

## Prospetto comparativo tra Garanzia B Smart e B Plus

Con la nuova copertura di Assistenza Sanitaria Integrativa è stata prevista un'importante novità che riguarda l'articolazione della Garanzia B in due opzioni: B Smart e B Plus.

La differenza tra le due opzioni consiste nel fatto che mentre la **B Smart è orientata a coprire tutti i ricoveri con o senza intervento chirurgico**, naturalmente entro i limiti previsti dalla polizza, la Garanzia B Plus è finalizzata a coprire anche le visite specialistiche, le cure fisioterapiche e le cure dentarie da infortunio.

Di seguito è **riportato un sintetico prospetto in cui, ferme restando le prestazioni comuni, si riepilogano le principali differenze tra le due coperture**. In ogni caso invitiamo a consultare il testo delle [condizioni contrattuali](#) al fine di avere il quadro puntuale delle coperture.

<b>PRESTAZIONI</b>	<b>Garanzia B SMART</b>	<b>Garanzia B PLUS</b>
<i>Ricovero con o senza intervento chirurgico</i>	Massimale 200.000 euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia 300 euro</li> <li>• fuori rete scoperto 20% e franchigia 1.000 euro</li> </ul> Prestazioni Pre e Post: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete a carico della compagnia</li> <li>• fuori rete scoperto 20%</li> </ul>	Massimale 260.000 euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia 400 euro</li> <li>• fuori rete scoperto 20% e franchigia 1.000 euro</li> </ul> Prestazioni Pre e Post: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete a carico della compagnia</li> <li>• fuori rete scoperto 20%</li> </ul>
<i>Check up</i>	Solo per il caponucleo In rete: gratuito Fuori rete: massimale € 150	Solo per il caponucleo In rete: gratuito Fuori rete: massimale 250 euro
<i>Prevenzione dentale</i>	Solo per il caponucleo presso studi dentistici convenzionati	Solo per il caponucleo presso studi dentistici convenzionati
<i>Visite specialistiche</i>	Non coperte	Art. 5, c) Massimale 1.800 euro con: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia 20 euro</li> <li>• fuori rete scoperto 20% e franchigia 40 euro</li> <li>• ticket rimborso integrale</li> </ul>
<i>Cure fisioterapiche</i>	Non coperte	Art. 5, d) Massimale 400 euro con: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia 15 euro</li> <li>• fuori rete scoperto 20% e franchigia 40 euro a ciclo</li> </ul>
<i>Cure e protesi dentarie da infortunio</i>	Non coperte	Art.7 e Art. 8 Cure massimale 3.000 euro Protesi massimale 4.500 euro
<i>Esami di Alta Diagnostica radiologica, Terapie: chemioterapia, radioterapia, dialisi</i>	Presenti già nella Garanzia A, solo per il caponucleo: Massimale di 600 euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia di 20 euro a prestazione</li> <li>• ticket rimborso integrale</li> </ul>	Al massimale di Garanzia A si aggiunge massimale di 5.000 euro con: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in rete franchigia di 20 euro a prestazione</li> <li>• fuori rete scoperto 20% e franchigia 50 euro</li> <li>• ticket rimborso integrale</li> </ul>