

RISPOSTE AI CHIARIMENTI PERVENUTI ENTRO LE ORE 12.00 DEL 12 SETTEMBRE 2012

Indice:

A) QUESITI INERENTI IL DISCIPLINARE	pag. 1
B) QUESITI INERENTI IL CAPITOLATO	pag. 2
C) QUESITI INERENTI LA SEZIONE LTC DEL CAPITOLATO	pag. 3
D) QUESITI INERENTI LA SEZIONE RSM DEL CAPITOLATO	pag. 4
E) QUESITI SUI DATI STATISTICI	pag. 6
F) QUESITI SULLA POPOLAZIONE	pag. 8

Allegati:

Allegato 1: Stato di rischio Dipendenti	pag. 9
Allegato 2: Stato di rischio "Altre Categorie"	pag. 10
Allegato 3 : Stati Statistici	pag. 19

A) QUESITI INERENTI IL DISCIPLINARE:

Quesito 1.A

Relativamente all'art. 1 punto 3 del Disciplinare di Gara, di poter specificare il perimetro dei servizi indicati e quali sono di competenza della Compagnia, data anche la presenza del broker disciplinata nell'Art 16.

Risposta:

Si conferma quanto indicato nel disciplinare all'art. 1 punto 3 del disciplinare

Quesito 2.A

Relativamente all'art. 1 penultimo capoverso del Disciplinare di gara, nel caso in cui la Compagnia non ritenga che il capitolato posto a gara possa ottemperare ai requisiti richiesti con quanto previsto dal bando di gara (pena la revoca dell'appalto), si chiedono indicazioni su come sia possibile garantire il raggiungimento dei requisiti previsti dal Decreto Sacconi anche tramite modifiche al capitolato non previste.

Risposta:

Si conferma che non sono previste varianti salvo quelle specificatamente proposte nei documenti di gara.

B) QUESITI INERENTI IL CAPITOLATO:

Quesito 1.B

Nell'Art.1 "Oggetto del servizio" del Disciplinare di gara per le coperture assicurative da prestare agli Assicurati si fa riferimento a: "..... affidamento della copertura assicurativa RSMO, Long Term Care (LTC) nonché per il rischio di premorienza per i dipendenti INPS, INAIL, ex INPDAP ed ACI e loro famigliari a carico".

Nelle "Definizioni" delle Sezioni I e II (Capitolato Tecnico Allegato 2) per le coperture assicurative di premorienza e Ltc (stato di non autosufficienza) si fa invece riferimento, come Assicurati, solo ai dipendenti di INPS, INAIL etc. e non ai loro famigliari.

Si chiede conferma se le garanzie di premorienza e Ltc (con relativo premio assicurativo) si intendano quindi prestate solo a favore dei dipendenti o anche dei loro famigliari a carico.

Risposta:

Si conferma quanto esplicitato nel capitolato Tecnico alle Sezioni I e II

Quesito 2.B

Con riferimento all'art. 1 delle Condizioni Generali di Convenzione della Bozza Capitolato ASDEP - EFFETTO E DURATA DELLA CONVENZIONE - vi chiediamo conferma che sia corretto ritenere che alla scadenza del 31/12/2016, in caso di proroga del contratto di 6 mesi, il premio da corrispondere è pari al 50% del premio annuale di contratto, ovvero che il 50% di 180/360 sia un refuso.

Chiediamo anche conferma che i massimali per il periodo di proroga siano riproporzionati con la stessa modalità di calcolo del premio per la proroga.

Risposta:

Si conferma il rateo al 50% del premio per sei mesi, si conferma altresì il non frazionamento dei massimali.

Quesito 3.B

Con riferimento all'art. 14 delle Condizioni Generali di Convenzione della Bozza Capitolato ASDEP - PARTECIPAZIONE AGLI UTILI SEZIONI PREMORIENZA, LTC E RIMBORSO SPESE MEDICHE - chiediamo conferma che al punto b) della voce "passivo" sia possibile comprendere negli importi riservati una quota riferita ai sinistri c.d. tardivi (IBNR).

Risposta:

Si conferma quanto esplicitato nel capitolato all'art. 14 delle Condizioni Generali di Convenzione.

Quesito 4.B

A pagina 2 all'Art. 1 "Effetto e durata della convenzione" si legge "La presente Convenzione (...) ha durata 48 mesi, (...) con facoltà di disdetta (...) ad ogni scadenza annuale a partire dalle ore 24.00 del 31/12/2014 (...) con un preavviso di 180 giorni rispetto alla scadenza annuale". All'art. 3 "Durata del servizio" del Disciplinare, si legge "(...) Il contratto potrà essere disdettato da entrambe le parti con 120 giorni di anticipo a partire dalla fine della seconda annualità (31/12/2014)."

Si chiede all'Ente di chiarire il numero di giorni di preavviso per l'eventuale disdetta del contratto.

Risposta:

Si conferma il termine di 180 giorni indicato a pagina 2 all'Art. 1 "Effetto e durata della convenzione".

Quesito 5.B

A pagina 5 è stato inserito, evidenziato in rosso, rispetto al resto del testo, l'Art. 14 -

"Partecipazione agli utili sezione Premorienza, LTC e rimborso Spese mediche". Si chiede cortesemente all'Ente se l'inserimento di detta clausola sia un refuso, anche in considerazione del fatto che il Capitolato è stato pubblicato con la denominazione "Bozza Capitolato Asdep Premorienza - LTC - RSMO" .

Risposta:

Si conferma validità dell'art. 14 – pagina 5 - anche se in colore differente

Quesito 6.B

Relativamente all'Art. 14 dell'Allegato 2 (Bozza Capitolato ASDEP) quarto capoverso, si richiede se il fascicolo informativo contenente una guida all'utilizzo del servizio di liquidazione sinistri e di utilizzo della rete di strutture convenzionate, debba essere presentato in sede di offerta o solo in caso di aggiudicazione definitiva.

Risposta:

Si conferma quanto indicato nel Capitolato – “La Società e la Contraente si impegnano a concordare e redigere, al momento della stipulazione del contratto, un protocollo di gestione sinistri nel quale verranno meglio disciplinate le procedure operative in applicazione della presente convenzione. Su tale presupposto, La Società si impegna a fornire un fascicolo informativo contenente una guida all'utilizzo del servizio di liquidazione sinistri e di utilizzo della rete di strutture convenzionate.”

C) QUESITI RELATIVI ALLA SEZIONE LTC

Quesito 1.C

All'art. 3 punto 1 “Condizioni di assicurabilità” della Sezione II (Ltc) del Capitolato è riportata la seguente frase: “ 1. avere bisogno dell'aiuto di un terzo, al momento dell'inizio della copertura, per almeno degli atti ordinari della vita quotidiana di cui all'Art. 10”; la frase “almeno degli atti” è da intendersi per “almeno uno degli atti” o in altro modo? Si chiede conferma al riguardo.

