

# MINI GUIDA

Piano Sanitario

**COOPERATIVE SOCIALI  
RECIPROCA**

Dipendenti a cui si applica  
il CCNL Cooperative Sociali

Edizione 2025

**RECIPROCA**<sub>sms</sub>

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Le prestazioni del Piano sanitario  
sono fornite da UniSalute



**Per maggiori dettagli sulle prestazioni e sull'utilizzo del Piano sanitario, consulta la Guida al Piano sanitario edizione dicembre 2024 su [unisalute.it](https://www.unisalute.it)**

Questa Miniguia è stata predisposta in modo da costituire uno strumento esplicativo e non costituisce materiale contrattuale.

In nessun caso può sostituire le Condizioni di Assicurazione, delle quali evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali.

IL PIANO SANITARIO PREVEDE  
LE GARANZIE INDICATE DI SEGUITO,  
OPERANTI IN CASO  
DI MALATTIA O INFORTUNIO.  
IL PIANO È OPERANTE PER I DIPENDENTI  
NONCHÉ I LORO CONIUGI O CONVIVENTI  
MORE UXORIO E I FIGLI FISCALMENTE  
A CARICO, COME RISULTANTI  
DALLO STATO DI FAMIGLIA.





## RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA

Massimale annuo a disposizione:

€ 100.000 a persona

Il Piano sanitario copre le spese nei **100** giorni prima e dopo il ricovero per esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche; dopo il ricovero, anche per trattamenti fisioterapici, cure termali, medicinali, prestazioni mediche e chirurgiche in regime ambulatoriale, prestazioni infermieristiche; per l'intervento chirurgico (vd. "Elenco Grandi Interventi Chirurgici" nella Guida al Piano sanitario), rette di degenza (fino a max **€ 200** al giorno), assistenza medica, medicinali e cure, accompagnatore, assistenza infermieristica privata individuale.

### TRASPORTO SANITARIO

Rimborso delle spese per ambulanza, unità coronarica mobile o aereo sanitario verso istituto di cura o per trasferimento ad altro istituto o per il rientro all'abitazione; fino a max **€ 1.000** per ricovero.

### TRAPIANTI

Sono coperte le spese per "Ricovero in Istituto di cura" e "Trasporto sanitario" secondo i limiti previsti, e le spese per il prelievo dal donatore e il trasporto dell'organo, e i trattamenti farmacologici antirigetto nel pre-ricovero; sono coperte anche le spese dell'eventuale donatore vivente (accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico, cure, medicinali, rette di degenza).

### RIMPARTIO DELLA SALMA

In caso di decesso all'estero, sono coperte le spese per il rimpatrio della salma fino a max **€ 1.500** per anno assicurativo e per persona.

## NEONATI

Sono coperte le spese anche per interventi chirurgici per malformazioni congenite del neonato, comprese le prestazioni di cui ai punti “Pre ricovero”, “Intervento chirurgico”, “Assistenza medica, medicinali, cure” “Accompagnatore”, “Post-ricovero”, fino a max **€ 10.000** per neonato sia in strutture convenzionate che in strutture non convenzionate

- **Strutture sanitarie private o pubbliche e medici convenzionati:** UniSalute paga le spese direttamente alla struttura con uno scoperto del 20%, ad eccezione delle garanzie indicate nella Guida al Piano sanitario (a cui si rimanda).
- **Strutture sanitarie private o pubbliche e medici non convenzionati: (solo se sei domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute)** le spese sono rimborsate con uno scoperto del **30%** con il minimo non indennizzabile di **€ 2.000**, ad eccezione delle garanzie indicate nella Guida al Piano sanitario (a cui si rimanda).
- **Servizio Sanitario Nazionale:** viene attivata la garanzia “Indennità Sostitutiva”. In caso di spese alberghiere o ticket sanitari durante il ricovero, UniSalute ti rimborsa integralmente queste spese e non viene applicata la garanzia “Indennità Sostitutiva”. In caso di ricovero in libera professione, si applicano le modalità dei due punti precedenti come indicato nella Guida al Piano sanitario (a cui si rimanda).

