

Assicurazione per medicina alternativa

Assicurazione per costi di guarigione

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Edizione 01.1997

La polizza menziona le persone e le prestazioni assicurate, inoltre la data d'inizio della copertura assicurativa, la durata del contratto ed eventuali accordi particolari.

A complemento delle presenti condizioni generali d'assicurazione è applicabile la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Indice

1	Carattere d'assicurazione complementare	2
2	Malattia, infortunio, maternità	2
3	Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione	2
4	Rimborso dei premi	2
5	Polizza sostitutiva	2
6	Ritardo dei pagamenti del contraente d'assicurazione	2
7	Modifica delle tariffe dei premi, delle regolamentazioni sulla partecipazione alle spese come pure delle condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni	2
8	Ribassi e bonus	2
9	Cambiamento del gruppo d'età tariffario	3
10	Cambiamento di domicilio	3
11	Bambini	3
12	Estensione delle prestazioni	3
13	Limitazioni delle prestazioni	3
14	Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti	3
15	Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate	3
16	Riduzioni delle prestazioni	3
17	Contratti con i fornitori di prestazioni	3
18	Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori	3
19	Conto della salute	4
20	Foro competente	4
Allegato		4
21	Ribasso familiare	4

- Art. 1 Carattere d'assicurazione complementare**
Tutte le prestazioni sono assicurate in modo particolare a complemento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal).
- Art. 2 Malattia, infortunio, maternità**
- 2.1 E' considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.
- 2.2 E' considerato infortunio qualsiasi danno, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario.
Sulla polizza, per ogni prestazione è riportato se è anche assicurato l'infortunio.
Quando nelle presenti condizioni generali d'assicurazione si parla di malattia, per analogia ciò vale anche per gli infortuni.
- 2.3 In caso di maternità (gravidanza, parto, puerperio), versiamo le stesse prestazioni previste per la malattia.
- Art. 3 Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione**
- 3.1 La durata del contratto è indicata sulla polizza.
Di seguito, l'assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno.
- 3.2 Per la fine della durata del contratto e rispettando un preavviso di disdetta di tre mesi, Lei può disdire l'assicurazione per la fine di ogni anno assicurativo.
I casi di prestazione in sospeso al momento della disdetta rimangono esigibili.
Rinunciamo esplicitamente al nostro diritto di disdetta per la fine della durata del contratto.
- 3.3 Nei casi di prestazioni, per i quali versiamo delle prestazioni, Lei ha la possibilità di disdire il contratto per iscritto. Noi invece rinunciamo esplicitamente di far uso del nostro diritto di disdire il contratto in caso di prestazioni.
- 3.4 Per modifiche dei premi, delle regole di partecipazione alle spese come pure delle condizioni generali d'assicurazione si applica l'articolo 7.
- 3.5 L'assicurazione si estingue in caso di:
a) trasferimento del domicilio all'estero;
b) soggiorni temporanei all'estero di oltre un anno, per la fine dell'anno assicurativo.
- Art. 4 Rimborso dei premi**
Se il contratto viene sospeso prima della fine della durata del contratto, le rimborsiamo la parte di premi inutilizzata, salvo che la persona assicurata abbia disdetto il contratto in caso di prestazione durante il primo anno assicurativo.
- Art. 5 Polizza sostitutiva**
Se il contratto sostituisce un precedente contratto della CSS, le prestazioni limitate, percepite con la polizza rimpiazzata vengono computate sulle prestazioni future.
- Art. 6 Ritardo dei pagamenti del contraente d'assicurazione**
Dopo 30 giorni dalla scadenza della fattura, si applicano gli interessi di mora per i premi, le partecipazioni alle spese oppure altri pagamenti.
- Art. 7 Modifica delle tariffe dei premi, delle regolamentazioni sulla partecipazione alle spese come pure delle condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni**
- 7.1 In caso di cambiamento delle tariffe dei premi o delle regolamentazioni della partecipazione alle spese (franchigia, quota-parte) possiamo adattare il contratto.
- 7.2 Abbiamo il diritto di adattare le condizioni generali d'assicurazione (CGA) per singole prestazioni, più precisamente, in caso di aumento del numero o affermazione di nuovi tipi di fornitori di prestazioni, in seguito all'evoluzione della medicina moderna oppure in seguito all'affermazione di nuove o costose forme terapeutiche.
- 7.3 Le modifiche Le saranno rese note al più tardi 25 giorni prima della fine dell'anno assicurativo.
Se non è d'accordo con le modifiche apportate, può disdire il contratto.
La disdetta è considerata valida se ci è recapitata al più tardi l'ultimo giorno dell'anno civile. Se non ci perviene alcuna disdetta entro 30 giorni dal ricevimento della nostra comunicazione di modifica, consideriamo ciò come Suo consenso.
- Art. 8 Ribassi e bonus**
- 8.1 La CSS ha la facoltà di concedere ribassi e bonus. La perdita dei ribassi derivante dall'inadempimento delle premesse ai fini del diritto non autorizza a disdire l'assicurazione stipulata. Lo stesso vale se in base ai criteri stabiliti ai sensi del contratto non sarà versato alcun bonus. La diminuzione dei ribassi risp. dei bonus a seguito dell'adeguamento delle tariffe da parte della CSS e/o la modifica delle premesse ai fini del diritto ad un ribasso risp. bonus da parte della CSS generano un diritto alla disdetta.
- 8.2 La CSS concede un ribasso familiare ai bambini e ai giovani fino alla fine dell'anno civile, nel quale la persona assicurata compie il 25° anno di età.
La CSS regola i dettagli relativi al ribasso familiare in un allegato alle CGA. La CSS può modificare unilateralmente l'allegato alle CGA. Le modifiche avvengono sempre con effetto all'inizio di un anno civile.
L'entità del ribasso dipende dalla copertura assicurativa della persona titolare del ribasso (persona responsabile dell'educazione) e di quella del bambino risp. del giovane. Essa è riportata nella polizza.
Gli aventi diritto sono i bambini e i giovani fino al compimento del 25° anno di età date le seguenti condizioni cumulative:
a) Il bambino dispone di un'assicurazione di base presso la CSS Assicurazione malattie SA.
b) Una persona adulta responsabile dell'educazione (persona titolare del ribasso) vive nella stessa economia domestica.
c) La persona titolare del ribasso dispone di un'assicurazione di base presso la CSS Assicurazione malattie SA.
- 8.3 L'importo del ribasso si calcola sempre sul premio netto ed è riportato per ogni prodotto nella polizza risp. nella panoramica dei premi.
- Esempio di calcolo Assicurazione per medicina alternativa con più ribassi:
- | | |
|-------------------------------------|-----------------|
| Premio lordo | CHF 6.00 |
| – Ribasso I (fittizio) 10 % | CHF 0.60 |
| Premio netto I | CHF 5.40 |
| – Ribasso II (fittizio) 25 % | CHF 1.35 |
| Premio netto II | |
| (premio effettivo da pagare) | CHF 4.05 |
- 8.4 La CSS rende note le modifiche dei ribassi e dei bonus nonché delle premesse ai fini del diritto a un ribasso risp. a un bonus al più tardi 30 giorni prima della fine dell'anno civile. Qualora la persona assicurata non dovesse essere d'accordo con tali modifiche, la singola assicurazione interessata dalla modifica può essere disdetta per iscritto per la fine dell'anno civile corrente. La disdetta è avvenuta tempestivamente se è giunta presso la CSS durante gli

