



**CASSA  
SOLIDARIETÀ  
AZIENDALE  
LAVORATORI  
LUXOTTICA**



**CONDIVISIONE**



**CONCRETEZZA**



**SERENITÀ**



**SOLIDARIETÀ**



**PROTEZIONE**



**Prestazioni e scadenze 2023**

## **QUALI SONO LE SCADENZE PER CONSEGNARE LE RICHIESTE DI CONTRIBUTO?**

### **SPESE SANITARIE:**

31 Luglio spese sostenute nel 1° semestre.

31 Gennaio spese sostenute nel 2° semestre.

### **SPESE UNIVERSITARIE:**

31 Dicembre per l'anno accademico precedente.

### **SOSTEGNO FAMIGLIE CON DISABILI**

31 Dicembre

### **ASSEGNO DI MATERNITÀ:**

31 Marzo per nascite/adozioni dell'anno precedente.

### **APPARECCHI ORTODONTICI:**

31 Marzo per cure concluse nell'anno precedente.

### **SPESE SCOLASTICHE:**

31 Marzo per spese sostenute nell'anno precedente.

### **AUSILI PER DISABILITÀ:**

31 Marzo per spese sostenute nell'anno precedente.

### **SPESE FUNEBRI:**

31 Marzo per spese sostenute nell'anno precedente.

**IMPORTANTE:** trascorse tali date non sarà più possibile richiedere i sopraelencati contributi.



*Sei già iscritto alla C.S.A. da almeno un mese?*

*Vuoi aumentare  
il tuo tetto rimborsabile annuo?*

**PORTA UN SOCIO !**

*Per ogni collega iscritto, potrai avere 20 euro  
di rimborso in piu' l'anno successivo!*

*Come si fa:*

*dal neo associato fai compilare con il tuo nome e Codice Fiscale la  
casella "socio presentatore" sul modulo di adesione.*

*L'anno successivo vedrai incrementato il tuo tetto rimborsabile di  
20 euro (es: 2 soci presentati nel 2022 = 40 euro.*

*Tetto rimborsabile del 2023 = 350 + 40 euro!).*

## 10 REGOLE IMPORTANTI

- I beneficiari dei contributi sono i soci ed i familiari fiscalmente a carico. Per familiari fiscalmente a carico del socio lavoratore si intendono esclusivamente coloro che, alla data della richiesta di contributo, sono riportati nella Domanda per l'Assegno Unico e Universale (se inferiori di 21 anni), oppure se sono stati comunicati come tali a Luxottica (se di età superiore ai 21 anni). I soci Pensionati, per certificare il carico fiscale dovranno presentare copia della DICHIARAZIONE DELLE DETRAZIONI D'IMPOSTA riferita all'anno in cui è stata sostenuta la spesa. Scaricabile dal sito INPS o rivolgendosi ad un patronato.
- La Quota associativa è annuale. Per praticità della CSA e convenienza dei soci viene trattenuta dalla busta paga in ratei mensili;
- Ogni aderente alla CSA può in qualunque momento recedere dall'Associazione. Le eventuali quote associative versate, costituiscono un provento della CSA, senza possibilità alcuna di riscatto da parte del recedente né di richiesta di qualsivoglia contributo e/o prestazione dalla data del recesso.
- Per recedere dalla CSA, il socio deve farlo tramite comunicazione scritta all'Ufficio Personale di Agordo ed in copia per conoscenza alla CSA (Via Valcozzena, 10 - 32021 AGORDO BL).
- Il Socio receduto potrà re iscriversi alla CSA per una sola volta trascorsi almeno due anni dal recesso, con perdita dell'anzianità di iscrizione maturata.
- Successivamente a dimissioni e/o revoca in corso d'anno, i ratei rimanenti della quota associativa verranno trattenuti in un'unica soluzione.

- Per avere il diritto a contributi della CSA bisogna aver maturato almeno 12 (dodici) mesi di anzianità di iscrizione.
- Le convenzioni stipulate dalla CSA invece sono utilizzabili fin dal giorno dell'iscrizione.
- L'anzianità di iscrizione si matura anche nel corso di eventuali periodi non retribuiti (aspettativa, servizio militare...); in questi casi i ratei mensili della quota associativa non trattenuti per mancanza di imponibile, verranno recuperati cumulativamente con la prima retribuzione utile.
- I soci che successivamente a dimissioni (soci sospesi) dovessero essere riassunti potranno reinscrivere alla CSA mantenendo l'anzianità di adesione maturata precedentemente.



