

Malattia - garanzie di base

NOZIONI GENERALI

Premessa

La polizza **MALATTIA - GARANZIE DI BASE** è un prodotto malattia che prevede un rimborso delle spese sanitarie sostenute a seguito di malattia, infortuni e parto con taglio cesareo.

La polizza è indirizzata ad assicurare singoli o nuclei fino ad un massimo di 12 persone.

Garanzie

La polizza è composta da una sezione Rimborso Spese Sanitarie e da una di assistenza.

La **Sezione RIMBORSO SPESE SANITARIE** è suddivisa in:

- 1) **GARANZIA BASE**, relativa a ricoveri, interventi chirurgici ambulatoriali e day hospital per persona e per nucleo assicurato, obbligatoria per tutti gli Assicurati.
- 2) **PRESTAZIONI COMPLEMENTARI** che identificano le:
 - Prestazioni sanitarie extra ricovero;
 - Prestazioni ad alta specializzazione (extra ricovero);sono facoltative ma, se scelte, sono valide per tutti gli Assicurati previsti in polizza.
- 3) **PRESTAZIONI ACCESSORIE** che identificano le prestazioni:
 - Infortuni senza ricovero;
 - Assistenza infermieristica ospedaliera;
 - Assistenza infermieristica domiciliare;
 - Rette dell'accompagnatore;sono facoltative e prestabili anche singolarmente per gli Assicurati che ne richiedano l'estensione.

Relativamente alle tariffe **GARANZIA BASE** e **PRESTAZIONI COMPLEMENTARI** il premio per ciascun Assicurato è determinato in funzione dei parametri previsti e precisamente

- la rispettiva provincia di residenza,
- l'età.

La **Sezione ASSISTENZA** è obbligatoria e sempre operante per tutti gli Assicurati.

NORME OPERATIVE

Stampati Modulistica

N. modello	Descrizione
Mod. 9031	Fascicolo informativo
Mod. 9111	Simplo di polizza
Mod. 9034	Allegato elenco persone assicurate
Mod. 9024	Questionario sanitario
Mod. 9047	Guida Medica

Questionario sanitario

La stipulazione del contratto **MALATTIA - GARANZIE DI BASE** prevede, inderogabilmente e per ogni Assicurato, la preventiva compilazione e sottoscrizione del questionario sanitario.

Nella compilazione del documento è richiesta la massima precisione nell'indicazione delle patologie, degli infortuni e interventi chirurgici subiti.

Si ricorda che l'eventuale mancata consegna del questionario sanitario può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

La compilazione del questionario è obbligatoria anche nel caso di sostituzione del contratto in corso.

L'elenco delle patologie presenti nella "Guida Medica", è stato ricavato dalla classificazione internazionale ICD9-CM (International Classification of Diseases – Clinical Modification) che classifica le patologie mediante codici e numeri oggi adottati per legge, in tutta Italia e nella maggior parte dei paesi del mondo.

Dal tipo di patologia e/o dall'intervento chirurgico risultante dal questionario anamnestico, potranno derivare tre tipi di conseguenze:

1. **patologia ininfluente** dove è sufficiente indicare sul questionario la patologia dichiarata;
2. **patologia esclusa dalla garanzia** la dichiarazione sul questionario comporta l'esclusione dalle garanzie di polizza della patologia nonché delle conseguenze, derivanze e recidive della stessa.;
3. **patologie che la società comprende espressamente in garanzia** dove vengono comprese le patologie dichiarate con patto speciale.

TARIFFA**Malattia - garanzie di base****LIMITI ASSUNTIVI****Massimali - Somme assicurabili**

Unità tecnica	Garanzia prestata	Massimale per nucleo e per anno
1	GARANZIA BASE Ricoveri ed interventi chirurgici	53.000 euro

Unità tecnica	Garanzia prestata	Massimale per nucleo e per anno
2	PRESTAZIONI COMPLEMENTARI Prestazioni sanitarie extra ricovero	1.060 euro
3	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione (extra ricovero)	1.600 euro
4	PRESTAZIONI ACCESSORIE Infortuni senza ricovero (1° combinazione) Infortuni senza ricovero (2° combinazione)	2.500 euro 5.000 euro

Unità tecnica	Garanzia prestata	Indennità giornaliera
5	PRESTAZIONI ACCESSORIE Assistenza infermieristica Ospedaliera Somma minima Somma massima	25 euro 80 euro
6	Assistenza infermieristica Domiciliare Somma minima Somma massima	25 euro 80 euro
7	Rette dell'accompagnatore Somma minima Somma massima	25 euro 80 euro

Unità tecnica	Garanzia prestata	Prestazioni a pacchetto
8	Prestazioni di Assistenza	Valide per tutti gli assicurati

Limiti di età

Età massima di ingresso: **65 anni per i nuovi Assicurati**,

Età massima assicurabile: **74 anni**.

L'assicurazione, di norma, non viene prestata oltre i 74 anni di età.