Risposta:

Si conferma l'interpretazione di cui all'art. 3 punto 1 “Condizioni di assicurabilità” della Sezione II (Ltc)

Quesito 2.C

A pagina 15, art. 11 "Riconoscimento dello stato di non autosufficienza da parte della Società", si fa riferimento al test di Folstein ma nessun punteggio è indicato per stabilire lo stato di non-autosufficienza.

Ci permettiamo di suggerire: lo stato di non-autosufficienza sarà riconosciuto se l'assicurato ottiene:

- un punteggio inferiore o uguale a 15 nel caso di necessità di assistenza nello svolgimento di 3 attività ordinarie della vita quotidiana su 6;
- un punteggio inferiore o uguale a 10 nel caso di necessità di assistenza nello svolgimento di 4 attività ordinarie della vita quotidiana su 6.

Si chiede cortese conferma in proposito all'Ente.

Risposta:

Si conferma quanto indicato nel capitolato a pagina 15, art. 11 "Riconoscimento dello stato di non autosufficienza da parte della Società".

D) QUESITI RELATIVI ALLA SEZIONE RSM:

Quesito 1.D

Con riferimento all'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione della Bozza Capitolato ASDEP, della Sez. III - PRESTAZIONI - chiediamo conferma sul fatto che le prestazioni sanitarie pre e post ricovero per il parto cesareo / naturale siano escluse dalla copertura.

Risposta:

Si conferma quanto espresso nel capitolato all'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione e pertanto che le prestazioni pre e post sono attinenti anche al parto cesareo.

Quesito 2.D

Con riferimento all'art. 10 - Punto II) delle Condizioni Generali di Assicurazione della Bozza Capitolato ASDEP, della Sez. III - AREA EXTRARICOVERO - ALTA DIAGNOSTICA - chiediamo se è corretto intendere il massimale minimo della predetta prestazione ALTA DIAGNOSTICA in € 350.000 per anno assicurativo/nucleo.

Risposta:

Si conferma quanto espresso nel capitolato all'art. 10 - Punto II) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Quesito 3.D

A pagina 26 all'Art. 10 "Prestazioni" lettera c) "Parto non cesareo" si legge "(...) Tale prestazione non potrà essere effettuata attivando il servizio di convenzionamento diretto, pertanto, l'assicurato dovrà provvedere a saldare direttamente le spese sostenute e successivamente a presentare la richiesta di rimborso alla Società". Si chiede conferma all'Ente che in caso di parto non cesareo valgano le condizioni di liquidazione specificate all'Art. 10 a pagina 24, per cui la garanzia sarà prestata in strutture convenzionate (con personale convenzionato) oppure in SSN. Solo nel caso in cui la provincia sia sprovvista di strutture convenzionate l'assicurato potrà ricorrere a strutture non convenzionate e chiedere il relativo rimborso.

Risposta:

Si conferma quanto disciplinato nel capitolato di gara a pagina 26 all'Art. 10 "Prestazioni" lettera c) "Parto non cesareo".

Quesito 4.D

A pagina 26 all'Art. 10 lettera e) "indennità sostitutiva" si legge "(...) L'indennità sarà pari ad € 30 e verrà erogata (...) previa applicazione di una franchigia di un giorno nel caso di ricovero senza intervento chirurgico (escluso il parto fisiologico)".

Si chiede all'Ente di confermare se in caso di parto fisiologico non è prevista l'indennità sostitutiva qualora l'assicurato non richieda alcun rimborso alla Società.

Risposta:

Si conferma operatività della garanzia in questione anche per il parto fisiologico. Si conferma inoltre che la franchigia non si applica al parto fisiologico.

Quesito 5.D

A pagina 25 all'Art. 10 lettera a) "spese ospedaliere e chirurgiche" si legge "(...) In caso di parto cesareo, effettuato sia in struttura convenzionata sia non convenzionata, il limite massimo di rimborso (...).

Si chiede conferma all'Ente che la garanzia verrà prestata in strutture sanitarie non convenzionate solo nel caso in cui la provincia sia sprovvista di strutture sanitarie convenzionate la Società.

Se si concorda con la suddetta interpretazione, proponiamo di modificare il paragrafo nel seguente modo: " In caso di parto cesareo, effettuato sia in struttura convenzionata sia non convenzionata nel caso di provincia scoperta, il limite massimo di rimborso (...).

Risposta:

Si conferma interpretazione, ma non la modifica proposta. Fermo restando quanto previsto nella variante di offerta.

Quesito 6.D

SCHEDA TECNICA AGGIUNTIVA SEZIONE III RIMBORSO SPESE MEDICHE

Al Punto 1) si legge "Art. 10 - Area Ricovero, si intende aggiunta la seguente variante: Sezione I) Area extraricovero, all'elenco delle prestazioni indicate nel capitolato si intendono aggiunte anche: (f) Ricoveri ospedalieri (...).

Poiché si fa riferimento all'area ricovero si chiede all'Ente se il riferimento corretto sia la "Sezione I) Area ricovero".

Risposta:

Si conferma interpretazione.

Quesito 7.D

ALLEGATO 1: DOCUMENTO TECNICO AGGIUNTIVO RIPORTANTE LE VARIAZIONI MIGLIORATIVE APPORTABILI AL CAPITOLATO TECNICO

Quesito 1 Sub.7D

Al punto 10 della tabella "parte 3" si legge "Inserimento del rimborso anche in fuori rete: scoperto 30% minimo € 50".

Si chiede all'Ente di confermare che il minimo di € 50 debba essere applicato ad ogni singola prestazione.

Risposta:

Si conferma interpretazione, limitatamente all'art.10 III) Area extraricovero – Altre prestazioni diagnostiche

Quesito 2 Sub.7.D

Al punto 17 della tabella "parte 3" nella terza colonna si fa riferimento al punto 5, mentre nella prima colonna si legge "Nuova garanzia scheda tecnica aggiuntiva punto 4)".

Si ritiene che il riferimento corretto nella terza colonna sia al punto 4". Si chiede all'Ente conferma di suddetta interpretazione.

Risposta:

Si conferma interpretazione.

Quesito 8.D

conferma del massimale previsto per II) Area Extraricovero – Alta Diagnostica (indicato in capitolato in 350.000,00 euro per anno assicurativo);

Risposta:

Vedasi quesito 2.D

Quesito 9.D

modalità operative dello scoperto del 30% per le prestazioni di alta diagnostica e della franchigia di 25,00 euro per le stesse prestazioni in strutture convenzionate (sono concomitanti o alternative?);

Risposta:

Si conferma quanto espresso nel capitolato, ovvero:

1. in rete convenzionata: franchigia 25 euro
2. fuori rete: scoperto 30%
3. ticket: 100%

Quesito 10.D

Ai fini della compilazione dell'offerta tecnica si richiede:

- 1) la definizione di "struttura convenzionata",
- 2) la definizione di "centro medico convenzionato" precisando se i singoli medici convenzionati sono da considerarsi quali "centro medico convenzionato",
- 3) come giuridicamente si concretizza, secondo la stazione appaltante, il rapporto di convenzionamento tra la struttura sanitaria convenzionata /centro medico convenzionato e il provider.