## Quota 150 L'anzianità paga!

Per i soci che a Dicembre avranno maturato  
almeno 150 mesi di adesione alla CSA  
dall'anno successivo  
il tetto annuo di contributi per spese sanitarie  
salirà da 350 a

# 420 Euro



## USA IL MODULO GIUSTO

*Troverai utili informazioni e risparmierai tempo!*

Scegli bene fra i seguenti moduli di richiesta contributo:

Spese sanitarie

mod. SS (bianco)

Assegno maternità

mod. AM (giallo)

Apparecchi ortodontici

mod. AP (verde)

Spese universitarie

mod. SU (rosa)

Ausili per disabilità

mod. AD (azzurro)

Spese funebri

mod. SF (arancio)

Spese scolastiche

mod. SC (lilla)

Sostegno famiglie con disabili

mod. HD (viola)

....e quelli accessori

Cure dentarie

mod. CD (bianco)

Articoli sanitari

mod. AS (bianco)



# CASSA SOLIDARIETA' AZIENDALE LAVORATORI LUXOTTICA

## ELENCO PRESTAZIONI 2023 (IN VIGORE DAL 1/1/2023)

**TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DEVE ESSERE PRESENTATA  
IN FOTOCOPIA CHIARAMENTE LEGGIBILE**

### **SPESE SANITARIE**

#### **VISITE SPECIALISTICHE ESEGUITE PRIVATAMENTE**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** Visite specialistiche eseguite privatamente

**Sono escluse:**

- visite medico legali (patente, assicurazioni..), fiscali e sportive.
- visite ostetriche, e prestazioni psicoterapeutiche (colloqui/sedute), in quanto rimborsate dal Welfare Aziendale.

**Quanto rimborsiamo:** 50% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:** Fotocopia della ricevuta che riporti chiaramente il tipo di visita specialistica, (in alternativa la dicitura Visita specialistica.) in cui ne sia evidenziato il costo qualora sia associata ad altro.

ATTENZIONE: nella stessa documentazione ci deve essere corrispondenza fra la specialità citata e il timbro del medico.

#### **DIAGNOSTICA STRUMENTALE ESEGUITA PRIVATAMENTE**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** le seguenti diagnostiche eseguite privatamente

AUDIOMETRIA, CAMPO VISIVO, COLONSCOPIA, COLPOSCOPIA, , ECOGRAFIE, ELETTROCARDIOGRAMMA ANCHE CON TEST DA SFORZO, ELETTROENCEFALOGRAMMA, ELETTROMIOGRAFIA, FUNDUS OCULI, OCT Tomografia a coerenza, GASTROSCOPIA, HOLTER, ISTEROSCOPIA, PAP CHECK, PET, RADIOGRAFIE, RETTOSCOPIA, RISONANZA MAGNETICA, SCINTIGRAFIA, TAC, TAC CONE BEAM.

**Quanto rimborsiamo:** 50% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:** Fotocopia della ricevuta che riporti chiaramente il tipo di diagnostica eseguita in cui ne sia evidenziato il costo qualora sia associata ad altro.

#### **PACCHETTO PREVENZIONE DONNA/ UOMO**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** le visite e diagnostiche del seguente elenco, eseguite privatamente.

VISITA GINECOLOGICA, PAP TEST + PRELIEVO CITOLOGICO, **TEST PER PAPILLOMA VIRUS**, ECOGRAFIA PELVICA, MAMMOGRAFIA, TOMOSINTESI, DENSITOMETRIA OSSEA, ECOGRAFIA MAMMARIA, VISITA UROLOGICA, ECOGRAFIA PROSTATICA, PSA.