Persone di età superiore sono assicurabili solo con patto speciale e premio riservato al Dipartimento.

Rischi esclusi – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone aventi malattie o patologie definite come rischi non assicurabili dalla Guida medica.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V..

L'assicurazione cessa immediatamente di avere efficacia con il loro manifestarsi (salvo quanto previsto dall'Art.25 – “Prestazioni sanitarie assistenziali”).

Rischi riservati al Dipartimento

È riservata al Dipartimento l'assunzione dei rischi che, oltre a quanto previsto dalla Guida Medica, presentino le caratteristiche seguenti:

- 1) disdettati da altre Compagnie;
- 2) durata contrattuale inferiore a 1 anno o superiore a 5 anni;
- 3) contratti di durata temporanea;
- 4) con Assicurati che per ragioni personali o di lavoro risiedono all'estero per più di 6 mesi all'anno oppure di nazionalità estera non stabilmente abitanti in Italia.

GARANZIE - REGOLE - INFORMAZIONI SALIENTI

Garanzia Base (Sempre operante)

Rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per:

- ricovero reso necessario da malattia o infortunio,
 - intervento chirurgico terapeutico senza ricovero reso necessario da malattia o infortunio,
 - parto cesareo,
- A. **durante il ricovero o l'intervento chirurgico senza ricovero per:** onorari del chirurgo, dell'anestesista, ecc.; diritti di sala operatoria e materiale di intervento; assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici; rette di degenza con il limite giornaliero di 185 euro; rette per vitto e pernottamento nell'istituto di cura di un accompagnatore; ricovero del donatore, prelievo e trasporto di organi, ecc. In caso di parto indennizzabile, ivi compreso il parto fisiologico, e previsto il rimborso delle spese mediche - fino a 15.852 euro - sostenute in regime di ricovero:
- per i neonati nei primi 60 giorni di vita rese necessarie da malattia anche congenita e/o da malformazioni, difetti fisici e da infortunio;
 - per interventi chirurgici sul feto.
- B. **prima e dopo il ricovero o l'intervento chirurgico senza ricovero per:**
- 1) esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici effettuati nei 90 giorni precedenti il ricovero o 1° intervento chirurgico senza ricovero;
 - 2) esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, prestazioni mediche, chirurgiche, prestazioni infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero o alla data dell'intervento chirurgico senza ricovero;
 - 3) acquisto o noleggio di apparecchi ortopedici (stampelle, carrozzine, corsetti e tutori), apparecchi protesici, apparecchiature terapeutiche fino ad un massimo di 530 euro per persona e per anno assicurativo, effettuati nei 90 giorni successivi al ricovero o all'intervento chirurgico senza ricovero;
 - 4) il trasporto con mezzo sanitariamente attrezzato.
- C. **trattamenti terapeutici in Day hospital**, con il limite annuo per persona di 1.057 euro e della retta di degenza di 106 euro;
- D. **Indennità Sostitutiva** di 80 euro, ridotta al 50% per il day hospital, con il massimo di 120 giorni per anno assicurativo.

GARANZIE - REGOLE - INFORMAZIONI SALIENTI

Garanzia Base (Sempre operante)

Per l'insieme delle prestazioni garantite dalle lettere A) B) e C) il pagamento dell'indennizzo all'Assicurato che si sia rivolto a strutture sanitarie e medici non convenzionati ovvero solo medici non convenzionati con AXA o non si sia avvalso del Servizio Sanitario Nazionale, viene effettuato, limitatamente alle strutture e ai soggetti non convenzionati, nella misura dell'80% delle spese effettivamente sostenute rimanendo il restante 20% a carico dell'Assicurato.

Fermo il massimale annuo di 53.000 euro per persona e per nucleo assicurato, per l'insieme delle prestazioni garantite dalla Garanzia Base sono operanti i seguenti limiti di indennizzo **per persona e per evento**:

Limite di indennizzo	Patologia
1.585 euro	Per tonsille, adenoidi e revisione cavità uterina
2.115 euro	Per cataratta, cheratocono, varicocele, varici, appendiciti, emorroidi, fistole, accessi perianali e mastopatia fibrocistica
2.640 euro	Per interventi in artroscopia
3.170 euro	Per parto con taglio cesareo, ernie (salvo quelle discali), calcolosi renale e delle vie urinarie, patologie dell'apparato genitale femminile (escluse neoplasie maligne e isterectomia)
5.284 euro	Per ernie discali, isterectomia, patologie della prostata e interventi ricostruttivi di legamenti articolari e meniscectomia non in artroscopia
7.925 euro	Per quadrantectomia e mastectomia
13.210 euro	Per artroprotesi dell'anca

GARANZIE - REGOLE - INFORMAZIONI SALIENTI**Prestazioni complementari
(opzionali valide per tutti gli assicurati)****Prestazioni sanitarie extra ricovero
(Visite mediche, esami ed accertamenti diagnostici ambulatoriali, cure ambulatoriali)**

Rimborso delle spese, fino a 1.060 euro per anno assicurativo e per persona, rese necessarie da malattia o infortunio per:

- 1) visite mediche (escluse le visite mediche ortodontiche);
- 2) esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici;
- 3) trattamenti fisioterapici e rieducativi da infortunio nei 360 giorni successivi all'infortunio;
- 4) visite mediche, cure dentarie e paradontopatie rese necessarie da infortunio comprovato da referto del pronto soccorso (escluse, in ogni caso, le protesi dentarie).