usuali orari d'ufficio, al più tardi l'ultimo giorno lavorativo dell'anno civile corrente.

Art. 9 Cambiamento del gruppo d'età tariffario

9.1 Noi possiamo adattare i premi per l'inizio dei seguenti gruppi d'età tariffari:

0°–18° anno d'età	46°–50° anno d'età
19°–25° anno d'età	51°–55° anno d'età
26°–30° anno d'età	56°–60° anno d'età
31°–35° anno d'età	61°–65° anno d'età
36°–40° anno d'età	66° anno d'età in poi
41°–45° anno d'età	

9.2 Questi adattamenti dei premi non autorizzano a disdire il contratto.

Art. 10 Cambiamento di domicilio

Un cambio di domicilio ci deve essere notificato immediatamente. Se tale cambio di domicilio ha per conseguenza una modifica della tariffa, adatteremo i premi successivamente in scadenza. Un adattamento di questo tipo non autorizza a disdire il contratto.

Art. 11 Bambini

11.1 Assicuriamo senza riserva i neonati a partire dal giorno della nascita, a condizione che la proposta ci pervenga al più tardi 30 giorni dopo la nascita.

11.2 Le prestazioni da assicurare per i bambini possono essere limitate alle stesse prestazioni assicurate per i genitori.

Art. 12 Estensione delle prestazioni

12.1 Versiamo l'80 % dei costi assicurati per trattamenti ambulatoriali o stazionari eseguiti secondo i metodi della medicina empirica, nella misura in cui servono alla cura di una malattia o dei postumi d'infortunio e sono eseguiti da un medico, un medico naturalista oppure un terapeuta da noi riconosciuto.

12.2 L'importo annuo massimo assicurato è riportato sulla polizza.

Art. 13 Limitazioni delle prestazioni

Non sono assicurate le prestazioni che non si limitano alla misura confacente all'interesse dell'assicurato o allo scopo del trattamento; in caso di fatture evidentemente inadeguate, accordiamo le nostre prestazioni nell'ambito della tariffa usuale per gli interventi in questione.

Art. 14 Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti

14.1 Caso di prestazioni:

Un caso di prestazioni è una fattura di un fornitore di prestazioni comprovante il suo onere per prestazioni contrattuali nell'arco di tempo di tre mesi al massimo. Se il contratto termina, il diritto a prestazioni si estingue al più tardi dopo tre mesi.

14.2 Comunicazione:

I ricoveri ospedalieri ci debbono essere comunicati immediatamente.

Su richiesta rilasciamo una garanzia di pagamento nell'ambito delle prestazioni assicurate.