**Quanto rimborsiamo:** 70% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:** Fotocopia della ricevuta che riporti chiaramente il tipo di visita/diagnostica eseguita in cui ne sia evidenziato il costo qualora sia associata ad altro

**PRESTAZIONI  
RISERVATE AI  
SOCI  
PENSIONATI**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

Visite specialistiche private e diagnostiche strumentali private	rimborso del 70%
Lenti da vista e a contatto, su qualunque importo	rimborso del 50%
Trattamenti fisioterapici, su qualunque importo	rimborso del 70%
Logopedia, su qualunque importo	rimborso del 70%
Pacchetto prevenzione uomo/donna,	rimborso del 70%
Articoli sanitari	rimborso del 70%
Ticket su tutte le prestazioni sopracitate	rimborso dell'81%.
Cure dentarie	rimborsi come da listino CSA

**Documentazione richiesta:** Fotocopia della ricevuta che riporti chiaramente il tipo di visita/diagnostica eseguita in cui ne sia evidenziato il costo qualora sia associata ad altro, fotocopia dell'impegnativa e o prescrizione per lenti, fisioterapia, logopedia, articoli sanitari e ticket.

**ARTICOLI  
SANITARI**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco) + Modulo **AS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** CALZE CURATIVE E FASCE ELASTICHE, SCARPE ORTOPEDICHE E PLANTARI, BUSTINI, FASCE LOMBARI, CORSETTI ORTOPEDICI, COLLARI POST-OPERATORI, TUTORI/IMMOBILIZZATORI PER ARTICOLAZIONI, REGGISENO PER PROTESI MAMMARIA ESTERNA, KIT ANTI ACARO (COPRIMATERASSO + COPRICUSCINO, 1 KIT ALL'ANNO)

**Quanto rimborsiamo:** 70% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:** prescrizione dello Specialista di riferimento (ORTOPEDICO, FISIATRA, FLEBOLOGO, ALLERGOLOGO/PEDIATRA) non antecedente i 6 mesi, (per quelle eseguite presso l'ULSS è sufficiente il timbro dell'ambulatorio), fotocopia della ricevuta, apposito modulo compilato a cura del rivenditore.

Per i reggiseno per protesi mammaria, va allegata la prescrizione della protesi fatta dallo specialista.

**LOGOPEDIA  
(per le prestazioni  
escluse dal piano  
Welfare aziendale)**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** sedute di logopedia

**Quanto rimborsiamo:** 70% della spesa sostenuta privatamente **sull'importo previsto dalla franchigia Generali.**

**Documentazione richiesta:** prescrizione dello Specialista di riferimento (per quelle eseguite presso l'ULSS è sufficiente il timbro dell'ambulatorio) o del medico di base e fotocopia della ricevuta.

**LENTI DA VISTA E  
A CONTATTO**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** Acquisto di lenti da vista, a contatto e occhialini graduati da piscina. Sono escluse le lenti a contatto estetiche.

**Quanto rimborsiamo:**

Lenti a contatto 50% del costo.

Per le lenti su montatura il rimborso è del 50% con un massimo di 50 € per ciascuna lente.

**Documentazione richiesta:** prescrizione dell'oculista, fotocopia dello scontrino o ricevuta, che riporti il codice fiscale dell'intestatario la prescrizione ed in cui sia evidenziato il costo delle lenti.

**TRATTAMENTI  
FISIOTERAPICI  
(per le prestazioni  
escluse dal piano  
Welfare  
aziendale)**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco)

**Cosa rimborsiamo:** Le seguenti prestazioni riferite UNICAMENTE a patologie di pertinenza FISIATRICA, ORTOPEDICA e REUMATOLOGICA:

AGOPUNTURA, CHINESITERAPIA (attiva e passiva), CORRENTI TERAPEUTICHE (antalgiche, diadinamiche, ionoforesi e per potenziamento muscolare), INFILTRAZIONI articolari, tendinee e muscolari, LASERTERAPIA, LITOCCLASIA, MANIPOLAZIONI VERTEBRALI, MASSAGGI TERAPEUTICI, MAGNETOTERAPIA, MESOTERAPIA antalgica, antiinfiammatoria e miorelissante, OZONOTERAPIA, TERMOTERAPIE (infrarossi e radar), ULTRASUONITERAPIA (onde d'urto, tecar). Sono escluse terapie di tipo estetico.