Risposta:

Fermo restando che per centro medico convenzionato non si intendono i medici convenzionati, si conferma quanto espresso nei documenti di gara. Vedasi in particolare art. 1 punto 1.b) del Disciplinare di Gara, art. 17 comma 2 del Capitolato Sezione Spese Mediche (ovvero poliambulatorio, centri diagnostici e strutture abilitate al Day Hospital) e quindi anche quanto indicato nel Disciplinare di Gara all'art.10 -paragrafo "Aggiudicazione definitiva" - secondo alinea. Nel compilare l'offerta si suggerisce di verificare attentamente le note/avvertenze di cui alla ultima pagina dell'allegato 1 "Documento Tecnico aggiuntivo riportante le variazioni migliorative apportabili al Capitolato Tecnico posto a base di gara, con indicazione dei punteggi attribuiti alle varianti proposte".

E) QUESITI SUI DATI STATISTICI

Quesito 1.E

In riferimento alla gara in oggetto e per procedere alla valutazione del rischio, necessitiamo della statistica sinistri relativa alle annualità 2009, 2010 e 2011.

A maggior precisazione, si prega di inviare all'ufficio scrivente la parte relativa alla garanzia RSMO.

Risposta:

I dati relativi al 2011 sono stati pubblicati, ne viene comunque rilasciato aggiornamento, alla data del 31/07 u.s., vedasi allegato 3. I dati relativi alle annualità 2009, 2010 non sono rappresentativi in relazione al portato delle garanzie in quegli anni avendo subito il contratto assicurativo nel 2011 una profonda revisione delle prestazioni

Quesito 2.E

In relazione all'oggetto si richiede l'invio delle statiche sinistri riferite all'anno 2010 .

Risposta:

Vedasi quesito 1.E

Quesito 3.E

Richiediamo le statistiche sinistri dell'anno in corso.

Risposta:

Vedasi allegato 3

Quesito 4.E

Si richiede la pubblicazione della sinistralità di accadimento 31/12/2010 - 31/12/2011 e 31/12/2011 ad oggi, con indicazione della data di osservazione, utilizzando il format di cui alle precedenti gare d'appalto, completo di sinistri tardivi opportunamente indicati con data di accadimento e data denuncia.

Risposta:

Vedasi quesiti precedenti

Quesito 5.E

aggiornamento dell'andamento tecnico al 30/06/2012 con indicazione anche dei primi 6 mesi del 2012.

Risposta:

Vedasi allegato 3

Quesito 6.E

conferma che l'andamento tecnico fornito per l'annualità 2011 comprende tutta la popolazione assicurata (dipendenti, familiari a carico, adesioni familiari non a carico, pensionati e altre categorie come da appendici allegate alla sezione III);

Risposta:

Si conferma

Quesito 7.E

precisazione che gli importi indicati nella colonna "costo" siano relativi agli importi liquidati;

Risposta:

Si conferma interpretazione

Quesito 8.E

conferma che il tabulato relativo al 2011 che riporta numero di sx e costi non comprende i sinistri senza seguito (riportati con prospetto a parte);

Risposta:

Si conferma interpretazione

Quesito 9.E

indicazione dell'importo richiesto, oltre che dell'importo liquidato, per prestazione e struttura (Rete, Fuori Rete e SSN);

Risposta:

Si confermano i dati pubblicati

Quesito 10.E

precisazione dei sx senza seguito per prestazione, oltre che per struttura;

Risposta:

Si confermano i dati pubblicati

Quesito 11.E

precisazione che il report sx fornito è stato elaborato sulla base del criterio per anno di accadimento;

Risposta:

Si conferma criterio per anno di accadimento

F) QUESITI SULLA POPOLAZIONE

Quesito 1.F

Facciamo riferimento alla procedura in oggetto per richiedere, al fine di valutare in maniera compiuta la distribuzione della popolazione, uno stato di rischio *per i soli dipendenti* distinto per sesso ed età.

Risposta:

vedasi allegato 1 ai presenti chiarimenti

Quesito 2.F

Nell'Allegato n. 5 "Analisi popolazione", ai fini della valutazione degli elementi di fatto sottostanti alla formulazione dell'offerta, sono riportate le tabelle della distribuzione delle "fasce di età per sesso" delle persone da assicurare.

Ai fini della formulazione dell'offerta si chiede di poter ricevere, se disponibili i relativi dati, le tabelle di cui all'Allegato 5 con le informazioni dettagliate per singola età e sesso (e non per fasce di età e sesso). A puro titolo esemplificativo, considerando la fascia di età 31-40 anni, si chiede l'indicazione del numero di Assicurati differenziati per singola età e per sesso e cioè:

- Età 31 anni: Numero Assicurati Donne; Numero Assicurati Uomini;
- Età 32 anni: Numero Assicurati Donne; Numero Assicurati Uomini;
- Etc.;
- Il medesimo dettaglio anche per le altre fasce di età delle tabelle.

In merito a tali tabelle si segnala che per la prima fascia di età è indicato > 30 invece che < 30: si chiede conferma che sia quindi corretto considerare tale fascia e i relativi dati come "< 30 anni".

Risposta:

Vedi risposta punto 2; in merito al quesito dei 30 anni si conferma l'interpretazione.

Quesito 3.F

Con riferimento ai periodi assicurativi 31/12/2010 - 31/12/2011 e 31/12/2011 - ad oggi, si richiede la distribuzione della popolazione assicurata con indicazione di età /sesso e caponucleo oppure familiare.

Risposta:

Vedasi quesiti precedenti

Quesito 4.F – 5.F – 6.F

numero dei dipendenti, dei pensionati e dei familiari fiscalmente a carico e non in copertura nell'annualità 2011;

- evidenza del numero di pensionati ante 31/12/2010 e post 31/12/2010 alla data del 30/06/2012;
- evidenza del numero di persone rientranti nella categoria "altre categorie" come da appendice 5 alla data del 30/06/2012.

Risposta:

Vedasi dati pubblicati ed allegato 2 alla presente

ALLEGATO 1 – Stato di rischio dipendenti

Stato di Rischio Dipendenti al 30 giugno 2012

Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
22	1	1	2
23	2	1	3
24	8	4	12
25	3	4	7
26	6	8	14
27	12	6	18
28	25	8	33
29	55	28	83
30	73	29	102
31	95	49	144
32	110	55	165
33	181	69	250
34	190	58	248
35	156	120	276
36	318	154	472
37	419	165	584
38	500	233	733
39	547	273	820
40	681	324	1.005
41	775	382	1.157
42	800	448	1.248
43	901	518	1.419
44	939	591	1.530
45	1.062	592	1.654
46	1.059	667	1.726
47	1.127	742	1.869
48	1.114	796	1.910
49	525	797	1.322
50	1.230	831	2.061
51	1.564	960	2.524
52	1.397	1.048	2.445
53	1.380	960	2.340
54	1.311	1.011	2.322
55	1.251	1.080	2.331
56	1.307	1.024	2.331
57	1.309	1.021	2.330
58	1.245	1.091	2.336
59	1.090	787	1.877
60	819	753	1.572
61	419	565	984
62	243	460	703
63	186	377	563
64	163	315	478
65	97	218	315
66	31	92	123
67	32	91	123
68	-	1	1
Totali	26.758	19.807	46.565

ALLEGATO 2 – Stato di rischio altre categorie

STATO DI RISCHIO COCOCO/PRO AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
34	1	1	2
41	1	-	1
43	-	1	1
48	-	1	1
49	-	1	1
52	1	-	1
53	1	-	1
55	-	1	1
Totali	4	5	9

Coniugi a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
51	1	-	1
53	-	1	1
Totali	1	1	2

Figli a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
4	1	-	1
9	-	1	1
11	1	-	1
13	-	1	1
15	-	1	1
16	-	1	1
21	-	1	1
Totali	2	5	7
Nessun Familiare Non A Carico Fiscale			

STATO DI RISCHIO ORGANI STATUTARI AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
53	-	1	1
54	1	-	1
56	1	-	1
59	-	1	1
63	1	1	2
64	-	1	1
67	-	1	1
68	1	1	2
70	-	1	1
Totali	4	7	11

Coniugi A Carico Fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
63	1	-	1
69	1	-	1
Totali	2	-	2

Figli A Carico Fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
3	1	-	1
6	1	-	1
10	-	1	1
Totali	2	1	3

Coniugi Non A Carico Fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
61	1	-	1
64	1	-	1
68	-	1	1
Totali	2	1	3

Nessun figlio non a carico fiscale

STATO DI RISCHIO PENSIONATI 2010 AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
56	-	1	1
58	1	1	2
59	2	2	4
60	5	1	6
61	3	2	5
62	6	6	12
63	8	10	18
64	4	7	11
65	4	6	10
66	4	8	12
67	5	8	13
68	5	6	11
69	1	1	2
Totali	48	59	107

Coniugi a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
56	2	-	2
57	1	-	1
58	1	-	1
59	3	-	3
60	2	-	2
61	3	1	4
62	1	-	1
63	3	-	3
64	3	-	3
65	3	-	3
66	3	-	3
70	1	-	1
Totali	26	1	27

Figli A Carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
14	2	-	2
18	2	1	3
19	1	-	1
20	1	-	1
21	1	1	2
22	1	2	3
23	1	1	2
24	2	1	3
25	5	1	6
26	3	3	6
27	3	2	5
28	3	2	5
29	-	1	1
30	1	1	2
32	1	2	3
33	-	1	1
35	1	-	1
37	1	-	1

39	1	-	1
Totali	30	19	49

Coniugi non a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
51	1	-	1
53	2	-	2
54	1	-	1
58	2	-	2
60	2	1	3
61	3	-	3
62	5	2	7
63	2	2	4
64	3	4	7
65	2	1	3
66	5	1	6
67	2	2	4
68	2	1	3
69	1	2	3
70	1	-	1
71	1	1	2
Totali	35	17	52

Figli a NON carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
21	-	1	1
30	-	1	1
Totali	-	2	2

STATO DI RISCHIO PENSIONATI 2011 AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
53	-	1	1
59	1	-	1
60	2	1	3
61	6	6	12
62	7	7	14
63	4	3	7
64	6	7	13
65	4	4	8
66	5	10	15
67	2	1	3
68	5	7	12
69	2	1	3
Totali	44	48	92

Coniugi A Carico Fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
54	1	-	1
55	1	-	1
56	2	-	2
57	1	-	1
58	1	-	1
59	1	-	1
60	2	1	3
61	1	-	1
62	4	-	4
63	1	-	1
65	2	-	2
66	2	-	2
68	1	-	1
Totali	20	1	21

Figli a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
5	-	1	1
13	-	1	1
15	1	-	1
17	-	2	2
18	1	1	2
19	1	1	2
20	2	-	2
21	3	-	3
22	2	1	3
23	2	2	4
24	2	4	6
25	-	5	5
26	2	2	4
27	2	3	5
28	3	2	5
29	1	-	1
30	1	1	2
31	1	3	4
32	1	-	1

33	1	-	1
35	2	-	2
37	2	-	2
38	-	1	1
Totali	30	30	60

Coniugi Non A Carico Fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
46	1	-	1
51	1	-	1
52	1	-	1
53	2	-	2
56	1	-	1
58	1	-	1
59	1	-	1
60	1	1	2
61	2	2	4
62	2	2	4
63	1	2	3
64	1	1	2
65	2	3	5
66	3	3	6
67	1	2	3
70	1	-	1
71	1	-	1
Totali	23	16	39

Figli a NON carico			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
26	-	1	1
27	-	1	1
29	-	2	2
30	1	-	1
Totali	1	4	5

STATO DI RISCHIO PENSIONATI OLD < 70 ANNI AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
55	1	-	1
58	1	-	1
60	1	-	1
61	6	2	8
62	4	5	9
63	5	4	9
64	6	6	12
65	7	3	10
66	4	2	6
67	8	7	15
68	3	4	7
69	5	11	16
70	5	6	11
Totali	56	50	106

Coniugi a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
41	1	-	1
42	1	-	1
48	1	-	1
56	1	-	1
61	1	-	1
62	1	1	2
63	1	-	1
64	1	1	2
68	1	1	2
69	2	-	2
Totali	11	3	14

Figli a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
6	-	1	1
7	1	-	1
10	-	1	1
16	1	-	1
22	1	1	2
23	1	1	2
24	1	2	3
26	4	2	6
27	1	-	1
28	2	1	3
29	2	2	4
30	1	1	2
31	-	1	1
33	-	1	1
34	1	1	2
35	1	1	2
39	-	1	1
Totali	17	17	34

Coniugi non a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
47	1	-	1
55	1	-	1
57	1	-	1
58	2	-	2
59	1	-	1
60	1	-	1
61	2	2	4
62	3	1	4
63	2	-	2
64	3	1	4
65	2	2	4
66	4	2	6
67	1	1	2
68	1	3	4
69	1	2	3
70	2	1	3
Totali	28	15	43

Figli A Non Carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
28	1	-	1
30	-	2	2
Totali	1	2	3

STATO DI RISCHIO PENSIONATI OLD > 70 ANNI AL 30 GIUGNO 2012			
Titolari			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
70	-	6	6
71	2	5	7
72	4	3	7
73	1	3	4
74	2	5	7
75	1	3	4
76	-	-	-
Totali	10	25	35

Coniugi a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
58	1	-	1
60	1	-	1
63	1	-	1
64	1	-	1
68	2	-	2
69	1	-	1
70	2	-	2
71	1	-	1
Totali	10	-	10

Figli a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
19	-	1	1
38	-	1	1
44	1	-	1
Totali	1	2	3

Coniugi non a carico fiscale			
Età	Femmine	Maschi	Totale complessivo
64	1	-	1
65	2	-	2
67	1	-	1
68	2	-	2
69	1	-	1
70	2	-	2
72	1	-	1
73	2	-	2
Totali	12	-	12

Nessun figlio non a carico fiscale			
---	--	--	--

ALLEGATO 3 – Dati statistici
Aggiornamento annualità 2011 al 31/08/2012

Sinistri Asdep anno 2011 (al 31/08/2012) - polizza 40010549 INPS

Polizza	Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
		Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
40010549	RICOVERO	124	1.146.527	60	261.073	43	33.049	227	1.440.649
40010549	INT.AMBULATORIALE	31	41.557	40	35.421	42	7.101	113	84.080
40010549	INDENNITA` SOSTITUTIVA					1.489	701.468	1.489	701.468
40010549	VISITE E ACCERTAMENTI	883	161.280	1.590	181.495	1.419	60.998	3.892	403.773
40010549	ODONTOIATRIA			69	41.047			69	41.047
40010549	SPESE SANITARIE VARIE			34	9.752	3	66	37	9.817
Totale		1.038	1.349.364	1.793	528.788	2.996	802.682	5.827	2.680.834
Premi di competenza									7.133.591
S/P									38%

Sinistri Asdep anno 2011 (al 31/08/2012) - polizza 40010550 ACI

Polizza	Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
		Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
40010550	RICOVERO	15	104.876	6	37.146	7	3.880	28	145.902
40010550	INT.AMBULATORIALE	3	1.644	5	5.200	7	1.053	15	7.897
40010550	INDENNITA` SOSTITUTIVA					203	82.342	203	82.342
40010550	VISITE E ACCERTAMENTI	122	29.811	225	25.562	230	9.888	577	65.261
40010550	ODONTOIATRIA			13	2.940			13	2.940
40010550	SPESE SANITARIE VARIE			11	1.552	4	74	15	1.626
Totale		140	136.330	260	72.399	451	97.238	851	305.967
Premi di competenza									806.493
S/P									38%

Sinistri Asdep anno 2011 (al 31/08/2012) - polizza 40010551 INAIL

Polizza	Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
		Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
40010551	RICOVERO	68	449.756	25	97.656	17	36.404	110	583.815
40010551	INT.AMBULATORIALE	9	13.422	11	14.043	22	2.324	42	29.789
40010551	INDENNITA` SOSTITUTIVA					518	162.991	518	162.991
40010551	VISITE E ACCERTAMENTI	500	81.686	506	57.433	321	13.473	1.327	152.593
40010551	ODONTOIATRIA			28	11.540			28	11.540
40010551	SPESE SANITARIE VARIE			9	2.735			9	2.735
Totale		577	544.864	579	183.408	878	215.192	2.034	943.463
Premi di competenza									2.415.441
S/P									39%

Sinistri Asdep anno 2011 (al 31/08/2012) - polizza 40010552 INPDAP

Polizza	Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
		Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
40010552	RICOVERO	59	367.120	25	50.481	9	6.373	93	423.974
40010552	INT.AMBULATORIALE	17	21.765	11	13.970	15	2.062	43	37.796
40010552	INDENNITA` SOSTITUTIVA					436	187.049	436	187.049
40010552	VISITE E ACCERTAMENTI	425	79.274	472	53.530	278	11.902	1.175	144.707
40010552	ODONTOIATRIA			5	4.163			5	4.163
40010552	SPESE SANITARIE VARIE			8	10.241			8	10.241
Totale		501	468.158	521	132.386	738	207.386	1.760	807.930
Premi di competenza									1.849.184
S/P									44%

Sinistri Asdep anno 2011 (al 31/08/2012) - tutte le polizze rimanenti

Modulo Sinistro	Rete		Fuori rete		SSN		Totale	
	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo	Num.Sin.	Costo
RICOVERO	113	873.286	33	209.246	17	13.594	163	1.096.126
INT.AMBULATORIALE	32	40.976	31	17.754	22	4.627	85	63.357
INDENNITA' SOSTITUTIVA					377	178.628	377	178.628
VISITE E ACCERTAMENTI	812	120.381	912	90.055	419	17.405	2.143	227.841
ODONTOIATRIA			47	16.213			47	16.213
SPESE SANITARIE VARIE			22	5.998	3	58	25	6.056
Totale	957	1.034.643	1.045	339.264	838	214.313	2.840	1.588.220
Premi di competenza								1.944.695
S/P								82%

Polizza	Descrizione	Anno 2011 al (31/08/2012)		
		Sinistri	Premi	SP
40010549	INPS	2.680.834	7.133.591	37,58%
40010550	ACI	305.967	806.493	37,94%
40010551	INAIL	943.463	2.415.441	39,06%
40010552	INPDAP	807.930	1.849.184	43,69%
	ENTI ASDEP	1.588.220	1.944.695	81,67%
Totale		6.326.415	14.149.405	44,71%

Sinistri dal 31/12/2011 al 30/06/2012 dati pervenuti dalla Compagnia il 17 Settembre 2012

INPDAP									
Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
40010552	Alta Specializzazione	391	69.829,88	94	13.228,87	89	4.265,85	574	87.324,60
40010552	Cure post diagnosi	0	-	36	5.123,85	10	501,63	46	5.625,48
40010552	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	45	7.901,11	45	7.901,11
40010552	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	62	20.127,08	62	20.127,08
40010552	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	111	43.788,75	111	43.788,75
40010552	Interv. Chirurgico Ambula	12	15.224,22	1	1.400,00	14	1.324,88	27	17.949,10
40010552	Parto Cesareo	2	11.500,00	0	-	0	-	2	11.500,00
40010552	Ric medico/Day Hospital	18	45.969,14	5	399,86	3	71,62	26	46.440,62
40010552	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	38	740.652,30	0	40.305,16	3	161.253,16	41	942.210,62
	Totale complessivo	461	883.175,54	136	60.457,74	337	239.234,08	934	1.182.867,36
	Premi annui								1.762.370,24

INAIL									
Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
40010551	Alta Specializzazione	428	82.463,54	100	12.910,38	108	4.791,95	636	100.165,87
40010551	Cure Dentarie da Infort.	0	-	3	4.880,00	0	-	3	4.880,00
40010551	Cure post diagnosi	0	-	27	6.953,32	4	264,43	31	7.217,75
40010551	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	40	6.778,88	40	6.778,88
40010551	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	88	19.705,00	88	19.705,00
40010551	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	108	33.446,00	108	33.446,00
40010551	Interv. Chirurgico Ambula	16	15.308,63	1	9.455,40	16	1.150,14	33	25.914,17
40010551	Parto Cesareo	2	12.000,00	3	6.783,70	0	-	5	18.783,70
40010551	Parto non cesareo	0	-	2	6.000,00	1	400,00	3	6.400,00
40010551	Protesi dentarie	0	-	1	600,00	0	-	1	600,00
40010551	Ric medico/Day Hospital	29	90.496,36	7	561,94	4	9.565,35	40	100.623,65
40010551	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	34	246.122,71	7	24.639,94	2	645,90	43	271.408,55
40010551	Ricovero Grandi Intervent	2	960.192,34	1	185.569,36	0	153.495,30	3	1.299.257,00
	Totale complessivo	511	1.406.583,58	152	258.354,04	371	230.242,95	1034	1.895.180,57
	Premi annui								2.395.554,67

INPS									
Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
40010549	Accompagnatore	0	-	1	462,00	1	150,00	2	612,00
40010549	Alta Specializzazione	749	152.893,40	340	40.651,79	398	18.842,64	1487	212.387,83
40010549	Cure Dentarie da Infort.	0	-	8	3.606,38	1	31,40	9	3.637,78
40010549	Cure post diagnosi	0	-	69	9.401,38	38	1.456,26	107	10.857,64
40010549	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	110	19.847,40	110	19.847,40
40010549	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	268	88.555,07	268	88.555,07
40010549	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	392	137.646,45	392	137.646,45
40010549	Interv. Chirurgico Ambula	25	34.804,60	4	1.903,96	31	3.964,19	60	40.672,75
40010549	Parto Cesareo	1	6.000,00	1	363,00	3	1.817,49	5	8.180,49
40010549	Parto non cesareo	0	-	7	10.082,39	1	900,02	8	10.982,41
40010549	Protesi dentarie	0	-	2	4.596,38	0	-	2	4.596,38
40010549	Ric medico/Day Hospital	25	74.682,10	10	2.181,65	7	1.234,62	42	78.098,37
40010549	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	87	600.549,10	12	52.901,04	9	5.084,39	108	658.534,53
40010549	Ricovero Grandi Intervent	6	106.954,89	1	176,00	0	-	7	107.130,89
40010549	Trasporto Sanitario	0	-	1	70,00	0	-	1	70,00
	Totale complessivo	893	975.884,09	456	126.395,97	1259	279.529,93	2608	1.381.809,99
	Premi annui								6.843.370,56

ACI									
Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
40010550	Accompagnatore	0	-	0	-	1	423,07	1	423,07
40010550	Alta Specializzazione	105	25.489,96	55	9.962,12	57	2.977,04	217	38.429,12
40010550	Cure Dentarie da Infort.	0	-	3	2.061,60	0	-	3	2.061,60
40010550	Cure post diagnosi	0	-	4	480,58	8	552,66	12	1.033,24
40010550	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	22	3.211,03	22	3.211,03
40010550	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	25	5.741,14	25	5.741,14
40010550	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	56	17.872,59	56	17.872,59
40010550	Interv. Chirurgico Ambula	3	2.804,00	0	-	5	479,26	8	3.283,26
40010550	Parto Cesareo	1	6.000,00	2	6.429,00	0	-	3	12.429,00
40010550	Parto non cesareo	0	-	1	3.000,00	1	495,00	2	3.495,00
40010550	Ric medico/Day Hospital	2	4.358,50	0	-	1	56,00	3	4.414,50
40010550	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	11	70.649,30	0	-	1	860,88	12	71.510,18
	Totale complessivo	122	109.301,76	65	21.933,30	177	32.668,67	364	163.903,73
	Premi annui								795.215,80

ALTRI									
Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
Altri	Alta Specializzazione	709	120.573,11	158	23.162,97	128	6.410,16	995	150.146,24
Altri	Cure Dentarie da Infort.	0	-	2	1.611,81	0	-	2	1.611,81
Altri	Cure post diagnosi	0	-	23	3.969,02	8	426,01	31	4.395,03
Altri	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	48	8.259,57	48	8.259,57
Altri	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	50	16.667,87	50	16.667,87
Altri	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	80	43.735,26	80	43.735,26
Altri	Interv. Chirurgico Ambula	26	25.948,19	2	413,98	17	3.124,63	45	29.486,80
Altri	Parto Cesareo	4	20.200,00	0	-	0	-	4	20.200,00
Altri	Parto non cesareo	0	-	3	7.250,01	0	-	3	7.250,01
Altri	Ric medico/Day Hospital	28	64.809,02	3	1.067,89	2	177,96	33	66.054,87
Altri	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	76	579.820,47	4	8.193,49	0	-	80	588.013,96
Altri	Ricovero Grandi Intervent	3	141.943,16	2	20.089,65	0	-	5	162.032,81
Altri	Trasporto Sanitario	0	-	2	378,42	0	-	2	378,42
	Totale complessivo	846	953.293,95	199	66.137,24	333	78.801,46	1378	1.098.232,65
	Premi annui								1.958.787,13

Polizza	Prestazione	Num.Sin Rete	Autorizzato Rete	Num Sin Fuori Rete	Liquidato Fuori Rete	Num.Sin Ssn	Liquidato Ssn	Num.Sin.Totale	Liquidato Totale
Tutte le polizze	Accompagnatore	0	-	1	462,00	2	573,07	3	1.035,07
Tutte le polizze	Alta Specializzazione	2382	451.249,89	747	99.916,13	780	37.287,64	3909	588.453,66
Tutte le polizze	Cure Dentarie da Infort.	0	-	16	12.159,79	1	31,40	17	12.191,19
Tutte le polizze	Cure post diagnosi	0	-	159	25.928,15	68	3.200,99	227	29.129,14
Tutte le polizze	Ind. Sost. Day Hospital	0	-	0	-	265	45.997,99	265	45.997,99
Tutte le polizze	Ind.ric.med.NOparto non c	0	-	0	-	493	150.796,16	493	150.796,16
Tutte le polizze	Ind.Sost.Ric.Chirurgico	0	-	0	-	747	276.489,05	747	276.489,05
Tutte le polizze	Interv. Chirurgico Ambula	82	94.089,64	8	13.173,34	83	10.043,10	173	117.306,08
Tutte le polizze	Parto Cesareo	10	55.700,00	6	13.575,70	3	1.817,49	19	71.093,19
Tutte le polizze	Parto non cesareo	0	-	13	26.332,40	3	1.795,02	16	28.127,42
Tutte le polizze	Protesi dentarie	0	-	3	5.196,38	0	-	3	5.196,38
Tutte le polizze	Ric medico/Day Hospital	102	280.315,12	25	4.211,34	17	11.105,55	144	295.632,01
Tutte le polizze	Ric.Chir. no:GI,Parto,DH	246	1.724.944,49	23	85.734,47	15	9.236,83	284	1.819.915,79
Tutte le polizze	Ricovero Grandi Intervent	11	282.602,98	4	40.265,65	0	-	15	322.868,63
Tutte le polizze	Trasporto Sanitario	0	-	3	448,42	0	-	3	448,42
	Totale complessivo	2833	2.888.902,12	1008	327.403,77	2477	548.374,29	6318	3.764.680,18
	premi annui								13.755.298,40

Sinistri Senza Seguito
Dal 31//12/2011 al 30/06/2012 dati pervenuti il 17/09/2012

Prestazione	Numero sinistri	Importo
Agopuntura	1	700,00
Alluce Valgo Ed Eventuale Osteotomia E/O Dito A Martello E/O Riallineamento Metatarsale	1	60,00
Altre Terapie Fisiche	5	10.003,68
Altri Accertamenti Diagnostici	5	2.748,90
Altro	5	4.219,39
Altro (Rimborsi Var,.....)	1	50,00
Amniocentesi/Villocentesi	2	1.748,19
Analisi Chimico Cliniche	5	7.400,30
Analisi Chimico Cliniche :Per Controllo	4	1.650,62
Analisi Chimico Cliniche: Per Gravidanza	4	511,33
Analisi Chimico Cliniche: Per Menopausa	1	84,94
Anestesia/Sedazione	2	260,00
Angiochirurgia: Altri Interventi	1	1.000,00
Asportazione Chirurgica Di Cisti Sebacee/Lipomi Superficiali/Neoformazioni Benigne (Nevi, Verucche, Discheratosi, Angiomi) Qualsiasi Dimensione: Volto	3	660,00
Asportazione Chirurgica Di Cisti Sebacee/Lipomi Superficiali/Neoformazioni Benigne (Nevi, Verucche, Discheratosi, Angiomi) Qualsiasi Dimensioni: Tronco E Arti	3	1.200,01
Asportazione Mediante Laser Di Verruche/Papillomi/Fibromi/Angiomi: Fino A 5 Lesioni (Trattamento Completo Per 4 Mesi)	3	1.803,00
Ausili Ortopedici	4	2.183,54
Biopsia/Agoaspirato/Agobiopsie	5	6.344,29
Campo Visivo Computerizzato	1	50,15
Cardiochirurgia: Altri Interventi	1	200,00
Cardiologia: Ricoveri Medici	2	-
Cardiologia: Ricoveri Medici Per Insufficienza Cardiaca (Olt	1	-
Cataratta Secondaria: Capsulotomia Con Yag Laser; Trattamento Laser Per Fori Retinici/Rotture Retiniche/Lesioni Regmatogene/Vasculopatie/Cnv: A Seduta	1	620,00
Chiropratica	1	50,00
Chirurgia Generale: Altri Interventi	4	23.641,50
Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale: Altri Interventi	4	2.743,19
Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale: Ricoveri Medici	1	-
Chirurgia Pediatrica: Altri Interventi	1	90,00
Chirurgia Pediatrica: Ricoveri Medici	1	60,00
Chirurgia Plastica: Altri Interventi	3	22.472,50
Colectomia Totale Ed Eventuale Viscerolisi E/O Ileostomia E/O Linfadenectomia E/O Confezione Di Reservoir; Amputazione Del Retto Per Via Addominoperineale Con Viscerolisi E/O Linfadenectomia	1	-
Colonscopia	1	264,90
Colpografia - Rx Apparato Urogenitale	1	50,15
Copia Cartella Clinica	4	365,05
Coronarografia E/O Cateterismo Cardiaco	1	2.550,00
Cure Termali	1	371,00
Degenza In Camera Riservata	5	7.005,09
Degenza In Day-Hospital (Al Giorno)	2	629,20
Dermatologia: Altri Interventi	3	2.345,52
Detartrasi Sopragengivale - Sottogengivale Ed Educazione All'Igiene Orale	3	590,00
Diaria	2	-
Diatermocoagulazione O Crioterapia Per Verruche/Papillomi/ Fibromi/Angiomi: Fino A 5 Lesioni (Trattamento Completo Per 4 Mesi)	1	80,00

Diatermocoagulazione/Laserchirurgia/Criochirurgia Vaginale E/O Vulvare E/O Della Cervice	1	3.000,00
Differenza Di Classe	2	10.258,10
Diritti Di Amministrazione	2	51,19
Distacco Di Retina Ed Eventuale Piombaggio E/O Vitrectomia E/O Fotocoagulazione E/O Diatermo E/O Crio E/O Iniezione Di Sostituti Vitreali E/O Rimozione Di Materiale Impiantato; Vitrectomia Con Iniezione Di Sostituti Vitreali	1	600,00
E.C.G. (Elettrocardiogramma)	3	207,65
Ecocardiocolordoppler/Ecocardioppler/Ecocardiogramma	3	396,00
Ecocolor Doppler Arti Sup O Inf (Arter O Vene)	2	130,15
Ecodoppler/Ecocolordoppler/Doppler Tronchi Sovra Aortici	1	90,00
Ecografia	5	3.512,34
Ecografia (Ecotomografia): Addome Completo	3	4.340,81
Ecografia (Ecotomografia): Mammaria	5	2.252,11
Ecografia (Ecotomografia): Pelvica	5	4.239,77
Ecografia (Ecotomografia):Altre (No Addome,Pelvica,Mammaria)	5	4.150,42
Ecografia In Gravidanza	4	2.997,19
Elettroencefalogramma (Eeg)	1	100,00
Elettromiografia (Emg)	2	236,20
Endocrinologia: Ricoveri Medici	1	210,00
Endoscopie Diagn:Altre(No Esofagogastroduodeno,Pancon...	2	126,30
Endoscopie:Esofagogastroduodenoscopia Diagn.Con/Senza Biop.	2	625,34
Endoscopie:Pancolonscopia/Colonscopia Diagn.Con/Senza Biop.	4	2.424,99
Epiluminescenza	1	120,00
Ernia Del Disco: Discectomia Lombo-Sacrale	2	3.850,47
Esame Audiometrico	1	60,00
Esame Istologico	5	1.231,65
Esami Di Laboratorio	5	7.226,18
Escissione Radicale E Plastica Semplice Dei Tumori Maligni (Basalioma, Carcinoma Spinocellulare, Melanoma): Tronco E Arti	1	2.438,68
Esofagogastroduodenoscopia Operativa (Per Polipectomie/Sclerosi Di Varici Esofagee) Con Ansa Diatermica O Con Laser	1	600,00
Farmaci	5	2.516,07
Food In Test	1	216,81
Fotocheratectomia (Laserchirurgia Refrattiva Prk, Lasik, Lasek); Cheratotomia Refrattiva (Radiale)	3	10.720,00
Ginecologia: Altri Interventi	3	18.045,00
Ginecologia: Ricoveri Medici	1	6.445,02
Isteroscopia Operativa (Sinechie-Setti-Fibromi-Polipi); Ablazione Endometriale	2	165,00
Kinesiterapia	3	1.380,00
Laserterapia	1	150,00
Legatura Della Vena Spermatica (Varicocele); Asportazione Di Cisti Del Funicolo	1	3.500,00
Lenti E Occhiali	4	11.681,00
Magnetoterapia	1	65,00
Mappa Strumentale Della Cornea / Topografia Corneale	1	150,00
Massoterapia	3	1.136,38
Mastectomia Radicale Ed Eventuale Asportazione Di Linfonodo Sentinella	1	-
Materiali	2	3.502,95
Medicazioni	3	178,80
Medicina Generale: Ricoveri Medici	4	435,00
Medico	1	125,00
Nefrectomia Radicale (Rene, Surrene, Uretere, Linfonodi)	1	1.320,00
Nefrologia: Ricoveri Medici	1	-
Neurochirurgia: Ricoveri Medici	1	-
Neurologia: Ricoveri Medici	2	330,00
Noleggio Di Apparecchiatura	1	443,00
Oculistica: Altri Interventi	1	6.640,19