Per ogni visita medica o per ogni serie di accertamenti diagnostici o ciclo di trattamenti o cure è operante uno scoperto del 20%, con il minimo di 40 euro che viene ridotto a 25 euro in caso di ricorso ad istituto di cura o centro diagnostico convenzionato con AXA.

Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione (extra ricovero)

Rimborso delle spese, fino a 1.600 euro per anno assicurativo e per persona, rese necessarie da malattia o infortunio per i seguenti accertamenti diagnostici ambulatoriali:

- 1) Angiografia; Ecotomografia vascolare (Doppler — Eco Color Doppler); Risonanza Magnetica Nucleare (R.M.N.); Scintigrafia; Tomografia Assiale Computerizzata (T.A.C.); Ecocardiografia; Ecocardi Doppler; Elettrocardiogramma dinamico (Holter); Mineralogia Ossea Computerizzata (M.O.C.); Test Ergometrico; EEG Mapping; Laparoscopia, Rettoscopia, Esofago gastroduodenoscopia, Pancolonscopia (anche se accompagnate da prelievo biotico);
- 2) terapie ambulatoriali rese necessarie da neoplasie.

Per ogni serie di accertamenti diagnostici o ciclo di trattamenti o cure è operante uno scoperto del 20%, con il minimo di 40 euro che viene ridotto a 25 euro in caso di ricorso ad istituto di cura o centro diagnostico convenzionato con AXA.

In caso di ricorso al S.S.N. rimborso integrale dei ticket per le spese di cui sopra.

GARANZIE - REGOLE - INFORMAZIONI SALIENTI**Prestazioni accessorie (opzionali)****Infortuni senza ricovero**

Rimborso spese mediche in caso di infortunio senza ricovero (documentato da referto del pronto soccorso) fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza.

Il massimale è prestato per anno assicurativo e per persona (sono previste due combinazioni: la 1° massimale di 2.500 euro e la 2° di 5.000 euro).

Assistenza infermieristica ospedaliera

Indennità per l'assistenza infermieristica facoltativa durante il ricovero fornita da personale infermieristico professionale per un periodo massimo di 30 giorni per ciascun ricovero e fino a concorrenza dell'importo giornaliero assicurato.

Assistenza infermieristica domiciliare

Indennità per l'assistenza infermieristica domiciliare immediatamente successiva a ricovero per un periodo massimo di 30 giorni dal ricovero (col massimo di 60 giorni per anno assicurativo e per persona) fornita da personale infermieristico professionale fino a concorrenza dell'importo giornaliero assicurato.

Rette dell'accompagnatore (al di fuori dell'istituto di cura)

Indennità per le spese sostenute per rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore per un periodo non superiore a 30 giorni per ciascun ricovero e fino alla concorrenza dell'importo giornaliero assicurato.

Estensioni (sempre operanti)**ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione vale per il mondo intero.

EVENTI NATURALI CATASTROFICI qualora l'Assicurato sia rimasto vittima degli eventi al di fuori del comune ove è fissata la sua residenza.

RISCHIO DI GUERRA qualora l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace.

La garanzia è operante esclusivamente per gli infortuni e per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalle predette cause (guerra ed insurrezione popolare) che colpissero l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

PRESTAZIONE SANITARIE ASSISTENZIALI in caso di manifestazione improvvisa di sieropositività da H.I.V., sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.). La Società, a parziale deroga dell'Art. 21 - "Persone non assicurabili", rimborsa le spese previste dalle lettere A) e C) dell'Art. 11 - "Oggetto dell'assicurazione", fino a concorrenza di 15.852 euro per il periodo massimo di 120 giorni dalla manifestazione della malattia. Trascorso detto termine l'assicurazione cessa di avere efficacia.

RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

AXA rinuncia a favore dell'assicurato al diritto di surrogazione.

**Prestazioni di assistenza
(sempre operanti)**

Sono previste le seguenti prestazioni di assistenza: Consulti medici telefonici, invio del medico, invio dell'ambulanza, collegamento telefonico con la struttura sanitaria; trasporto sanitario, accompagnatore in caso di trasporto sanitario, custodia di minori di anni 15, messa a disposizione di un infermiere, anticipo delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche ed ospedaliere sostenute all'estero, reperimento di medicinali urgenti, rientro anticipato, trasmissione comunicazioni urgenti.

**Aggiornamento automatico del premio
(In base all'età dell'Assicurato)**

L'assicurazione è prestata con "Aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato".