**Quanto rimborsiamo:** 70% della spesa sostenuta privatamente **sull'importo previsto dalla franchigia Generali.**

**Documentazione richiesta:** Prescrizione medica (non antecedente 6 mesi) fattura del fisioterapista o del medico che ha eseguito le terapie in cui siano evidenziate e dettagliate (es. NO mesoterapia, SI mesoterapia antalgica) le singole voci con i relativi costi. **Qualora la prestazione venga eseguita da un medico la prescrizione non è richiesta.**

In ogni caso, nella prescrizione o fattura deve essere riportata la patologia. Sulla ricevuta o fattura deve risultare chiaramente il nome ed il titolo del professionista che ha eseguito la prestazione.

**CURE DENTARIE  
(anche la parte  
eccedente sulle  
fatture già  
rimborsate dal  
Welfare  
aziendale)**

**Moduli richiesti:** Modulo **SS** (Bianco) + Modulo **CD** (Bianco)

**Cosa e Quanto rimborsiamo:** importo fisso a prestazione

**PREVENZIONE**

Seduta di igiene (ablazione tartaro)	€ 15,00
Applicazione fluoro	€ 10,00
Medicazione	€ 11,00
Visita odontoiatrica	€ 20,00

**RADIOLOGIA**

Radiografia endorale	€ 10,00
Ortopantomografia	€ 20,00
TAC/Cone Beam	€ 30,00

**CONSERVATIVA**

Sigillatura (per singolo dente)	€ 12,00
Otturazione 1 superficie	€ 21,00
Otturazione 2 superfici	€ 25,00
Otturazione 3 superfici	€ 28,00
Ricostruzione	€ 35,00
Intarsio	€ 50,00

**PARADONTOLOGIA**

Scaling	€ 21,00
Gengivectomia	€ 25,00
Intervento paradontale	€ 50,00

**ENDODONZIA**

Cura canalare dente anteriore	€ 37,00
Cura canalare dente posteriore	€ 52,00
Cura canalare dente deciduo	€ 28,00

**CHIRURGIA**

Apicectomia	€ 50,00
Estrazione semplice	€ 25,00
Estrazione complessa	€ 30,00
Estrazione chirurgica	€ 50,00

**PROTESICA e IMPLANTOLOGIA**

Impronta di studio	€ 13,00
Prove di protesi	€ 16,00
Corona provvisoria/terapeutica	€ 30,00
Corona permanente	€ 80,00
Ponte provvisorio (per elemento)	€ 30,00
Ponte permanente (per elemento)	€ 100,00
Perno moncone	€ 34,00
Impianto	€ 140,00

Cure odontoiatriche in SSN

50% del ticket

**Documentazione richiesta:** fotocopia della fattura a saldo, e apposito modulo compilato a cura del medico, per le cure in SSN è sufficiente la ricevuta del ticket (e l'impegnativa qualora la ricevuta sia criptata e/o incompleta).

**Per i ticket non serve il modulo CD.**

**LA QUOTA MASSIMA DI CONTRIBUTO PER SPESE SANITARIE PER OGNI SOCIO È DI 350 EURO ALL'ANNO.**

**Tale quota è elevata a 420 euro sulla base dell'anzianità di adesione (vedi iniziativa "QUOTA 150" nella sezione del sito CSA Comunica).**

**Per un ulteriore incremento della quota massima approfondisci la promozione "PORTA UN SOCIO" nella sezione del sito CSA Comunica).**

## **ASSEGNO DI MATERNITA'**

**Moduli richiesti:** Modulo **AM** (Giallo)

**Oggetto del contributo:** Nascita o adozione.

**Ammontare del contributo:** da un minimo di **€ 150** ad un massimo di **€ 1500** per ogni figlio nato o adottato.

**Documentazione richiesta:**

Dichiarazione **ISEE Minori**, completa di DSU aggiornata, a nome del socio richiedente.

Estratto dell'atto di nascita che riporti paternità e maternità oppure dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

Per le adozioni legittimanti; copia del "Dispositivo della sentenza di adozione".

Sottoscrizione nuova autorizzazione al trattamento dei dati personali (privacy), la quale deve obbligatoriamente indicare i dati del figlio (dei figli) per il quale si richiede l'assegno di maternità.

## **CONTRIBUTI PER APPARECCHI ORTODONTICI E PROTESI TOTALE PER ARCATA(DENTIERA)**

**Moduli richiesti:** Modulo **AP** (Verde)

**Oggetto del contributo:** Apparecchi ortodontici e tutte le tipologie di protesi fisse e/o mobili.

**Ammontare del contributo:** Fino all'81% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:**

**Attestazione ISEE MINORI completa di DSU aggiornata** e in corso di validità, (ISEE ORDINARIO se il beneficiario è maggiorenne).

Copia di tutte le fatture del dentista (acconti e saldo) che riportino esclusivamente le spese correlate all'applicazione dell'apparecchio e/o protesi, escludendo quindi qualunque spesa relativa a cure conservative (trattate dalla CSA con diverso regolamento);

Piano di cura/preventivo che riporti la diagnosi (prospetto delle cure che devono essere eseguite).

## **CONTRIBUTI PER SPESE UNIVERSITARIE** **(borsa di studio)**

**Moduli richiesti:** Modulo **SU** (Rosa)

**Oggetto del contributo:** Spese sostenute per istruzione universitaria.

**Ammontare del contributo:** Fino a € **1500** annui in base all'indice di ricchezza familiare ed ai risultati conseguiti.

**Documentazione richiesta:**

Copia del certificato di iscrizione all'anno accademico;

Copia del piano di studi con i crediti e gli esami sostenuti;

Dichiarazione **ISEE Universitario** completo di DSU aggiornato, a nome del socio richiedente;

## **CONTRIBUTI AUSILI PER DISABILITA'**

**Moduli richiesti:** Modulo **AD** (Azzurro)

**Oggetto del contributo:** Spese sostenute per l'acquisto di ausili per disabilità compresi nel Nomenclatore tariffario delle protesi.

**Ammontare del contributo:** Fino a € **1500** in base all'indice di ricchezza familiare.

**Documentazione richiesta:**

**Attestazione ISEE MINORI completa di DSU aggiornata** e in corso di validità. (ISEE Ordinario se il beneficiario è maggiorenne)

Prescrizione dello specialista;

Fattura o ricevuta fiscale della spesa sostenuta;

Verbale di invalidità se riconosciuta;

Dichiarazione di autorizzazione al contributo ULSS.

## **SOSTEGNO FAMIGLIE CON DISABILI**

**Moduli richiesti:** Modulo **HD** (Viola)

**Oggetto del contributo:** contributo economico, ai nuclei familiari al cui interno si trovino persone con disabilità o handicap.

**Ammontare del contributo:** Fino a € **1500** in base all'indice di ricchezza familiare.

**Documentazione richiesta:**

Dichiarazione **ISEE Ordinario**, (**ISEE Minori** in caso di spese riferite a minorenni)

verbale di disabilità o handicap emesso da ASL, COMMISSIONI DI PRIMA E SECONDA ISTANZA in corso di validità.

## **CONTRIBUTO PER SPESE SCOLASTICHE**

**Moduli richiesti:** Modulo **SC** (Lilla)

**Oggetto del contributo:** Spese sostenute per:

retta asilo nido, retta scuola materna

mensa, (per nidi, scuole materne, elementari e medie)

doposcuola (per elementari e medie)

pulmino/scuolabus (per scuola materna e scuole elementari)

**Ammontare del contributo:** Fino all'81% della spesa sostenuta.

**Documentazione richiesta:**

**Attestazione ISEE MINORI completa di DSU aggiornata ed in corso di validità.**

Certificazione di iscrizione o di frequenza alla struttura;

Fatture/ ricevute fiscali / documento riassuntivo, emesso dall'ente erogatore, della spesa sostenuta (intestate al beneficiario la prestazione figlio/a oppure al genitore socio CSA), riferite all'anno solare in corso; farà fede la data fattura.

I documenti di spesa dovranno riportare chiaramente: soggetto erogatore, data di emissione, prestazione, beneficiario, periodo per cui è stato reso il servizio, importo.

## **CONTRIBUTO PER SPESE FUNEBRI**

**Moduli richiesti:** Modulo **SF** (Arancio)

**Oggetto del contributo:** Spese funebri (agenzia di pompe funebri, fioraio, versamento dei diritti cimiteriali, annunci funebri).

**Ammontare del contributo:** Fino a € **1500** in base all'indice di ricchezza familiare.

**Documentazione richiesta:**

Dichiarazione **ISEE Ordinario**, (**ISEE Minori** in caso di spese riferite a minorenni)

Fatture delle spese sostenute,

Certificato di morte,

Certificazione relativa al rapporto di parentela con il deceduto (vedi apposito regolamento)

**ATTENZIONE! LA C.S.A. SI RISERVA DI CHIEDERE, ANCHE IN UN SECONDO TEMPO LA VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE ORIGINALE.**

**DELIBERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 26 OTTOBRE 2022**

# CASSA SOLIDARIETA' AZIENDALE LAVORATORI LUXOTTICA

## CONVENZIONI 2023

### (AGGIORNATO AL 28/12/2022)

Tutti i soci della CSA e familiari a carico, possono usufruire delle convenzioni stipulate.

Attualmente sono le seguenti:

**ATTENZIONE!!!** Gli sconti effettuati in regime di convenzione **NON SONO ALTERNATIVI** al contributo erogato dalla CSA che pertanto potrà essere richiesto con le modalità e i tempi previsti.

**ATTENZIONE!!!** I prezzi scontati non sono cumulabili con altre promozioni e/o convenzioni in corso nella struttura.

## OTTICI

### **Ottica 2D**

Via Roma, 105 Limana BL Tel. 0437970563 Whatsapp al numero 0437970563 mail [info@ottica2d.it](mailto:info@ottica2d.it)

Convenzione con Luxottica (ritiro buoni),  
50% di sconto su montature vista e sole,  
50% di sconto su lenti oftalmiche Ray Ban, Oakley, Essilor  
25% di sconto su montatura occhiale da vista o occhiale da sole senza buono Luxottica,  
25% di sconto su lenti oftalmiche  
15% di sconto su lenti a contatto o liquidi di mantenimento  
Controllo gratuito se contestuale all'acquisto di un occhiale da vista

### **Ottica MOTTES**

Loc. Campagna, 2/C Taibon Agordino BL Tel. 0437581829

Sconto 10% su tutto. Escluso occhiali acquistati con buono Luxottica e lenti assemblate sugli stessi.

### **OTTICA GIACOBBI di Giacobbi Giovanni**

Via Roma, 42/44 Santa Giustina Bellunese Tel. 043788422

Sconto per montature 20 in mancanza di buono Luxottica.

Riconoscimento del buono Luxottica anche per i familiari.

Visita gratuita

### **Ottica DARMAN di Darman Valentino**

*Corso Veneto, 15 Caprile (BL) Tel. 0437721239 e-mail otticadarman@gmail.com*

**Sconto del 15% su tutto.** Ad esclusione delle montature acquistate con buoni Luxottica.

Sono incluse nel buono le lenti RayBan e Oakley da vista con **sconto del 50%**.

Sono escluse dallo sconto le offerte promozionali.

### **FERTOTTICA di Giovanni Fertonani**

*Via Roma, 4/C 32035 SANTA GIUSTINA BL Tel. 0437888070 mail: info@fertottica.it*

#### **Convenzione con Luxottica per il ritiro buoni:**

sconto montature vista e sole come previsto da listino convenzione.

50% di sconto su tutte le lenti oftalmiche su montature acquistate con buono Luxottica.

#### **Senza buono Luxottica:**

15% di sconto su tutti gli occhiali da sole

50% di sconto su tutte le lenti oftalmiche con l'acquisto di una montatura nuova.

Le condizioni elencate valgono anche per i familiari.

## **POLIAMBULATORI**

### **CENTRO SERVIZI SANITARI BELLUNO SRL PRESSO CENTRO MILLENNIO**

*Via V. Veneto, 158/L 32100 Belluno 0437931827 Fax 0437358077*

**Dott. Nazareno Giubilei** specialista in oculistica (sconto 10% )

**Dott. Gabriele Zanchetta** odontoiatra specialista in ortodonzia (su prestazioni odontoiatriche e ortodontiche sconto del 10%)

**Dott. Enrico Dassi** fisioterapista (sconto 10% )

**Dott.ssa Mantuano Paola** (Psicologa Psicoterapeuta)

La tariffa concordata per le seguenti prestazioni è :

Psicoterapia individuale € 80 invece che € 90 a seduta

Psicoterapia di coppia € 100 invece che € 120 a seduta

Per appuntamenti: cell. Dott.ssa Mantuano 3293437688

**Dott. Sante Orzes** (Fisiatra)

Visita a € 100

## **POLIAMBULATORIO AGORDINO Srl**

Via Valcozzena, 31/M AGORDO Tel. 043762160 info@poliagordo.it www.poliagordo.it

Ai soci CSA e familiari fiscalmente a carico viene proposto uno **sconto del 10%** sulle seguenti prestazioni:

VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE, ANALISI CLINICHE DI LABORATORIO, ECOGRAFIA, DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA, FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE, CONSULENZA LOGOPEDICA, OZONOTERAPIA, MEDICINA ESTETICA, MEDICINA DELLO SPORT.

## **MEDICI SPECIALISTI**

**Dr. Cassisi Giannantonio** (Reumatologo)

*Studio in Vicolo Broi, 2 Agordo Tel. 043763837*

Sconto 10%

**Prof. Colleselli Paolo** (pediatria, allergologia e immunologia clinica)

*Via Fratelli Rosselli, 79 Belluno Tel. 043727504*

La tariffa concordata in favore degli associati CSA e familiari fiscalmente a carico è di:

€ 75 per le visite pediatriche ed allergologiche

€ 100 per la visita allergologica + prove allergiche cutanee.

Con uno sconto quindi del 25% sulle normali tariffe.

**Dott.ssa Fontana Paola** (Psicologa Psicoterapeuta)

*Via F. Della Dia, 8 Nogarè Belluno Tel. 043730994 e Via Ospedale, 39 Padova Tel. 049655961 e-mail: paolafontana57@gmail.com*

La tariffa concordata in favore degli associati alla CSA e familiari è fissata in **€ 60** invece che € 80 a seduta.

Riceve a Belluno il lunedì, martedì, mercoledì tutto il giorno e giovedì mattina.

Riceve a Padova il giovedì pomeriggio, venerdì e sabato mattina.

**Dott.ssa Piana Sonia Rita (Psicologa e Psicoterapeuta)**

*Studio in Via Giovanni Servais, 48 Torino Tel. 3347548353*

La tariffa concordata in favore degli associati alla CSA e familiari fiscalmente a carico è così determinata:

- Psicoterapia individuale (anche per l'età evolutiva e l'adolescenza), di coppia e familiare.
- Prima seduta gratuita, successive € 40 (durata 50 minuti),
- 10 sedute al prezzo scontato di € 360.

- Consulenza psicologica, sedute di Eft (Emotional Freedom Techniques), sedute di rilassamento.
- Prima seduta gratuita, successive € 35 (durata 40 minuti).
- 10 sedute al prezzo scontato di € 315.
- Per informazioni e appuntamenti contattare il numero 3473159593
- **Possibilità di effettuare sedute on line tramite Google Meet**
- Sito internet : [www.soniapiana.weebly.com](http://www.soniapiana.weebly.com)

### **Studio Oculistico Dott. Davì Giuseppe**

*Via Garibaldi, 246 VALDOBBIADENE TV Tel. 0423974141*

*Corso Mazzini, 58 MAROSTICA VI Tel. 042472139*

Le tariffe riservate ai soci CSA sono le seguenti:

Visita specialistica completa €130; Campimetria €100; Topografia corneale € 100;

Pachimetria corneale € 60; Tomografia ottica OCT € 100; Analisi fibre del nervo ottico € 100;

Campimetria per rinnovo patenti €180; Laser per fotocoagulazione retinica per degenerazione retinica €400; Laser per fotocoagulazione retinica per retinopatia diabetica €250 a seduta;

Laser per fotocoagulazione retinica per maculopatia €200; Estrazione corpi estranei € 120;

Lavaggio vie lacrimali € 130.

(il listino completo è pubblicato sul sito CSA al link convenzioni)

## **FISIOTERAPISTI**

### **Scalco Antonio** (Fisioterapista)

*Via Roma, 70 Cencenighe Ag. Tel. 0437580220 Cell. 3487737378*

Sconto 10% sulla tariffa.

