

Polizza 40013685	In Rete		Fuori Rete		S.S.N.		Totale	
Modulo	Num sin	Costo	Num sin	Costo	Num sin	Costo	Num sin	Costo
LENTI E OCCHIALI			8	1.375			8	1.375
ODONTOIATRIA	4	835	3	1.500			7	2.335
VISITE E ACCERTAMENTI	13	2.684	9	977			22	3.661
Totale complessivo	17	3.519	20	3.852	-	-	37	7.371
Premi di competenza							116.372	
SP							6%	