## INDENNITÀ SOSTITUTIVA PER RICOVERO DA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO COME DA ELENCO ALLEGATO (vd. Guida al Piano sanitario)

Se l'Assicurato non richiede alcun rimborso né per il ricovero, né per altra prestazione connessa, ha diritto a un'indennità di **€ 80** per ogni giorno di ricovero fino a max **90** giorni per ogni ricovero.

## INDENNITÀ SOSTITUTIVA PER RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO DIVERSO DA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO COME DA ELENCO ALLEGATO

*(vd. Guida al Piano sanitario)*

In caso di ricovero in istituto di cura, pubblico o privato, l'Assicurato ha diritto a un'indennità di **€ 50** per ogni giorno di ricovero fino a max **90** giorni per ogni ricovero.



## PACCHETTO MATERNITÀ

Massimale annuo a disposizione:  
**€ 550 a persona per anno assicurativo**

In caso di gravidanza, il Piano sanitario copre le spese per ecografie, amniocentesi e analisi clinico-chimiche (da effettuare in strutture sanitarie convenzionate) e visite specialistiche di controllo ostetrico-ginecologico (presso strutture a scelta dell'assicurata, anche non convenzionate). In caso di aborto dopo il primo trimestre, sono incluse fino a max 15 sedute psicoterapiche (con terapeuti convenzionati) all'anno a persona. Sono incluse le spese per ricovero per parto (fino a max **€ 90** per ogni giorno di ricovero, per un massimo di 15 giorni per ogni ricovero). Dopo il parto, è inclusa una visita ginecologica di controllo.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i ticket sono rimborsati integralmente.



## PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

Massimale annuo a disposizione:  
€ 300 a persona

Il Piano sanitario copre le spese per prestazioni extraospedaliere, per intervento chirurgico ambulatoriale, per ricovero e day-hospital, finalizzati alla procreazione medico assistita omologa ed eterologa. La copertura è valida solo per le donne. Sono escluse le prestazioni relative al partner. È richiesta la documentazione (es. referti medici e/o cartelle cliniche) attestante l'infertilità.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente e integralmente le spese alla struttura.
- **Strutture sanitarie e medici non convenzionati:** rimborso con uno scoperto del **20%** e franchigia di **€ 100** per ogni prestazione.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** i ticket sono rimborsati integralmente.



## ALTA SPECIALIZZAZIONE

Massimale annuo a disposizione:  
€ 5.800 a persona

Il Piano sanitario copre le spese per una serie di prestazioni extraospedaliere tra cui, ad esempio, radiografie, ecografie, E.C.G., risonanza magnetica, TAC e PET, mammografia, chemioterapia e radioterapia, dialisi (vd. elenco dettagliato delle prestazioni nella Guida al Piano sanitario). È richiesta la prescrizione medica.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente le spese alla struttura con una franchigia di **€ 35** per ogni accertamento o ciclo di terapia.
- **Strutture sanitarie e medici non convenzionati: (solo se sei domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute)** rimborso con scoperto del **20%** e minimo non indennizzabile di **€ 50** per ogni accertamento o ciclo di terapia.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** i ticket sono rimborsati integralmente.



## VISITE SPECIALISTICHE E TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

Massimale annuo a disposizione:

€ 1.150 a persona

### VISITE SPECIALISTICHE

Il Piano sanitario copre le spese per visite specialistiche, compresa una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia. Sono escluse le visite in età pediatrica nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici. È richiesta la prescrizione medica.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente le spese alla struttura con una franchigia di **€ 40** per visita specialistica.
- **Strutture sanitarie e medici non convenzionati: (solo se sei domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute)** rimborso con scoperto del **20%** e minimo non indennizzabile di **€ 50** per visita specialistica.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** i ticket sono rimborsati integralmente.

**TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI**

Il Piano sanitario rimborsa integralmente i ticket per accertamenti diagnostici.



## **TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO**

Massimale annuo a disposizione:  
€ 400 a persona

Solo se a seguito di infortunio ed esclusivamente a fini riabilitativi, e solo se in presenza di un certificato di Pronto Soccorso, il Piano sanitario copre le spese per i trattamenti fisioterapici purché prescritti dal medico (di base o specialista). Sono escluse le prestazioni effettuate presso centri quali, ad esempio, palestre, centri estetici, centri benessere (anche se con annesso centro medico).