Tale forma prevede alla scadenza di ciascuna annualità il rilascio al Contraente di apposita quietanza con premio aggiornato in relazione all'età a scadenza di ogni Assicurato, calcolato in base alle percentuali di invecchiamento riportate nella successiva tabella.

L'adeguamento viene applicato alla **GARANZIA BASE** ed alle **PRESTAZIONI COMPLEMENTARI**.

Indicizzazione – Adeguamento automatico

Le somme assicurate, i massimali, i limiti di indennizzo ed il relativo premio sono assoggettati ad "adeguamento automatico" in base all'indice di statistica pubblicato dall'ISTAT di Roma secondo le modalità di seguito riportate:

- a) si stabilisce di adottare l'indice nazionale dei servizi sanitari e spese per la salute generale;
- b) nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di giugno dell'anno precedente;
- c) alla scadenza di ogni rata annua se si sarà verificata una variazione dell'indice iniziale o di quello dell'ultima adeguamento (indice base), le somme assicurate, i massimali, i limiti di indennizzo ed il premio verranno variati in proporzione al rapporto tra indice di scadenza e indice base;
- d) le variazioni decorreranno dalla scadenza della rata annua, dietro il rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento (indice di scadenza).

In caso di eventuale ritardo o interruzione nella pubblicazione dell'indice se ne utilizzerà altro equivalente.

L'adeguamento automatico delle somme assicurate viene applicato dopo la maggiorazione del premio prevista dall'Art. 36 – "Aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato".

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base

Aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato			
Età assicurato	Percentuale aumento del premio anno su anno	Età assicurato	Percentuale aumento del premio anno su anno
1 anno	-	38 anni	2,1%
2 anni	4,0%	39 anni	1,7%
3 anni	4,4%	40 anni	2,6%
4 anni	3,7%	41 anni	2,8%
5 anni	4,1%	42 anni	2,5%
6 anni	3,9%	43 anni	2,2%
7 anni	4,4%	44 anni	2,7%
8 anni	3,6%	45 anni	2,4%
9 anni	4,0%	46 anni	2,2%
10 anni	4,3%	47 anni	2,1%
11 anni	3,7%	48 anni	2,0%
12 anni	4,0%	49 anni	2,1%
13 anni	3,9%	50 anni	2,3%
14 anni	4,1%	51 anni	2,5%
15 anni	4,0%	52 anni	2,8%
16 anni	4,9%	53 anni	2,7%
17 anni	3,6%	54 anni	2,9%
18 anni	3,8%	55 anni	2,8%
19 anni	5,3%	56 anni	3,0%
20 anni	5,4%	57 anni	2,8%
21 anni	4,2%	58 anni	2,7%
22 anni	4,1%	59 anni	2,7%
23 anni	3,3%	60 anni	2,6%
24 anni	2,2%	61 anni	3,1%
25 anni	1,6%	62 anni	3,2%
26 anni	1,6%	63 anni	3,0%
27 anni	2,1%	64 anni	3,3%
28 anni	2,0%	65 anni	3,3%
29 anni	2,0%	66 anni	3,2%
30 anni	2,2%	67 anni	3,2%
31 anni	1,9%	68 anni	3,4%
32 anni	1,9%	69 anni	3,4%
33 anni	1,9%	70 anni	3,1%
34 anni	1,8%	71 anni	3,3%
35 anni	1,8%	72 anni	3,2%
36 anni	2,0%	73 anni	3,2%
37 anni	1,7%	74 anni	3,2%

TABELLE DEI PREMI

Tassazione dei rischi

Per la determinazione del premio occorre verificare

- la provincia di residenza di ciascun Assicurato,
- l'età dell'Assicurato.

Sono classificate in cinque zone territoriali le garanzie:

- **Garanzia base;**
- **Prestazioni sanitarie extra ricovero** (Visite mediche, esami ed accertamenti diagnostici ambulatoriali, cure ambulatoriali);
- **Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione** (extra ricovero).

Non sono classificate in zone territoriali le garanzie:

- **Infortuni senza ricovero;**
- **Assistenza infermieristica ospedaliera;**
- **Assistenza infermieristica domiciliare;**
- **Rette dell'accompagnatore (al di fuori dell'Istituto di cura).**

Per età dell'Assicurato si ritiene quella compiuta dallo stesso alla data di emissione del contratto.

Ad esempio per un contratto emesso in data 28/08/2011:

- assicurato nato il 28/08/1971 età 40 anni
- assicurato nato il 29/08/1971 età 39 anni

Durata delle polizze

Le polizze non possono essere emesse per durata:

- inferiore a un anno,
- superiore a 5 anni,

e comunque compatibilmente con l'età massima di ingresso e con l'età massima assicurabile in relazione all'età dell'Assicurato più anziano.

Composizione del premio - Imposte

I tassi e i premi riportati nella presente tariffa sono imponibili (comprensivi degli accessori).

Ai medesimi dovrà essere aggiunta l'imposta attualmente in vigore:

- 2,5% per la sezione **RIMBORSO SPESE MEDICHE**
- 10% per la sezione **ASSISTENZA**, il cui premio fisso annuale è di 10 euro imponibili per polizza.

