

SANI IN AZIENDA

ISCRIVITI

- Presso uno dei 200 sportelli gratuiti SANI.IN.VENETO
- Tramite il sito www.saninveneto.it

PER INFORMAZIONI

- Chiama il numero 041-2584960
- scrivi all'email segreteria@saninveneto.it

È una tutela di



Fondo di assistenza sanitaria
integrativa costituito da:



IL MIGLIOR
INVESTIMENTO
PER LA TUA
AZIENDA SEI TU
E LA TUA
SALUTE

*La copertura che rimborsa
le spese mediche di titolari,
soci e collaboratori*



COS'È SANI IN AZIENDA?

SANI IN AZIENDA

è la possibilità, per imprenditori, soci e collaboratori, di ottenere il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni mediche tramite il Fondo SANI.IN.VENETO.

Possono iscriversi, fino ai 67 anni di età:

- titolari di impresa artigiana (con o senza dipendenti), soci e collaboratori
- titolari di impresa non artigiana con dipendenti
- titolari di impresa non artigiana con soci o collaboratori a progetto
- collaboratori a progetto

È possibile iscrivere se stessi ma anche i propri familiari:

- coniuge fiscalmente non a carico* o convivente more uxorio fino ai 67 anni di età
- figli fiscalmente a carico dai 2 ai 30 anni*
- figli con invalidità

I familiari devono essere conviventi e comparire nello stato famiglia del capo-nucleo.

* Il coniuge a carico e i bambini tra 0 e 2 anni sono già compresi nella copertura principale del titolare.



CHE RIMBORSI OFFRE?

SANI IN AZIENDA rimborsa più di 3.600 tipologie di prestazioni mediche.

Sono presenti, ad esempio:

- visite specialistiche
- diagnostica ed esami di laboratorio
- interventi chirurgici
- cure dentistiche
- lenti
- protesi
- fisioterapia
- prestazioni di non autosufficienza
- rendita mensile per non autosufficienza
- vaccinazioni

Inoltre il Fondo annualmente definisce delle prestazioni temporanee a beneficio dei propri iscritti.

Visita il sito www.saninveneto.it per tutti i dettagli.

Ottenere il rimborso è facile e veloce.

PERCHÈ ADERIRE?

- Protegge la tua salute e quella delle persone che ami.
- è un progetto che nasce dagli Accordi tra **Confartigianato Imprese, CNA, Casartigiani, CGIL, CISL e UIL** del Veneto
- è vantaggioso: copre più di 3.600 prestazioni mediche e hai diritto a tariffe agevolate presso strutture convenzionate in tutto il Veneto
- è versatile: puoi rivolgerti a qualsiasi medico a tua scelta
- è facile: puoi richiedere il rimborso allo sportello o tramite la tua area riservata
- ti dà tempo: hai 24 mesi, dalla data della fattura, per richiedere il rimborso.

QUANTO COSTA?

Il costo dell'adesione **BASIC** è di 125 €/anno a persona per l'imprenditore artigiano e non artigiano.

Per i familiari è prevista una tariffa agevolata di 90 euro €/anno a persona.

La tutela si rinnova automaticamente alla scadenza annuale salvo disdetta, esercitabile dopo 3 anni di anzianità.

COME SI ACCEDE ALLE PRESTAZIONI MEDICHE?

Puoi accedere alle prestazioni in un qualsiasi centro medico pubblico o privato, oppure recarti in una delle strutture convenzionate, dove avrai diritto anche ad una scontistica dedicata.

COME OTTENERE IL RIMBORSO?

Il rimborso è certo e avviene in tempi brevi.

Per conoscere l'importo che ti sarà rimborsato vai sul sito www.saninveneto.it.

Puoi fare la richiesta di rimborso in due modi:

- gratuitamente, attraverso i **200 sportelli SANI.IN.VENETO**
- dal sito, caricando i documenti nella tua area riservata.

Per ottenere il rimborso è necessario dimostrare l'avvenuta prestazione medica e l'eventuale costo sostenuto.



COPERTURE E PACCHETTI AGGIUNTIVI:

• BASIC

È la tutela base sottoscrivibile.

Rimborsa visite specialistiche, esami diagnostici, interventi chirurgici, fisioterapia, pacchetto prevenzione odontoiatrica (2 visite e 2 ablazioni), lenti, protesi, invalidità, prestazioni esenti e prestazioni temporanee.

• DENTAL

Comprende tutte le coperture del **BASIC** più la categoria **CURE ODONTOIATRICHE**: un massimale di 500 euro annui per le cure dentistiche più frequenti, come otturazioni, estrazioni, capsule, curettage, bite notturno ecc. con rimborsi singoli di 40 o 50 euro.

Il costo è di ulteriori 40 euro rispetto al costo del **BASIC**.

• DENTAL PLUS

Comprende tutte le coperture di **BASIC** e **DENTAL**, più le categorie **ORTODONZIA**, per tutte le spese legate all'apparecchio ortodontico, con un massimale triennale di 600 euro, e **IMPLANTOLOGIA E PROTESI**, per le spese legate agli impianti dentali, con un rimborso del 50% dell'importo e un massimale annuo di 1.000 euro.

Il costo è di ulteriori 100 euro rispetto al costo del **BASIC**.