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente le spese alla struttura con un minimo non indennizzabile di **€ 30** per fattura/persona.
- **Strutture sanitarie e medici non convenzionati:** rimborso con scoperto del **25%** e minimo non indennizzabile di **€ 50** per fattura/persona.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.



## PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

---

Il Piano sanitario copre interamente le spese per una seduta di igiene orale professionale con un'eventuale visita specialistica odontoiatrica di controllo, da effettuarsi una volta all'anno presso le strutture sanitarie convenzionate o non convenzionate con UniSalute o presso il Servizio Sanitario Nazionale. Se il medico dovesse riscontrare la necessità di una seconda seduta di igiene orale nell'arco dello stesso anno, UniSalute, previa valutazione, ne coprirà il costo.

Restano a carico dell'Assicurato eventuali ulteriori prestazioni (ad es., la fluorazione, la levigatura delle radici, la levigatura dei solchi ecc.).

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente le spese alla struttura con uno scoperto del **20%**.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.



## CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

Massimale annuo a disposizione:

€ 500 a persona

---

Il Piano sanitario copre le spese per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche rese necessarie da infortunio, in presenza di referti e radiografie, anche di Pronto Soccorso (vd. Guida al Piano sanitario).

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente le spese alla struttura con uno scoperto del **15%**.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.



## PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA

### Per il solo dipendente

Massimale annuo a disposizione:  
€ 1.000 a persona per anno assicurativo

Il Piano sanitario copre le spese per prestazioni di implantologia dentale. Se il costo complessivo supera il massimale previsto, l'eccedenza dev'essere pagata direttamente da te alla struttura.

### APPLICAZIONE DI TRE O PIÙ IMPIANTI

Il Piano sanitario copre il posizionamento degli impianti, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo, l'elemento provvisorio relativi ai 3 o più impianti, entro il massimale previsto.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga direttamente e integralmente le spese alla struttura.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.

### AVULSIONE FINO AD UN MASSIMO DI 4 DENTI (SENZA SUCCESSIVA APPLICAZIONE DI IMPIANTI)

Il Piano sanitario provvede al pagamento delle spese per le prestazioni di avulsione, fino a un massimo di 4 denti all'anno.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga le spese direttamente alla struttura con uno scoperto del **50%** con un massimo indennizzabile di **€ 50** per prestazione.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.

## TERAPIE CONSERVATIVE ODONTOIATRICHE: OTTURAZIONE

Il Piano sanitario copre le spese per un'otturazione all'anno a persona.

- **Strutture sanitarie e medici convenzionati:** UniSalute paga le spese direttamente alla struttura con uno scoperto del **50%** con un massimo indennizzabile di **€ 50** per prestazione.
- **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.



## PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

Per il solo dipendente

Il Piano sanitario copre le spese per un pacchetto di prestazioni di **prevenzione** specifiche (vd. elenco completo nella Guida al Piano sanitario) tra cui esami del sangue, urine e feci, pap-test per le donne e PSA per gli uomini, da effettuare una volta all'anno, e in un'unica soluzione, presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute.



## LENTI

---

Il Piano sanitario rimborsa le spese per lenti correttive di occhiali o a contatto fino a max **€ 50** all'anno per persona ogni due anni, con una franchigia di **€ 50** per fattura/persona.

È necessaria la prescrizione del medico oculista, o una certificazione dell'ottico optometrista, attestante la variazione del visus.



## STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA TEMPORANEA PER ASSICURATI CON ETÀ MINIMA 18 ANNI

Massimale mensile a disposizione:  
€ 500 a persona (fino a max 6 mesi)

---

Il Piano sanitario garantisce il rimborso di spese sanitarie e l'erogazione di servizi di assistenza personalizzati per un valore corrispondente alla somma mensile a disposizione dell'Assicurato nel caso in cui si trovi in uno stato di non autosufficienza temporanea, secondo i criteri e le modalità indicati nella Guida al Piano sanitario.