14.3 Esercizio dei diritti:

Per l'esercizio dei diritti ci debbono essere presentate le fatture originali ed i certificati medici, dai quali sono rilevabili le singole prestazioni e la loro legittimità.

Art. 15 Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate

Prestazioni non assicurate:

- 15.1 prestazioni legali, in modo particolare quelle secondo la LAMaI e la LAINF;
- 15.2 prestazioni non riconosciute scientificamente, non prescritte da un medico, non adatte allo scopo e non economiche, se le CGA non menzionano esplicitamente altro;
- 15.3 prestazioni per maternità e le malattie inerenti, quando la gravidanza si è verificata prima dell'inizio dell'assicurazione;
- 15.4 i soggiorni in ospedale non utili al miglioramento o alla preservazione dello stato di salute (malattie croniche);
- 15.5 cure di disassuefazione;
- 15.6 trattamenti cosmetici;
- 15.7 terapia cellulare;
- 15.8 malattie ed infortuni in seguito a violazioni della neutralità ed eventi bellici, come pure l'impiego di energia atomica a scopo militare in tempi di guerra e di pace;
- 15.9 infortuni causati da terremoti, oppure da crimini e delitti intenzionali causati dall'assicurato;
- 15.10 malattie ed infortuni in seguito a pericoli straordinari ed atti temerari;
- 15.11 partecipazioni alle spese, aliquote dei pazienti e spese;
- 15.12 per il periodo precedente alla comunicazione del caso di prestazioni ritardata e non scusabile;
- 15.13 in caso di mancata osservanza delle prescrizioni del medico o di altri fornitori di prestazioni.

Limitazione delle prestazioni:

- 15.14 roghiamo prestazioni all'estero soltanto finché non ci sia possa aspettare un rientro dell'assicurato in Svizzera; versiamo le prestazioni che l'assicurato è in grado di documentare fino all'importo eventualmente riportato sulla polizza e per l'ammontare previsto per il luogo di domicilio svizzero dell'assicurato.

Liste/elenchi:

- 15.15 Le liste e gli elenchi citati nelle CGA che forniscono dettagli sulle prestazioni o sui fornitori di prestazioni autorizzati, a Sua richiesta sono messi a disposizione in qualsiasi momento.

Art. 16 Riduzioni delle prestazioni

16.1 Se la copertura assicurativa non ha la durata di un anno civile intero, l'importo massimo assicurato viene ridotto proporzionalmente.

16.2 Rinunciamo a ridurre le prestazioni nei casi di negligenza grave.

Le riduzioni delle prestazioni di altre assicurazioni non saranno tuttavia integrate.

Art. 17 Contratti con i fornitori di prestazioni

Ci riserviamo la possibilità di concordare delle tariffe per le prestazioni ed altre convenzioni relative alle prestazioni a favore degli assicurati.

Art. 18 Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori

18.1 Nei casi di prestazioni per i quali è d'obbligo l'indennizzazione secondo la LAINF, la LAMaI, l'assicurazione militare oppure l'assicurazione invalidità, nell'ambito delle prestazioni assicurate paghiamo soltanto la parte di prestazioni dovute, non coperta da tali assicuratori.

18.2 In caso d'assicurazione doppia o multipla, le prestazioni saranno versate in modo proporzionale, conformemente alle disposizioni legali.

Art. 19 Conto della salute

- 19.1 Estensione delle prestazioni:
Partecipiamo ai costi per misure preventive individuali nell'ambito del Conto della salute.
- 19.2 L'elenco delle attuali prestazioni viene pubblicato nel giornale dei clienti CSS.
- 19.3 Carattere combinatorio:
Il Conto della salute è valevole soltanto in combinazione con un'assicurazione per spese di guarigione della CSS secondo la LCA, ad eccezione dell'assicurazione per cure dentarie.

Art. 20 Foro competente

In caso di controversie, Lei può intentare un'azione contro di noi al luogo di domicilio in Svizzera o a Lucerna.

Allegato

Art. 21 Ribasso familiare

Come assicuratore per le famiglie, la CSS Assicurazione SA concede sui premi di assicurazioni complementari secondo LCA interessanti ribassi familiari per bambini e giovani.

21.1 Premesse per usufruire dei ribassi sui premi nelle assicurazioni complementari

Le premesse cumulative per il diritto al ribasso familiare risultano dall'art. 15.2 delle Condizioni generali d'assicurazione (CGA).

21.2 Entità del ribasso e età massima

Entità del ribasso: 25 %

Età massima: fino al compimento del 25° anno di età

L'importo del ribasso si calcola sempre sul premio netto ed è riportato per ogni prodotto nella polizza risp. nella panoramica dei premi del bambino o del giovane.

Esempio di calcolo Assicurazione per medicina alternativa con più ribassi¹:

Premio lordo	CHF 6.00
– Ribasso I (fittizio) 10 %	CHF 0.60
Premio netto I	CHF 5.40
– Ribasso familiare 25 %	CHF 1.35
Premio netto II (premio effettivo da pagare)	CHF 4.05

¹ La persona assicurata ha 5 anni. Il premio è un esempio e non corrisponde al premio effettivo.