

Dr. GORLA ANTONELLO

Medico Chirurgo Dentista
Via Carlo Maria Martini, 1 - MILANO
Codice Fiscale GRL NNL 80P07 F2051
Partita I.V.A. 09328310157

Spettabile
FONDO ASSISTENZA
DI SOCIETA' DEL GRUPPO UBI BANCA
Via Cefalonia, 74
25122 BRESCIA

Oggetto: Convenzione per prestazioni sanitarie.

Facendo seguito alle intese intercorse, con la presente il sottoscritto Dott. Antonello Gorla, si impegna affinché il proprio Studio Odontoiatrico eroghi prestazioni a favore degli Associati al *Fondo di Assistenza di Società del Gruppo UBI Banca*, d'ora in avanti rispettivamente gli **Associati** e il **Fondo**, alle seguenti condizioni:

1. Beneficiari della Convenzione e identificazione dei beneficiari

Potranno beneficiare della Convenzione gli Associati che esibiranno il proprio tesserino di riconoscimento, in corso di validità, che ne attesta l'appartenenza ad Azienda del Gruppo UBI Banca, ed i familiari degli **Associati** stessi. Questi ultimi, all'atto della richiesta della prestazione, dovranno esibire copia di lettera del **Fondo** che ne certifica l'iscrizione. Il personale dello Studio si riserva la possibilità di verificare direttamente presso gli uffici del **Fondo** la regolarità della documentazione presentata.

2. Costo delle prestazioni, Fatturazione e pagamento

Gli Associati ed i loro familiari iscritti al Fondo potranno fruire delle prestazioni sanitarie offerte pagando direttamente allo Studio Odontoiatrico i corrispettivi stabiliti dal tariffario allegato alla presente Convenzione.

Lo Studio si riserva il diritto di modificare in ogni momento i valori di tale tariffario, dandone adeguata informazione preventiva al Fondo.

L'Associato effettuerà il pagamento delle prestazioni direttamente allo Studio contro ritiro di fattura intestata alla persona che fruisce effettivamente delle prestazioni.

3. Rapporti tra i contraenti

La presente Convenzione è da intendersi di tipo indiretto e pertanto tutti i rapporti di tipo amministrativo ed economico connessi con le prestazioni "convenzionate" intercorreranno esclusivamente tra l'Associato, o i propri familiari, e lo Studio Odontoiatrico.

4. Validità

La presente convenzione avrà decorrenza dal 1° agosto 2016 ed avrà validità sino al 31 agosto 2017. La validità si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo che intervenga disdetta di una delle parti contraenti almeno 2 mesi prima della scadenza, da comunicarsi con lettera raccomandata con A/R.



Vi preghiamo di restituirci copia della presente lettera di convenzione, sottoscritta in segno di conferma ed accettazione.

Distinti saluti.

MILANO
28/7/2016

Studio Antonello Gorla
Dr. GORLA ANTONELLO
Medico Chirurgo Dentista
Via Carlo Maria Martini, 1 - MILANO
Codice Fiscale GRL NNL 60P07 F205i
Partita I.V.A. 09328310157

Per accettazione

_____ data


_____ firma

Allegato: /

- Listino Prezzi per prestazioni convenzionate

| Studio dentistico Antonello Gorla | LISTINO STUDIO | LISTINO CONVENZIONE |
|--|-----------------------|--------------------------------|
| Prima visita gratuita | 50,00 | gratuita |
| ablazione tartaro | 100,00 | 90,00 |
| otturazione semplice | 100,00 | 90,00 |
| otturazione complessa | 150,00 | 120,00 |
| ricostruzione con perno in fibra | 220,00 | 180,00 |
| trattamento endodontico (1 canale) | 200,00 | 150,00 |
| trattamento endodontico (2 canali) | 250,00 | 200,00 |
| trattamento endodontico (3 canali 4 canali) | 300,00 | 250,00 |
| estrazione semplice | 80,00 | 50,00 |
| estrazione complessa (esclusi denti del giudizio) | 160,00 | 120,00 |
| scheletrato con ganci | 1.500,00 | 1.200,00 |
| protesi totale provvisoria | 1.000,00 | 800,00 |
| protesi totale definitiva | 1.400,00 | 1.250,00 |
| perno moncone fuso | 250,00 | 200,00 |
| corona in ceramica settori posteriori | 800,00 | 700,00 |
| corona in ceramica settori anteriori | 1.000,00 | 800,00 |
| impianto osteointegrato | 1.000,00 | 800,00 |
| perno di connessione tra impianto e protesi | 250,00 | 150,00 |
| intarsio onlay in composito | 500,00 | 400,00 |
| intarsio overlay in composito | 600,00 | 500,00 |
| courettage o levigature a quadrante | 100,00 | 80,00 |
| lembo parodontale 3 elementi | 200,00 | 180,00 |
| allungamento corona clinica | 200,00 | 160,00 |
| Ortodonzia | | |
| correzione di malocclusioni dentarie con terapia ortopedica | 1.300,00 | 1.100,00 |
| correzione di malocclusioni dentarie con terapia funzionale | 850,00 | 750,00 |
| correzione di malocclusioni dentarie con terapia ortodontica fissa + contenzione | 4.300,00 | 3.850,00 |
| correzione di malocclusioni dentarie con terapia | 4.800,00 | 4.350,00 |
| terapia ortodontica con allineatori trasparenti complessa | 5.000,00 | 4.500,00 |
| terapia ortodontica con allineatori trasparenti lite | 3.000,00 | 2.700,00 |

A tutte le prestazioni non menzionate nel presente listino verrà applicato uno sconto del 10%