quota a carico dell'iscritto è di € 30 per ogni singola prestazione** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 1.000 all'anno



POST RICOVERO GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Rimborso per i 120 gg successivi al ricovero.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata il 60%, rimborso massimo di € 80 a prestazione** - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, la quota a carico dell'iscritto è di € 30 per ogni singola prestazione** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 1.000 all'anno



INDENNITÀ SOSTITUTIVA PER RICOVERO AL SSN PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di ricovero per grande intervento chirurgico presso il SSN

Ti rimborsiamo:

- € 50 al giorno per un massimo di 30gg - Forma indiretta ↵

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 1.500 all'anno



ACCOMPAGNATORE

In caso di necessità di un accompagnatore per il ricovero.

Ti rimborsiamo:

- € 30 al giorno per un massimo di 30gg - Forma indiretta ↵

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 900 all'anno



TRASPORTO SANITARIO A SEGUITO DI GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di necessità di un trasferimento in ambulanza, con unità coronarica o con aereo sanitario.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata l'80%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, la quota è interamente saldata da Cooperazione Salute** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 3.000 all'anno



TUTELA SPECIALE NEONATI

In caso di un intervento chirurgico nel primo anno di vita del neonato.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata il 65%** con una quota minima a carico dell'iscritto di € 2.500 - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, € 1.000 a carico dell'iscritto** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 10.000 all'anno



DIARIA DA RICOVERO PER INTERVENTO ORDINARIO O INFORTUNIO

Il rimborso è garantito dopo due notti consecutive di ricovero.

Ti rimborsiamo:

- € 40 al giorno per i primi 10 gg e € 20 per i successivi fino ad un massimo di 100 giorni - Forma indiretta ↵

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 2.200 all'anno



CURE TERAPIE ONCOLOGICHE

In caso di ricovero per malattia oncologica, rimborso per cure, trattamenti e terapie riconosciute dai protocolli internazionali oncologici.

Ti rimborsiamo:

- Presso il SSN, **ticket sanitario al 100%** - Forma indiretta ↵
- **In struttura sanitaria privata non convenzionata il 65%** con una quota minima a carico dell'iscritto di € 2.500 - Forma indiretta ↵
- **In struttura convenzionata, € 1.000 per intervento a carico dell'iscritto** - Forma diretta →

€ RIMBORSO MASSIMO
fino a € 10.000 all'anno

€ RIMBORSO MASSIMO
dell'area RICOVERI:
€ 75.000 all'anno