## **PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE UNISALUTE**

---

Se una prestazione non è in copertura perché non prevista dal Piano sanitario, o per esaurimento del massimale, o perché inferiore ai limiti contrattuali e rimane a tuo carico, puoi effettuarla presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e usufruire di tariffe agevolate con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato. Puoi concordare l'appuntamento direttamente con la struttura di tua scelta e comunicarlo successivamente a UniSalute, che provvederà ad inviare la conferma alla struttura.



## SERVIZI DI CONSULENZA E ASSISTENZA

---

Dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30, telefonando alla Centrale Operativa UniSalute al **numero verde dedicato 800-009606** (dall'estero +39 0516389046) si potranno richiedere **informazioni sul Piano sanitario** (es., prestazioni incluse, massimali e franchigie, documentazione richiesta, avanzamento delle pratiche di rimborso, ecc.) ed effettuare le **prenotazioni delle prestazioni sanitarie**.

Inoltre, mette a disposizione i seguenti servizi di **assistenza 24h per tutto l'anno**: pareri medici immediati, invio di un medico, trasferimento sanitario in centro medico specializzato, rientro dal ricovero di primo soccorso.

All'estero, tramite Unipol Assistance S.c.r.l., al numero 051 4161781 (preceduto dal prefisso internazionale dell'Italia) i seguenti servizi di **assistenza 24h per tutto l'anno**: viaggio di un familiare, invio di medicinali urgenti, rimpatrio sanitario.

## **SERVIZI UNISALUTE**

### **LA MIGLIORE CONSULENZA SEMPRE A TUA DISPOSIZIONE**

**Dalla tua Area Riservata su [unisalute.it](https://unisalute.it), sull'app UniSalute (scaricabile gratis sugli store online) o contattando il Numero Verde 800-009606 dedicato al tuo Piano sanitario puoi:**

- Prenotare le visite e gli esami. Saprai immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal piano sanitario, riceverai consulenza per la scelta della struttura più idonea e la disponibilità dell'appuntamento;
- Chiedere i rimborsi dei ticket o la diaria da ricovero caricando i documenti in formato elettronico (upload);
- Consultare l'estratto conto online per controllare in ogni momento lo stato di lavorazione dei tuoi rimborsi;
- Consultare le prestazioni del piano sanitario e l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate UniSalute;
- Verificare e aggiornare i tuoi dati e le coordinate bancarie;
- Ottenere pareri medici.

Ti diamo conferma delle prenotazioni, notifica della ricezione della documentazione del sinistro e comunicazione dei rimborsi sul conto corrente. I servizi online sono attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7 e sono disponibili anche in versione mobile per smartphone e tablet.

## COME PRENOTARE UNA PRESTAZIONE

Accedi alla tua Area Riservata online oppure utilizza l'app UniSalute Up e segui la procedura per la Prenotazione.

Puoi chiedere a UniSalute di prenotare per te o puoi comunicare un appuntamento già preso presso una delle migliaia di strutture sanitarie convenzionate UniSalute. In alternativa, contatta il numero verde gratuito dedicato al tuo Piano sanitario.

## COME RICHIEDERE UN RIMBORSO

Chiedere il rimborso delle spese effettuate presso una struttura non convenzionata o presso il Servizio Sanitario Nazionale è semplicissimo. Basta fare una foto ai documenti di spesa e ad eventuali documenti medici, se richiesti, e inviarli a UniSalute attraverso l'app UniSalute Up o la tua Area Riservata online. È velocissimo e puoi seguire in tempo reale la valutazione delle tue pratiche!

In alternativa, invia il modulo di rimborso compilato, insieme a copia della documentazione medica e di spesa direttamente a UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8, 40138 Bologna BO.

Scarica gratis l'app UniSalute da app Store e Play Store: accedi allo store e cerca "UniSalute" per avere sempre a portata di mano tutti i nostri servizi. Per accedere all'Area riservata dell'app inserisci le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell'Area Riservata Clienti su [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it).



## COOPERATIVE SOCIALI RECIPROCA

RECIPROCA SMS - ETS  
Sede legale: Via Fiume, 7  
50123 Firenze  
Tel: 055-285961

**RECIPROCA**<sub>sms</sub>

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE