

Guida sintetica al piano sanitario

In vigore dal 1° gennaio 2020

Interventi chirurgici - Area ricovero

• Ricovero in Istituto di cura privato convenzionato o nel SSN per intervento chirurgico a seguito di malattia e infortunio

La copertura opera solamente in caso di Intervento Chirurgico compreso nell'elenco degli interventi chirurgici in copertura.

Occorre preventivamente contattare la Centrale Operativa 800 016647

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute ed effettuate da medici convenzionati le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Coopersalute attraverso UniSalute alle strutture stesse, fermo restando le limitazioni previste alle singole garanzie e per la franchigia (€1.500,00) a carico dell'Iscritto prevista per alcune strutture convenzionate.

→ Vedi www.coopersalute.it - Area riservata Iscritti "Strutture convenzionate"

Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

L'erogazione delle prestazioni in strutture non convenzionate sarà attivata nel solo caso in cui <u>l'Iscritto sia domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate</u>. Diversamente resta inteso che l'Iscritto deve avvalersi di una struttura sanitaria convenzionata, scegliendola fra quelle proposte su www.coopersalute.it, sezione Strutture convenzionate.

→ Contattare in ogni caso la Centrale Operativa

Le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate nella misura dell'80% con l'applicazione di un minimo non indennizzabile pari a € 2.000,00 per intervento, fermo restando le limitazioni previste alle singole garanzie.

Il rimborso avverrà nel limite di € 8.000,00 per intervento.

Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Coopersalute rimborsa le eventuali spese per i ticket sanitari o per trattamento alberghiero (ed esempio le spese per un'eventuale cameretta a pagamento) rimasti a carico dell'Iscritto.

L'Iscritto, qualora non richieda alcun rimborso, né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa, relativa ad un intervento chirurgico di cui all'elenco, avrà diritto a un'indennità (diaria) di € 80,00 per ogni giorno pernottamento in ricovero, per un massimo di 90 giorni per ricovero.

<u>Se l'Iscritto richiede il rimborso delle spese, non può beneficiare dell'indennità</u> sostitutiva

• Neonati – figli di Iscritti

Coopersalute attraverso UniSalute provvede al pagamento delle spese per interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato, per la correzione di malformazioni congenite (anche quelli non compresi nell'elenco degli interventi), comprese le visite e gli accertamenti diagnostici pre e post intervento, nonchè la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'istituto di cura o in struttura alberghiera per il periodo del ricovero.

La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 10.000,00 per neonato.

Elenco interventi chirurgici in copertura

NEUROCHIRURGIA

- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi di cranioplastica
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione tumori dell'orbita
- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore con eventuale stabilizzazione vertebrale
- Interventi sul plesso brachiale
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico

CHIRURGIA GENERALE

- Intervento per asportazione tumore maligno della mammella con eventuale applicazione di protesi
- Nodulectomia mammaria
- Interventi di ernioplastica*

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Interventi demolitivi del laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)

- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale, sfenoidale e mascellare
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari
- Plastica del pavimento oro-antrale *

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale/parziale con e senza svuotamento laterocervicale mono o bilaterale
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Paratiroidectomia *

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per echinococcosi polmonare
- · Pneumectomia totale o lobare
- Interventi per cisti o tumori del mediastino

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Asportazione di tumore glomico carotideo
- · Angioplastica con eventuali stent
- Trattamento degli aneurismi dell'aorta torace-addominale con posizionamento di endoprotesi

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi con esofagoplastica
- Intervento per mega-esofago
- Resezione gastrica totale con o senza linfoadenectomia
- Resezione dell'intestino tenue
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Interventi di amputazione del retto-ano secondo Miles
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale

- Colectomie, emicolectomie e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Drenaggio di ascesso epatico
- Interventi per echinococcosi epatica
- Resezioni epatiche
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per pancreatite acuta o cronica
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche
- Interventi per neoplasie pancreatiche
- Interventi chirurgici sul retto-sigma per patologie oncologiche maligne per via laparoscopica
- Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne

UROLOGIA

- · Nefroureterectomia
- Surrenalectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di prostatectomia radicale con e senza linfoadenectomia
- Interventi di orchiectomia con linfoadenectomia per neoplasia testicolare
- Exeresi di adenomi della prostata mediante laser verde e osmio per via uretrale*

GINECOLOGIA

- Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento radicale/parziale per tumori vaginali con o senza linfoadenectomia
- Chirurgia dell'utero ed annessi uterini per via addomianale, vaginale laparoscopica*

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per costola cervicale
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi di resezione di corpi vertebrali per frattura, crolli vertebrali e neoplasie maligne
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni

- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di anca

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

- Sintesi di frattura delle ossa del massiccio facciale
- Ricostruzione con lembo di ferite del volto

TRAPIANTI DI ORGANO

- Tutti
- · Midollo osseo
- (*) Interventi in garanzia dal 1° luglio 2019

AREA SPECIALISTICA

• Prestazioni di diagnostica

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni eseguite indipendentemente dal ricovero, <u>in presenza di prescrizione medica indicante la patologia accertata o presunta per la quale la prestazione viene richiesta.</u> Tali prestazioni possono essere effettuate nelle strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute (www.coopersalute.it, sezione Strutture convenzionate).

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx di apparato osteo articolare
- Mammografia mono e bilaterale
- M.O.C. Mineralogia Ossea Computerizzata
- Orto panoramica *

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografie tutte (compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)
- Artrografia
- Broncografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturetrografia menzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- · Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colpografia
- Coronarografia
- Discografia
- · Esame urodinamico
- Fistolografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- retinografia
- Rx esofogo con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx piccolo intestino/stomaco con doppio contrasto
- Rx stomaco con doppio contrasto
- Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- · Scialografia con contrasto
- Splenoportografia
- Uretrocistografia
- Urografia
- · ureteroscopia
- Vesciculodeferentografia
- Wirsungrafia

ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIA)

• Ecografie: tutte

ECOCOLORDOPPLERGRAFIA

- Ecocolordoppler cardiaco
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler arti inferiore e superiori
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)

• Tutte, con e senza mezzo di contrasto

RISONANZA MAGNETICA (RM)

• Tutte, con e senza mezzo di contrasto

PET

• Tutte, con e senza mezzo di contrasto

SCINTIGRAFIE

• Tutte, con e senza mezzo di contrasto

DIAGNOSTICA STRUMENTALE

- Elettromiografia
- Holter cardiaco
- Elettrocardiogramma di base (ECG)
- Elettroencefalogramma (EEG) tutti
- Elettroretinogramma
- Holter pressorio
- Phmetria esofagea e gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Topografia corneale

ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE DIAGNOSTICHE (BIOPSIE)

Mapping vescicale

VARIE

- Biopsie tutte
- Emogasanalisi arteriosa
- Lavaggio bronco alveolare endoscopico
- Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere

ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE

- Cistoscopia diagnostica
- Colecistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (C.P.R.E.)
- Esofagogastroduodenoscopia
- · Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica
- Colonscopia con e senza biopsia con e senza esame istologico
- Gastroscopia con e senza biopsia con e senza esame istologico
- Colonscopia virtuale del tenue e del grosso intestinale *

(*) Prestazioni in garanzia dal 1° luglio 2019

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute ed effettuate da medici convenzionati

Le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente da Coopersalute attraverso UniSalute alle strutture, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di € 30,00 per ogni accertamento diagnostico, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura al momento della fruizione della prestazione. L'Iscritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del 50% con l'applicazione di un minimo non indennizzabile di € 50,00 per ogni accertamento diagnostico.

Per ottenere il rimborso da parte di Coopersalute, è necessario che <u>l'Iscritto</u> alleghi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Coopersalute rimborsa gli esami chimico-clinici (esami del sangue) solo se effettuati nell'ambito delle strutture del SSN, i ticket del SSN <u>sono rimborsabili previa presentazione della copia della prescrizione del medico curante, con l'indicazione della patologia, presunta o accertata, che ha reso necessarie le analisi.</u>

La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 6.000,00 per Iscritto.

VISITE SPECIALISTICHE

Coopersalute provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia o a infortunio con l'esclusione delle visite odontoiatriche ed ortodontiche, delle visite omeopatiche, delle visite psichiatriche e psicologiche, delle visite dietologiche, delle visite chiropratiche nonché tutte quelle non previste dalla medicina ufficiale.

Rientrano in garanzia esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia e una prima visita dietologica (solo se effettuata da medico/dietologo, chirurgo/scienze dell'alimentazione, ad esclusione del dietista).

Tali visite possono essere effettuate una sola volta per l'intera copertura assicurativa.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

• Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute ed effettuate da medici convenzionati

Le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente da Coopersalute alle strutture, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di € 30,00 per ogni visita specialistica, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione. L'Iscritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata. In questo caso, occorre effettuare la prenotazione della visita specialistica nelle strutture convenzionate, telefonando al numero verde 800 016647.

• Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Coopersalute rimborsa i ticket sanitari.

Per il rimborso, è necessario che l'Iscritto alleghi alla copia del ticket, la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Non sono rimborsabili visite specialistiche effettuate con medici non convenzionati.

• Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

Questa garanzia si attiva solo nel caso in cui l'Iscritto sia domiciliato in una provincia dove non siano presenti strutture sanitarie convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute (www.coopersalute.it, sezione Strutture convenzionate, oppure al numero 800 016647).

In questo caso, le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del 50% con l'applicazione di un minimo non indennizzabile di € 50,00 per ogni visita specialistica. Per il rimborso, è necessario che l'Iscritto alleghi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 800,00 per Iscritto.

GRAVIDANZA MATERNITÀ

Coopersalute provvede al rimborso delle spese per le ecografie e le analisi clinico chimiche effettuate in gravidanza.

Sono inoltre comprese al massimo n.2 visite di controllo ostetrico ginecologico (elevate a n.4 per gravidanza a rischio) che potranno essere effettuate in qualsiasi struttura e da personale medico di propria fiducia.

Nel caso di gravidanza a rischio l'Iscritta deve allegare lo specifico certificato. Sono altresì ricomprese l'amnioscopia, l'amniocentesi e la villocentesi. Queste vengono previste solamente se l'Iscritta ha un'età superiore ai 35 anni oppure se esiste già una malformazione famigliare (per famiglia si intendono parenti di 1º grado).

Per il rimborso è necessario allegare sempre il certificato di gravidanza.

La disponibilità per la presente garanzia è di € 700,00 per singolo evento.

In occasione del parto, e previa presentazione del foglio di dimissioni, Coopersalute corrisponderà un'indennità di € 70,00 per ogni giorno di ricovero, per un massimo di 7 giorni per ogni ricovero. Tale indennità verrà corrisposta anche in caso di aborto terapeutico.

La disponibilità massina è di € 490,00 per singolo evento.

TICKET SSN PER DIAGNOSTICA E PRONTO SOCCORSO

Coopersalute provvede al rimborso dei ticket sanitari per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o a infortunio effettuati nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Per il rimborso, è necessario che l'Iscritto alleghi alla copia del ticket, la copia della richiesta del medico curante o specialista, contenente la patologia presunta od accertata, che ha reso necessaria la prestazione.

Per le prestazioni del "Pronto Soccorso" il solo ticket accompagnato dal certificato del pronto soccorso.

Coopersalute rimborsa gli esami chimico-clinici (esami del sangue), è necessario che l'Iscritto alleghi alla copia del ticket la copia della prescrizione del medico curante, con l'indicazione della patologia, presunta o accertata, che ha reso necessarie le analisi.

Non sono rimborsabili prestazioni effettuate per controllo, prevenzione, screening, checkup.

La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 1.000,00 per Iscritto.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI

• Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio

Coopersalute attraverso UniSalute provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio, esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritti da medico curante e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione, il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.

Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnicosportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la presenza di un certificato di Pronto Soccorso.

• Trattamenti fisioterapici a seguito di patologie particolari

Coopersalute attraverso UniSalute provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di una delle patologie particolari sotto specificate, sempreché siano prescritti da medico curante e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.

Patologie particolari in copertura:

- Ictus cerebrale
- Infarto
- Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)
- Sclerosi Multipla
- Morbo di Parkinson
- Demenza senile in stato avanzato (Alzheimer)
- Trattamenti post operatori per Tunnel carpale

Non rientrano in garanzia le prestazioni effettuate presso palestre, club ginnicosportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

• Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute ed effettuate da medici convenzionati

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con Coopersalute attraverso UniSalute, le spese per le prestazioni erogate vengono liquidate direttamente alle strutture medesime senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

Nel caso in cui l'Iscritto o si rivolga a strutture sanitarie o a personale non convenzionato, le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 100,00 per fattura.

Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Nel caso in cui l'Iscritto si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, i ticket sanitari vengono rimborsati.

La disponibilità annua per le garanzie "Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio" e "Trattamenti fisioterapici a seguito di patologie particolari", è di € 700,00 per Iscritto.

PRESTAZIONI DI ODONTOIATRIA

• Prevenzione odontoiatrica

La garanzia "Odontoiatria" prevede dal 1º gennaio 2020 una ablazione del tartaro con visita, completamente gratuita una volta all'anno, <u>da effettuarsi esclusivamente in Studi Odontoiatrici convenzionati previa prenotazione da parte dell'iscritto tramite il numero verde 800 016647 o tramite il nostro sito web www.coopersalute.it cliccando sul tasto PRENOTA SUBITO, effettuando preventivamente la registrazione se non già effettuata.</u>

• Cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche e ortodonzia

È previsto un rimborso di €150,00 per anno di calendario per l'acquisto e per l'applicazione di protesi dentarie (compresa l'implantologia), per prestazioni ortodontiche e per cure odontoiatriche e terapie conservative, da effettuarsi presso qualsiasi Studio Odontoiatrico, convenzionato o non convenzionato o presso le strutture del SSN.

<u>La ricevuta/fattura fiscale emessa dall'Odontoiatra deve contenere la descrizione</u> di ogni prestazione effettuata e il relativo costo

• Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate

Nel caso di utilizzo delle strutture convenzionate, le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente ed integralmente da Coopersalute attraverso UniSalute alle strutture sanitarie senza l'applicazione di alcuno scoperto o franchigia, previa prenotazione tramite il numero verde 800 016647 o tramite il nostro sito web www.coopersalute.it.

Le prestazioni che non dovessero rientrare nel limite di spesa annuo (euro 150,00), ma che sono comprese nel Piano di cure, verranno comunque erogate alle tariffe convenzionate.

Dal 1° gennaio 2022 è entrata in vigore una nuova rete di strutture odontoiatriche convenzionate con Coopersalute tramite Unisalute, molto più ampia della precedente.

La disponibilità annua per il complesso delle prestazioni suindicate "Cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche e ortodonzia" corrisponde a € 150,00 per Iscritto.

Implantologia

I nostri Iscritti se ne possano avvalere esclusivamente tramite le strutture odontoiatriche convenzionate con Coopersalute, tramite UniSalute, previa prenotazione tramite il 800 016647 e relativa autorizzazione, e previste nel medesimo piano di cura approvato successivamente al 01/01/2020.

Il contributo di Coopersalute è di € 750,00 per un minimo di due impianti; e di € 1.000,00 per tre o più impianti.

Comprendente: il posizionamento dell'impianto, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo e l'elemento provvisorio e l'elemento definitivo.

PREVENZIONE MALATTIE CARDIOVASCOLARI E ONCOLOGICHE

Coopersalute offre a tutti gli Iscritti un pacchetto di analisi a scopo preventivo, che è prenotabile tramite il numero verde 800 016647 o in alternativa su nostro sito www.coopersalute.it Area Iscritto e PRENOTA SUBITO.

Il pacchetto è completamente gratuito, non ha necessità di prescrizione medica e comprende le seguenti analisi:

Prestazione previste 1 volta ogni 2 anni

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- Colesterolo HDL
- Colesterolo totale
- Creatinina
- Esame emocromocitometrico e morfologico completo
- · Gamma GT
- Glicemia
- Trigliceridi
- Tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- Tempo di protrombina (PT)
- Urea
- VFS
- Urine: esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: Ricerca del sangue occulto
- FCG refertato

PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE

Qualora per una prestazione appartenente alle garanzie descritte non sia attivabile la copertura (per esaurimento del massimale o importo della prestazione inferiore alla franchigia) e rimanga a totale carico dell'Iscritto, è possibile richiedere alla Centrale Operativa l'invio di una comunicazione alle strutture convenzionate per l'applicazione di tariffe agevolate e scontate rispetto al tariffario normalmente previsto.

STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE CON COOPERSALUTE TRAMITE UNISALUTE

Per conoscere le strutture convenzionate con Coopersalute, tramite UniSalute, si colleghi al nostro sito web www.coopersalute.it – sezione Area Iscritti.

Per accedere all'Area Iscritti, è sufficiente collegarsi a <u>www.coopersalute.it</u> e cliccare sul tasto "Area Iscritti". Verranno richiesti il nome utente (USERNAME) e la password fornita, se già registrati; in caso contrario per ottenere la password, è sufficiente collegarsi al sito, cliccare su "Registrati" e seguire le istruzioni; terminata la registrazione, il sistema invierà alla casella di posta elettronica indicata, la password assegnata.

Il nome utente è per default (cognome.nome) e non può essere modificato.

<u>È</u> importante non perdere le credenziali di accesso ed è necessario non condividerle con nessuno, trattandosi di chiavi di accesso a dati personali.

Per consultare le "Strutture convenzionate".

- Accedere al sito www.coopersalute.it
- Area iscritti;
- Loggarsi con username e password;
- Area prenotazione;
- Confermare iscritto:
- Selezionare il tipo di garanzia;
- Selezionare il tipo di prestazione da prenotare;
- Cliccare su "NO":
- Cliccare su residenza per trovare una struttura /centro più vicino al proprio domicilio, oppure cliccare su vederne altre oltre quelli/e suggerite/i vicino al proprio domicilio.















Le prestazioni assistenziali sono gestite da:

