

**TABELLA FORMA COMPLETA PER TITOLARI – SOCI – AMMINISTRATORI – COLLABORATORI - ANNUALITA' 2026**

Opzioni	RICOVERO DAY HOSPITAL INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE *	PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA	SPECIALISTICHE DOMICILIARI LABORATORIO	DENTARIE	PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE (per tutti i componenti del nucleo familiare iscritto)	PREVENZIONE ONCOLOGICA (per il solo capo nucleo)	INTEGRAZIONE FAMILIARI NON A CARICO	INTEGRAZIONE ESTENSIONE MASSIMALE IN CASO DI RICOVERO AD € 5.000.000,00
<b>T1</b>	<b>€ 100.000,00</b> (Raddoppio <b>Grandi Interventi</b> ) <b>Ricovero</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% <b>Day-Hospital/Day Surgery</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% min. € 500,00	<b>€ 2.582,28</b> Scoperto 20% minimo € 51,65	=====	Prevenzione odontoiatrica: una volta l'anno <u>solo in network</u> : 1 visita odontoiatrica + ablazione tartaro	Erogabile una volta l'anno <u>Solo in network</u>	Erogabile una volta ogni due anni <u>Solo in network</u>	<b><u>OPZIONI</u></b>	<b>Facoltativo</b>
<b>T2</b>	<b>€ 100.000,00</b> (Raddoppio <b>Grandi Interventi</b> ) <b>Ricovero</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% <b>Day-Hospital/Day Surgery</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% min. € 500,00	<b>€ 2.582,28</b> Scoperto 20% minimo € 51,65	<b>€ 2.582,28</b> Scoperto 20% minimo € 51,65	Prevenzione odontoiatrica: una volta l'anno <u>solo in network</u> : 1 visita odontoiatrica + ablazione tartaro	Erogabile una volta l'anno <u>Solo in network</u>	Erogabile una volta ogni due anni <u>Solo in network</u>	<b><u>OPZIONI</u></b>	<b>Facoltativo</b>
<b>T3</b>	<b>€ 100.000,00</b> (Raddoppio <b>Grandi Interventi</b> ) <b>Ricovero</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% <b>Day-Hospital/Day Surgery</b> Diretta: scop. 20% min. € 800 max € 5.000 Mista/Rimborsuale: Scop. 30% min. € 500,00	<b>€ 5.164,57</b> Senza scoperto	<b>€ 2.582,28</b> Scoperto 20% minimo € 51,65	<b>€ 2.582,28 a)***</b> Scoperto 20% minimo € 51,65	Erogabile una volta l'anno <u>Solo in network</u>	Erogabile una volta ogni due anni <u>Solo in network</u>	<b><u>OPZIONI</u></b>	<b>Facoltativo</b>

\* **Intervento chirurgico ambulatoriale: Diretta: scoperto 20%**  
**Rimborsuale: scoperto 30%**

a) Compresi: lenti, occhiali da vista, protesi anatomiche, apparecchi acustici. Protesi anatomiche ed Apparecchi acustici con **massimale autonomo e aggiuntivo** di **€ 1.032,91** per nucleo e per anno, con franchigia di € 51,65.

\*\*\* Lenti ed occhiali da vista con il limite di € 774,69 per nucleo e per anno assicurativo, scoperto 20% min. € 51,65