

Regione Emilia Rom. Dip. 17/10/2014 - 17/10/2015 (al 31/10/2015)

Modulo	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale	
	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo
INDENNITA' DI CONVALESCENZA					41	19.470	41	19.470
INDENNITA' SOSTITUTIVA					108	53.187	108	53.187
INT.AMBULATORIALE	25	11.445	23	20.204	22	1.087	70	32.736
ODONTOIATRIA	542	37.654	225	16.949			767	54.603
RICOVERO	2	25.518	5	40.443			7	65.961
VISITE E ACCERTAMENTI	3.818	311.507	1.599	144.383	3.415	106.133	8.832	562.024
TOTALE	4.387	386.124	1.852	221.979	3.586	179.877	9.825	787.980

Sinistri piano 3608 Regione Emilia Rom. Dip. 17/10/2016 - 31/08/2017 (al 31/08/2017)

Complessivo

Modulo	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale		
	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	
INDENNITA' DI CONVALESCENZA	-	-	-	-	38	20.240	38	20.240	
INDENNITA' SOSTITUTIVA	-	-	-	-	122	75.306	122	75.306	
INT.AMBULATORIALE	54	20.838	17	7.519	24	1.396	95	29.753	
ODONTOIATRIA	677	35.679	287	21.284	-	-	964	56.963	
RICOVERO	3	15.417	3	33.588	-	-	6	49.006	
VISITE E ACCERTAMENTI	3.953	319.575	1.374	136.723	3.833	113.346	9.160	569.643	
Totale	4.687	391.509	1.681	199.115	4.017	210.288	10.385	800.912	
Premi di competenza								814.135	
SP									98%

BASE - titolari

Modulo	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale		
	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	
INDENNITA' DI CONVALESCENZA	-	-	-	-	38	20.240	38	20.240	
INDENNITA' SOSTITUTIVA	-	-	-	-	107	73.454	107	73.454	
INT.AMBULATORIALE	36	17.053	11	6.273	17	761	64	24.087	
ODONTOIATRIA	517	28.052	199	13.160	-	-	716	41.212	
RICOVERO	1	4.960	3	33.588	-	-	4	38.548	
VISITE E ACCERTAMENTI	1.134	116.090	262	32.311	2.743	80.659	4.139	229.060	
Totale	1.688	166.154	475	85.332	2.905	175.114	5.068	426.600	
Premi di competenza								579.788	di cui Importo Riservato 54.836
SP									74%

AD ADESIONE - garanzie facoltative titolari e garanzie base e facoltative familiari

Modulo	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale		
	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	
INDENNITA' DI CONVALESCENZA	-	-	-	-	-	-	-	-	
INDENNITA' SOSTITUTIVA	-	-	-	-	14	1.797	14	1.797	
INT.AMBULATORIALE	12	2.438	5	1.198	7	635	24	4.271	
ODONTOIATRIA	154	7.430	86	8.054	-	-	240	15.484	
RICOVERO	2	10.458	-	-	-	-	2	10.458	
VISITE E ACCERTAMENTI	2.722	195.687	1.055	99.435	1.015	29.857	4.792	324.980	
Totale	2.890	216.013	1.146	108.688	1.036	32.289	5.072	356.990	
Premi di competenza								222.908	di cui Importo Riservato 21.200
SP									160%

CATEGORIE AD ADESIONE

Modulo	Rete		Fuori Rete		SSN		Totale		
	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	Num.Sx.	Costo	
INDENNITA' DI CONVALESCENZA	-	-	-	-	-	-	-	-	
INDENNITA' SOSTITUTIVA	-	-	-	-	1	55	1	55	
INT.AMBULATORIALE	6	1.347	1	48	-	-	7	1.395	
ODONTOIATRIA	6	198	2	70	-	-	8	268	
RICOVERO	-	-	-	-	-	-	-	-	
VISITE E ACCERTAMENTI	97	7.798	57	4.976	75	2.830	229	15.604	
Totale	109	9.343	60	5.094	76	2.885	245	17.322	
Premi di competenza								11.439	di cui Importo Riservato 1.067
SP									151%