### **PHISIS di Pajer Pietro**

*Centro di fisioterapia Phisis Via Vittorio Veneto c/o Centro Linea 284/a Belluno Tel. 0437358152 cell. 3395075806*

*Sconto del 20% su tutte le terapie elencate: laserterapia puntata HILTI, laserterapia a scansione, magnetoterapia, elettrostimolazione COMPEX, Elettroterapia antalgica (tens, diadynamica, interferenziali), ionoforesi, sit. Terapia, tecarterapia, ultrasuoniterapia H2O mass., kinesiaterapia manuale, rieducazione funzionale, trazioni vertebrali, ginnastica medica correttiva, massoterapia, rieducazione neuromotoria, chiropratica, osteopatia.*

## **STUDI DENTISTICI**

### **Studio Dentistico Dott. Galvano Dotta**

*Via R. Costa 47 Agordo Tel. 043762446*

Su tutte le prestazioni di studio, non coperte dalla polizza GENERALI, verrà applicato uno sconto del 25%.

### **Studio Dentistico Agordomedestetica**

*Via Fadigà,1 Agordo (BL) 0437640051 & Corso Veneto, 61 Caprile di Alleghe (BL) Tel. 04377721675*

SU TUTTE LE PRESTAZIONI DI STUDIO NON COPERTE DALLA POLIZZA GENERALI VERRA' APPLICATO LO SCONTO DEL 10% AI VOSTRI ASSOCIATI

### **Studio Dentistico Associato Dott. F.Bisatti & Dott. G.Randino**

*Via Roma, 69/A Cencenighe Agordino BL Tel. 0437591562*

E' stato predisposto apposito listino agevolato per i soci CSA . (il listino completo è pubblicato sul sito CSA al link convenzioni)

### **Studio di Odontoiatria Naturale di Munerol Katiuscia**

*Viale Piave, 2 FELTRE BL Tel. 043989211 e-mail: odontoiatrainaturale@hotmail.it*

Su tutte le prestazioni di studio non coperte dalla polizza WELFARE AZIENDALE LUXOTTICA verrà applicato uno sconto del 20%.

### **Studio Odontoiatrico Dott.ssa Monica Bulf**

*Via Insurrezione, 19 Agordo BL Cell. 3703628639*

Sconto del 10% sulle prestazioni eseguite dalla Dott.ssa Monica Bulf (diagnosi, conservativa, endodonzia, pedodonzia, igiene e profilassi, interventi piccola chirurgia estrattiva e parodontali.

## **CLINICA PELLEGRINI STUDIO DENTISTICO**

### ***Vicolo dei Nonni, 13 VALDOBBIADENE***

E' stato predisposto un tariffario specifico (consultabile sul sito della CSA al link convenzioni), su tutte le altre prestazioni non elencate, verrà praticato uno sconto del 10%.

## **BELLUNO ODONTOIATRICA**

**Via V. Veneto, 205 Belluno Tel. 0437 30304 – Via Insurrezione, 18 Agordo Tel. 0437 1770173**

Visita SENZA IMPEGNO, Sbiancamento dentale 100€, Igiene orale 50€, Otturazione 1° Classe 70€, Impianto € 700, Corona in zirconio 500€.

## **STUDIO DENTISTICO DR. TONON ANDREA**

Via 1° maggio, 72 Castion BELLUNO Tel. 0437927768 cell. 3498632747 per urgenze mail: info@dottorandreatonon.it WWW.dottorandreatonon.it

Visita gratuita, TAC completa arcate dentali €100, igiene orale € 50, otturazione di prima classe € 80, impianto € 650, capsula in zirconio €500, su altre prestazioni sconto 20%

## **ALTRO**

### **Vitae DNA test genetico per la salute e la forma fisica**

Ai soci Cassa Solidarietà Aziendale e loro familiari, VitaeDNA offre il 10% di sconto su ogni kit acquistato. Collegandoti al link; <https://www.vitaedna.com/it/promo/?p=lgn> sarai indirizzato alla pagina promozionale.

**LE NOVITA' E GLI AGGIORNAMENTI SARANNO COMUNICATI  
SUL SITO WWW.CSALUXOTTICA.IT**