Oculistica: Ricoveri Medici	2	-
Odont: Chirurgia Orale	3	2.801,81
Odont: Cure Conservative	5	20.519,13
Odont: Diagnostica (Escluso Ortopantomografia, Rx Endorale)	1	71,00
Odont: Endodonzia	1	2.400,00
Odont: Implantologia	1	950,00
Odont: Protesi Fisse	2	1.520,00
Odont:Cure Dentarie (Otturazioni, Interventi,Devitalizz., ..	3	4.200,00
Odont:Ortodonzia	5	14.710,00
Odont:Prevenzione (Ablaz.Tartaro)	3	320,00
Odont:Protesi (Ponti,Capsule,Corone,Implantologia...	3	12.898,19
Odontoiatria: Altri Interventi	3	2.928,19
Oncologia: Ricoveri Medici	4	283,27
Ortopantomografia Di Una O Di Entrambe Le Arcate Dentarie	4	490,48
Ortopedia: Altri Interventi	2	4.315,00
Ortopedia: Ricoveri Medici	1	-
Osteopatia	4	650,68
Osteosintesi Piccoli E/O Medi E/O Grandi Segmenti Ed Eventuale Gesso (Chiodo, Placca, F.E.) Senza Innesto	1	1.620,00
Ostetricia: Ricoveri Medici	1	-
Otorinolaringoiatra: Ricoveri Medici	1	-
Pancoloscopia Operativa (Compresa Polipectomia)	1	-
Pap Test (Esame Colpocitologico Cervico Vaginale)	4	111,62
Parto Con Taglio Cesareo (Compreso Anestesista E Ostetrica)	1	-
Parto Vaginale Fisiologico/Distocico Con Eventuale Rottura Artificiale Delle Membrane E/O Episiotomia (Compresa Ostetrica)	3	5.855,54
Pediatria: Ricoveri Medici	4	1.920,00
Percentuale Del Drg (%)	1	1.884,60
Prestazione Non Identificata	5	8.329,51
Psichiatria: Ricoveri Medici	3	3.360,00
Psicoterapia	2	833,00
Quadrantectomia Con Asportazione Di Linfonodo Sentinella E/O Linfadenectomia Ascellare; Mastectomia Semplice/Allargata/Sottocutanea Con Asportazione Di Linfonodo Sentinella	1	3.141,00
Raschiamento Dell'Utero A Scopo Diagnostico; Raschiamento Dell'Utero A Seguito Di Aborto; Curettage	1	715,00
Ricostruzione Dei Legamenti Crociati E/O Collaterali Ed Eventuale Meniscectomia E/O Sutura Della Capsula Articolare	1	10.443,06
Rinosettoplastica (Correzione Funzionale Del Setto E Della Piramide Ed Eventuale Decongestione Chirurgica Dei Turbinati)	2	150,00
Rmn:Apparato Locomotore (Segmento/Articolazione...	2	260,19
Rmn:Rachide (Colonna Vertebrale:Dorsale,Lombare,Cervicale)	1	140,00
Rx	5	3.583,61
Rx Arcate Dentarie	1	145,00
Rx Endorale	1	20,00
Rx:Altre (Escluso Mammografia, Colonna Vertebrale, Torace)	4	1.852,75
Rx:Mammografia	5	2.918,71
Rx:Rachide (Colonna Vertebrale: Dorsale, Lombare, Cervicale)	5	678,32
Rx:Torace Con 2 Proiezioni	4	805,71
Sala Operatoria	3	6.112,94
Settoplastica (Correzione Funzionale Del Setto Ed Eventuale Decongestione Chirurgica Dei Turbinati); Chiusura Della Perforazione Del Setto Ed Eventuale Decongestione Chirurgica Dei Turbinati	2	180,00
Spese Di Casa Di Cura	3	6.207,64
Tac: Altre (Escluso Apparato Locomotote, Colonna Vertebrale)	1	514,44
Terapia Fisica E Riabilitativa: Ricoveri Medici	1	-

Terapie Fische Riabilitative	3	843,65
Terapie Mediche	3	6.250,04
Test Allergologici	1	180,19
Test Ergometrico Da Sforzo	2	116,15
Ticket Pronto Soccorso	1	25,00
Tiroidectomia Totale Ed Eventuale Paratiroidectomia E/O Tiroidectomia Linguale E/O Svuotamento Latero Cervicale Mono/Bilaterale	1	-
Ultrasuoni	1	102,40
Urologia: Altri Interventi	2	989,00
Uso Sala Operatoria Per Interventi Ambulatoriali	2	552,00
Vis Spec Chirurgica	5	2.513,90
Vis Spec Dermatologica	5	2.488,65
Vis Spec Di Chirurgia Plastica	2	300,00
Vis Spec Ematologica	1	34,66
Vis Spec Endocrinologica	3	1.071,55
Vis Spec Nefrologica	1	100,00
Vis Speci Di Medicina Generale	2	294,85
Vis.Spec.Chir.Oromaxillofacciale	3	634,66
Visita	10	7.320,08
Visita Ginecologia In Gravidanza	1	958,76
Visita Internistica	1	370,00
Visita Medico-Legale/Medico-Sportiva	2	115,00
Visita Spec Psichiatrica	4	877,11
Visita Spec Fisiatrice	4	801,25
Visita Spec Ginecologica Piu' Pap Test	5	5.036,04
Visita Spec Oncologica	3	903,19
Visita Spec Otorino	3	1.477,53
Visita Spec Psicologica	2	923,91
Visita Spec Reumatologica	3	595,16
Visita Spec Urologica	4	2.035,20
Visita Spec. Omeopatica	1	100,00
Visita Spec. Ortopedica	5	5.466,79
Visita Spec.Andrologica	1	70,00
Visita Spec.Angiologica	2	302,59
Visita Spec.Cardiochir.	1	100,00
Visita Spec.Gastroenterolog.	4	656,39
Visita Special.Allergol.	2	1.247,50
Visita Specialistica Anestesiologica	1	34,66
Visita Specialistica Cardiologica + E.C.G.	4	2.584,58
Visita Specialistica Diabetologica	1	5,00
Visita Specialistica Dietologica	1	360,66
Visita Specialistica Neurochirurgica	3	718,19
Visita Specialistica Neurologica	3	842,13
Visita Specialistica Oculistica, Compreso Fondus Oculi	4	5.453,74
Visita Specialistica Odontoiatrica	1	30,00
Visita Specialistica Ortodontica Comprensiva Di Piano Di Cure	1	130,00
Visita Specialistica Pneumo	3	320,96
Visita Specialistica Senologica	4	512,51
Visite E Accertamenti Di Specialistica / Diagnostica	2	58,00
Voci Non Liquidabili	5	1.647,92
Totale complessivo	464	420.819,14