Frazionamento del premio - Premio minimo

È ammesso il frazionamento semestrale, quadrimestrale e trimestrale del premio, senza aumento, purché il premio di rata non sia inferiore a **102 euro**.

Rateo di premio

Quando una polizza prevede il pagamento di un rateo iniziale di premio inferiore a 3 mesi, è consigliato prevedere, unitamente al suddetto rateo, l'incasso del premio relativo alla prima rata successiva.

Sconto per numero assicurati

È possibile applicare uno sconto in relazione al numero delle persone assicurate sulla singola polizza in misura del:

10% per composizione di 2 persone,

15% per composizione di 3 persone,

20% per composizione di 4 - 5 persone,

25% per composizione oltre 5 persone.

Zone territoriali

Le tariffe per la **GARANZIA BASE** e per le **PRESTAZIONI COMPLEMENTARI** (*Prestazioni Sanitarie extra ricovero; Prestazione Sanitarie ad alta specializzazione*) sono classificate per zone territoriali (provincia di residenza dell'Assicurato) e specificatamente identificano il premio in relazione all'età di ciascun Assicurato.

Zone territoriali valide per la GARANZIA BASE e per le PRESTAZIONI COMPLEMENTARI

I	Biella, Città del Vaticano, Roma, Vercelli.
II	Genova, Imperia, Lodi, Milano, Torino, Viterbo.
III	Alessandria, Asti, Bergamo, Bologna, Brescia, Catania, Catanzaro, Cuneo, Foggia, Latina, Livorno, Modena, Potenza, Savona, Terni, Varese.
IV	Agrigento, Ancona, Arezzo, Ascoli Piceno, Avellino, Belluno, Benevento, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso, Caserta, Chieti, Como, Cosenza, Cremona, Crotone, Enna, Frosinone, Gorizia, Grosseto, Isernia, L'Aquila, Lecco, Macerata, Mantova, Massa Carrara, Matera, Messina, Novara, Nuoro, Oristano, Palermo, Pavia, Pesaro, Pistoia, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rovigo, Salerno, Siracusa, Sondrio, Taranto, Teramo, Trapani, Treviso, Trieste, Venezia, Verbania, Vibo Valentia.
V	Aosta, Bari, Bolzano, Ferrara, Firenze, Forlì, La Spezia, Lecce, Lucca, Napoli, Padova, Parma, Perugia, Pescara, Piacenza, Pisa, Pordenone, Prato, Repubblica di San Marino, Rimini, Sassari, Siena, Trento, Udine, Vicenza, Verona.

Le tariffe per le **PRESTAZIONI ACCESSORIE**, sono identiche per tutti gli Assicurati, senza differenziazioni per età e zone territoriali.

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
I CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Biella, Città del Vaticano, Roma, Vercelli.			
Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
Fino a 1	169,57	65,40	38,76
2	176,31	68,01	40,30
3	184,16	71,04	42,09
4	190,91	73,64	43,64
5	198,76	76,67	45,44
6	206,61	79,70	47,23
7	215,60	83,16	49,29
8	223,46	86,19	51,08
9	232,46	89,66	53,13
10	242,55	93,55	55,44
11	251,55	97,03	57,50
12	261,65	100,92	59,81
13	271,75	104,82	62,11
14	282,94	109,14	64,67
15	294,20	113,47	67,25
16	308,68	119,06	70,55
17	319,81	123,36	73,10
18	332,10	128,10	75,92
19	349,82	134,93	79,96
20	368,68	142,20	84,27
21	384,26	148,21	87,83
22	399,84	154,23	91,40
23	413,23	159,39	94,46
24	422,29	162,88	96,52
25	429,09	165,51	98,08
26	435,91	168,14	99,64
27	445,02	171,65	101,72
28	454,08	175,14	103,79
29	463,13	178,64	105,85
30	473,30	182,56	108,18
31	482,41	186,07	110,27
32	491,47	189,57	112,33
33	500,58	193,08	114,42
34	509,70	196,59	116,51
35	518,81	200,11	118,59
36	529,08	204,07	120,93
37	538,20	207,59	123,02

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
I CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Biella, Città del Vaticano, Roma, Vercelli.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
38	549,62	212,00	125,63
39	558,74	215,52	127,71
40	573,45	221,19	131,07
41	589,27	227,29	134,69
42	603,98	232,96	138,05
43	617,54	238,19	141,15
44	634,50	244,73	145,02
45	649,91	250,68	148,55
46	664,04	256,13	151,78
47	677,71	261,40	154,91
48	691,45	266,70	158,04
49	706,27	272,43	161,43
50	722,20	278,57	165,08
51	740,37	285,57	169,22
52	760,73	293,43	173,88
53	781,11	301,28	178,54
54	803,72	310,00	183,71
55	826,34	318,73	188,88
56	851,21	328,32	194,56
57	874,97	337,48	200,00
58	898,75	346,66	205,43
59	922,58	355,86	210,87
60	946,41	365,04	216,32
61	975,77	376,38	223,03
62	1007,39	388,57	230,26
63	1037,86	400,31	237,23
64	1071,73	413,38	244,96
65	1106,69	426,87	252,96
66	1141,65	440,36	260,96
67	1177,78	454,29	269,20
68	1217,24	469,50	278,23
69	1258,95	485,60	287,76
70	1298,47	500,84	296,80
71	1341,35	517,38	306,60
72	1384,27	533,93	316,41
73	1428,36	550,94	326,48
74	1474,64	568,79	337,06

