



Coperture Odontoiatriche 2024 – 2025



Dirigenti Copertura “Completa”

Coperture odontoiatriche gestite tramite il provider AON/PRONTO CARE

Per i Dirigenti è prevista una copertura odontoiatrica dedicata, denominata "**Completa**", che copre oltre al dipendente anche il coniuge o convivente more uxorio e i figli fiscalmente a carico.

Il costo della copertura è a carico dell'Azienda, ad eccezione della quota di contributo obbligatorio (legata all'inquadramento e già prevista nelle annualità passate). Per il personale dirigente in esodo, l'adesione alla copertura è facoltativa.

I dirigenti hanno la possibilità di estendere la copertura odontoiatrica anche al restante nucleo familiare assicurato (es. figli non fiscalmente a carico) aderendo alla copertura denominata "**Completa estesa**". In questo caso è previsto un contributo a carico del dipendente che si aggiunge a quello obbligatorio per la copertura "**Completa**".

Periodo di validità dal
01/01/2024 al 31/12/2025

Completa ⁽¹⁾

Completa Estesa ⁽¹⁾

	TITOLARE	FAMILIARI A ⁽²⁾	TITOLARE	FAMILIARI A ⁽²⁾	FAMILIARI B ⁽³⁾
MASSIMALE ANNUO COMPLESSIVO (per i familiari, si tratta di un sotto massimale rispetto al massimale del Titolare)	6.500	5.000 di 6.500	7.000	5.000 di 7.000	4.000 di 7.000
	% RIMBORSO IN NETWORK	% RIMBORSO FUORI NETWORK	% RIMBORSO IN NETWORK	% RIMBORSO FUORI NETWORK	
VISITE ⁽⁴⁾	100%	80%	100%	80%	
IGIENE ORALE ⁽⁴⁾	100%	80%	100%	80%	
VISITA EMERGENZA	100%	80%	100%	80%	
CONSERVATIVA	100%	80%	100%	80%	
RADIOLOGIA ODONTOIATRICA	100%	80%	100%	80%	
CHIRURGIA	100%	80%	100%	80%	
PARADONTOLOGIA	100%	80%	100%	80%	
ENDODONZIA	100%	80%	100%	80%	
IMPLANTOLOGIA	80%	60%	80%	60%	
PROTESI	80%	60%	80%	60%	
ORTOGNATODONZIA	80%	60%	80%	60%	
CONTRIBUTO ANNUO	Contributo obbligatorio 265,86 €		600 € + il contributo obbligatorio previsto per la COMPLETA		

Note

(1) La copertura implica l'applicazione esclusiva delle condizioni in essa previste. **Il Massimale indicato per il Titolare deve intendersi complessivo in ragione d'anno.**

(2) Familiari A: coniuge (fiscalmente o non fiscalmente a carico) /convivente more uxorio e figli fiscalmente a carico, purché inclusi nella copertura di base di Uni.C.A. (polizza non odontoiatrica).

(3) Familiari B: tutti i restanti familiari purché inclusi nella copertura di base di Uni.C.A. (polizza non odontoiatrica).

(4) Una Visita/Igiene orale all'anno per persona.

Il contributo annuo a carico del dipendente/esodato sarà addebitato sul cedolino stipendio in 3 rate: marzo, giugno, dicembre.

Nel Regolamento Coperture odontoiatriche 2024-2025 è possibile consultare il dettaglio delle singole prestazioni e le relative condizioni di liquidabilità.