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
II CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Genova, Imperia, Lodi, Milano, Torino, Viterbo.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
Fino a 1	162,78	62,78	37,21
2	169,26	65,29	38,68
3	176,79	68,20	40,41
4	183,27	70,69	41,89
5	190,81	73,60	43,62
6	198,34	76,51	45,34
7	206,98	79,84	47,31
8	214,52	82,74	49,03
9	223,15	86,07	51,01
10	232,85	89,81	53,22
11	241,49	93,14	55,19
12	251,19	96,88	57,42
13	260,88	100,63	59,63
14	271,62	104,77	62,09
15	282,42	108,93	64,56
16	296,33	114,30	67,73
17	307,02	118,43	70,18
18	318,82	122,98	72,87
19	335,83	129,53	76,76
20	353,93	136,52	80,91
21	368,89	142,29	84,32
22	383,85	148,06	87,74
23	396,70	153,01	90,68
24	405,39	156,36	92,66
25	411,93	158,89	94,16
26	418,47	161,41	95,65
27	427,22	164,78	97,65
28	435,92	168,14	99,64
29	444,61	171,49	101,62
30	454,36	175,25	103,85
31	463,11	178,63	105,86
32	471,81	181,98	107,84
33	480,56	185,36	109,85
34	489,31	188,73	111,84
35	498,06	192,11	113,85
36	507,92	195,91	116,10
37	516,67	199,28	118,10

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
II CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Genova, Imperia, Lodi, Milano, Torino, Viterbo.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
38	527,64	203,52	120,60
39	536,39	206,89	122,60
40	550,51	212,34	125,83
41	565,69	218,20	129,30
42	579,82	223,64	132,53
43	592,84	228,66	135,51
44	609,11	234,94	139,22
45	623,91	240,65	142,61
46	637,47	245,88	145,71
47	650,60	250,94	148,71
48	663,79	256,03	151,72
49	678,02	261,52	154,98
50	693,31	267,42	158,47
51	710,75	274,14	162,46
52	730,31	281,69	166,93
53	749,86	289,23	171,40
54	771,57	297,60	176,35
55	793,28	305,98	181,32
56	817,16	315,19	186,78
57	839,98	323,99	192,00
58	862,79	332,79	197,21
59	885,67	341,62	202,43
60	908,55	350,44	207,67
61	936,74	361,32	214,11
62	967,09	373,02	221,05
63	996,35	384,30	227,73
64	1028,86	396,85	235,16
65	1062,42	409,79	242,84
66	1095,99	422,74	250,51
67	1130,66	436,11	258,44
68	1168,54	450,72	267,10
69	1208,60	466,18	276,25
70	1246,53	480,80	284,92
71	1287,69	496,68	294,33
72	1328,90	512,58	303,75
73	1371,22	528,90	313,43
74	1415,65	546,04	323,57

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
III CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Alessandria, Asti, Bergamo, Bologna, Brescia, Catania, Catanzaro, Cuneo, Foggia, Latina, Livorno, Modena, Potenza, Savona, Terni, Varese.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
Fino a 1	149,22	57,56	34,11
2	155,15	59,85	35,46
3	162,06	62,51	37,04
4	168,00	64,80	38,40
5	174,91	67,47	39,98
6	181,81	70,13	41,56
7	189,73	73,19	43,37
8	196,64	75,85	44,95
9	204,56	78,90	46,76
10	213,45	82,32	48,79
11	221,37	85,39	50,60
12	230,25	88,81	52,63
13	239,14	92,24	54,65
14	248,99	96,04	56,91
15	258,89	99,85	59,18
16	271,64	104,78	62,08
17	281,44	108,55	64,33
18	292,25	112,72	66,80
19	307,84	118,73	70,36
20	324,44	125,14	74,16
21	338,15	130,43	77,29
22	351,86	135,72	80,42
23	363,64	140,26	83,12
24	371,61	143,34	84,94
25	377,60	145,65	86,31
26	383,59	147,96	87,68
27	391,62	151,04	89,52
28	399,59	154,12	91,33
29	407,56	157,20	93,16
30	416,50	160,65	95,20
31	424,52	163,74	97,03
32	432,49	166,82	98,86
33	440,51	169,91	100,69
34	448,53	173,01	102,52
35	456,56	176,10	104,36
36	465,60	179,58	106,42
37	473,62	182,68	108,26

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
III CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Alessandria, Asti, Bergamo, Bologna, Brescia, Catania, Catanzaro, Cuneo, Foggia, Latina, Livorno, Modena, Potenza, Savona, Terni, Varese.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
38	483,67	186,56	110,55
39	491,69	189,66	112,39
40	504,64	194,65	115,35
41	518,55	200,01	118,52
42	531,50	205,00	121,48
43	543,43	209,61	124,21
44	558,36	215,37	127,63
45	571,92	220,60	130,73
46	584,35	225,40	133,57
47	596,38	230,03	136,32
48	608,47	234,69	139,08
49	621,52	239,73	142,06
50	635,53	245,14	145,27
51	651,52	251,31	148,92
52	669,45	258,22	153,02
53	687,37	265,13	157,11
54	707,27	272,81	161,66
55	727,18	280,48	166,21
56	749,06	288,92	171,21
57	769,98	296,99	176,00
58	790,89	305,06	180,78
59	811,87	313,15	185,57
60	832,84	321,23	190,36
61	858,68	331,21	196,27
62	886,51	341,94	202,63
63	913,32	352,27	208,76
64	943,12	363,78	215,57
65	973,89	375,65	222,61
66	1004,65	387,51	229,64
67	1036,44	399,77	236,90
68	1071,17	413,16	244,84
69	1107,88	427,33	253,23
70	1142,66	440,74	261,18
71	1180,38	455,29	269,81
72	1218,16	469,86	278,44
73	1256,96	484,83	287,31
74	1297,68	500,54	296,61

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
IV CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Agrigento, Ancona, Arezzo, Ascoli Piceno, Avellino, Belluno, Benevento, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso, Caserta, Chieti, Como, Cosenza, Cremona, Crotone, Enna, Frosinone, Gorizia, Grosseto, Isernia, L'Aquila, Lecco, Macerata, Mantova, Massa Carrara, Matera, Messina, Novara, Nuoro, Oristano, Palermo, Pavia, Pesaro, Pistoia, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rovigo, Salerno, Siracusa, Sondrio, Taranto, Teramo, Trapani, Treviso, Trieste, Venezia, Verbania, Vibo Valentia.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
Fino a 1	135,65	52,32	31,01
2	141,05	54,41	32,24
3	147,32	56,83	33,68
4	152,73	58,91	34,91
5	159,01	61,33	36,35
6	165,29	63,76	37,78
7	172,48	66,53	39,43
8	178,77	68,95	40,86
9	185,96	71,73	42,51
10	194,04	74,84	44,35
11	201,24	77,62	46,00
12	209,32	80,74	47,84
13	217,40	83,85	49,69
14	226,35	87,31	51,74
15	235,36	90,77	53,80
16	246,94	95,25	56,44
17	255,85	98,69	58,48
18	265,68	102,48	60,73
19	279,86	107,94	63,97
20	294,94	113,76	67,42
21	307,41	118,57	70,26
22	319,87	123,38	73,12
23	330,58	127,51	75,57
24	337,83	130,30	77,21
25	343,27	132,41	78,46
26	348,72	134,51	79,71
27	356,02	137,32	81,38
28	363,26	140,11	83,03
29	370,51	142,91	84,69
30	378,64	146,04	86,54
31	385,93	148,86	88,21
32	393,17	151,65	89,87
33	400,47	154,46	91,54
34	407,76	157,28	93,20
35	415,05	160,09	94,87
36	423,27	163,26	96,75
37	430,56	166,07	98,42

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
IV CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Agrigento, Ancona, Arezzo, Ascoli Piceno, Avellino, Belluno, Benevento, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso, Caserta, Chieti, Como, Cosenza, Cremona, Crotone, Enna, Frosinone, Gorizia, Grosseto, Isernia, L'Aquila, Lecco, Macerata, Mantova, Massa Carrara, Matera, Messina, Novara, Nuoro, Oristano, Palermo, Pavia, Pesaro, Pistoia, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rovigo, Salerno, Siracusa, Sondrio, Taranto, Teramo, Trapani, Treviso, Trieste, Venezia, Verbania, Vibo Valentia.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
38	439,70	169,60	100,50
39	446,99	172,41	102,17
40	458,76	176,95	104,86
41	471,41	181,83	107,75
42	483,18	186,37	110,44
43	494,03	190,55	112,92
44	507,60	195,79	116,02
45	519,93	200,54	118,84
46	531,23	204,90	121,42
47	542,17	209,12	123,93
48	553,16	213,36	126,43
49	565,02	217,94	129,15
50	577,75	222,85	132,06
51	592,29	228,46	135,38
52	608,59	234,74	139,11
53	624,88	241,03	142,83
54	642,97	248,00	146,97
55	661,07	254,98	151,10
56	680,97	262,65	155,65
57	699,98	269,99	159,99
58	719,00	277,33	164,34
59	738,06	284,68	168,70
60	757,13	292,03	173,06
61	780,62	301,10	178,43
62	805,91	310,85	184,21
63	830,29	320,25	189,78
64	857,38	330,71	195,97
65	885,35	341,50	202,37
66	913,32	352,28	208,76
67	942,22	363,43	215,36
68	973,79	375,60	222,58
69	1007,16	388,48	230,21
70	1038,78	400,67	237,44
71	1073,08	413,90	245,28
72	1107,41	427,14	253,12
73	1142,69	440,75	261,19
74	1179,71	455,03	269,64

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
V CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Aosta, Bari, Bolzano, Ferrara, Firenze, Forlì, La Spezia, Lecce, Lucca, Napoli, Padova, Parma, Perugia, Pescara, Piacenza, Pisa, Pordenone, Prato, Repubblica di San Marino, Rimini, Sassari, Siena, Trento, Udine, Vicenza, Verona.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
Fino a 1	122,08	47,09	27,91
2	126,95	48,97	29,02
3	132,59	51,15	30,31
4	137,45	53,01	31,42
5	143,11	55,20	32,71
6	148,76	57,38	34,01
7	155,24	59,88	35,49
8	160,89	62,05	36,78
9	167,37	64,56	38,26
10	174,63	67,36	39,91
11	181,12	69,86	41,40
12	188,39	72,66	43,06
13	195,66	75,47	44,72
14	203,72	78,58	46,56
15	211,82	81,70	48,42
16	222,25	85,73	50,80
17	230,27	88,82	52,64
18	239,11	92,23	54,66
19	251,87	97,15	57,57
20	265,45	102,39	60,68
21	276,67	106,72	63,24
22	287,89	111,04	65,81
23	297,52	114,76	68,01
24	304,04	117,27	69,49
25	308,95	119,16	70,62
26	313,85	121,06	71,73
27	320,41	123,59	73,24
28	326,94	126,10	74,72
29	333,46	128,62	76,22
30	340,77	131,44	77,89
31	347,33	133,97	79,39
32	353,86	136,49	80,88
33	360,42	139,02	82,38
34	366,99	141,55	83,89
35	373,54	144,08	85,39
36	380,94	146,93	87,07
37	387,50	149,46	88,57

Premi imponibili in euro

T A R I F F A
Malattia - garanzie di base
V CLASSE - RESIDENTI NELLE PROVINCE:

Aosta, Bari, Bolzano, Ferrara, Firenze, Forlì, La Spezia, Lecce, Lucca, Napoli, Padova, Parma, Perugia, Pescara, Piacenza, Pisa, Pordenone, Prato, Repubblica di San Marino, Rimini, Sassari, Siena, Trento, Udine, Vicenza, Verona.

Età	GARANZIA BASE	Prestazioni sanitarie extra - ricovero	Prestazioni sanitarie ad alta specializzazione
38	395,73	152,64	90,45
39	402,29	155,17	91,95
40	412,88	159,25	94,37
41	424,27	163,65	96,98
42	434,87	167,73	99,40
43	444,63	171,49	101,63
44	456,83	176,21	104,42
45	467,94	180,49	106,96
46	478,10	184,41	109,28
47	487,95	188,20	111,53
48	497,84	192,03	113,79
49	508,51	196,14	116,24
50	519,98	200,57	118,86
51	533,06	205,61	121,84
52	547,73	211,27	125,19
53	562,40	216,92	128,55
54	578,68	223,20	132,27
55	594,96	229,48	135,99
56	612,87	236,39	140,08
57	629,98	242,99	143,99
58	647,10	249,60	147,91
59	664,26	256,21	151,83
60	681,42	262,83	155,75
61	702,55	270,99	160,58
62	725,32	279,77	165,78
63	747,26	288,22	170,80
64	771,64	297,64	176,38
65	796,81	307,35	182,13
66	821,99	317,06	187,88
67	848,00	327,09	193,83
68	876,41	338,05	200,32
69	906,44	349,63	207,19
70	934,90	360,61	213,69
71	965,77	372,51	220,75
72	996,67	384,43	227,81
73	1028,41	396,68	235,07
74	1061,74	409,53	242,68

Premi imponibili in euro

TARIFFA

Malattia - garanzie di base

Prestazioni accessorie

PRESTAZIONI	Massimale per persona e per anno	Premi imponibili
Infortuni senza ricovero (1° Comb.)	2.500 euro	30,00
Infortuni senza ricovero (2° Comb.)	5.000 euro	47,00

Premi imponibili in euro per combinazione di massimale assicurato

PRESTAZIONI	Somma assicurabile	Tassi imponibili
Assistenza Infermieristica Ospedaliera	da 25 a 80 euro	0,80
Assistenza Infermieristica Domiciliare	da 25 a 80 euro	1,20
Rette dell'accompagnatore (al di fuori dell'istituto di cura)	da 25 a 80 euro	1,00

Tassi imponibili per ogni euro di somma assicurata

PRESTAZIONI	Pacchetto di prestazioni	Premio Imponibile
Prestazioni di Assistenza	Obbligatorie	10,00

Premio imponibile in euro per polizza