

# Assicurazione complementare UNO+

Condizioni speciali  
Edizione 2001

## Indice

---

<b>I</b>	<b>Spese di cure ambulatori</b>	<b>2</b>
Art. 1	Medicamenti fuori elenco	2
Art. 2	Medicina naturale e psicoterapia	2
Art. 3	Cure ortodontiche dei bambini	2
<b>II</b>	<b>Spese relative a cure ospedaliere</b>	<b>2</b>
Art. 4	Ospedalizzazione in reparto comune in tutta la Svizzera fuori dal cantone di domicilio	2
Art. 5	Spese relative al neonato	2
Art. 6	Degenza di uno dei genitori con il bambino	2
<b>III</b>	<b>Prestazioni in caso di gravidanza e maternità</b>	<b>2</b>
Art. 7	Parto indolore e ginnastica	2
Art. 8	Aiuto a domicilio in caso di maternità	2
Art. 9	Indennità di allattamento	2

<b>IV</b>	<b>Altre prestazioni</b>	<b>2</b>
Art. 10	Spese relative a occhiali e lenti a contatto	2
Art. 11	Aiuto a domicilio	2
Art. 12	Spese di trasporto	2
Art. 13	Cura di convalescenza	2
Art. 14	Cura balneare	3
Art. 15	Mezzi ausiliari	3
<b>V</b>	<b>Prestazioni a favore della prevenzione</b>	<b>3</b>
Art. 16	Misure di prevenzione	3
<b>VI</b>	<b>Prestazioni in caso di soggiorno all'estero</b>	<b>3</b>
Art. 17	Spese di cura	3
Art. 18	Assistenza e rimpatrio	3
<b>VII</b>	<b>Disposizioni finali</b>	<b>3</b>
Art. 19	Copertura complementare	3

## I Spese di cure ambulatori

---

### Art. 1 Medicamenti fuori elenco

INTRAS rimborsa il 90 % delle spese relative a medicinali fuori elenco prescritti da un medico e non riconosciuti dall'assicurazione obbligatoria LAMal, a condizione che il medicamento in questione sia registrato presso SWISSMEDIC e che non figurino nell'elenco INTRAS delle specialità farmaceutiche a carico degli assicurati.

### Art. 2 Medicina naturale e psicoterapia

2.1 INTRAS rimborsa, fino ad un massimo di CHF 1000 per anno civile, il 90% delle spese di cure ambulatoriali dispensate secondo i metodi terapeutici della medicina naturale o dispensate dietro prescrizione medica da psicoterapeuti e da psicologi senza formazione medica, a condizione che il fornitore di cure dimostri di possedere una formazione adeguata o sia membro di un'associazione professionale riconosciuta da INTRAS.

2.2 Il rimborso delle cure dispensate da psicoterapeuti o psicologi senza formazione medica verrà accordato fino a quando quest'ultimi non saranno riconosciuti dall'assicurazione obbligatoria LAMal.

### Art. 3 Cure ortodontiche dei bambini

3.1 INTRAS rimborsa il 90 % delle spese relative alle cure ortodontiche iniziate prima del 15° anno d'età, fino ad un massimo di CHF 2000 per anno civile.

3.2 Globalmente tali prestazioni non possono superare i CHF 10 000 per assicurato, fino a quando quest'ultimo non ha raggiunto il 20° anno d'età.

## II Spese relative a cure ospedaliere

---

### Art. 4 Ospedalizzazione in reparto comune in tutta la Svizzera fuori dal cantone di domicilio

4.1 INTRAS rimborsa le spese supplementari di cura e di pensione in caso di degenza in reparto comune (camera con più letti) in uno stabilimento ospedaliero pubblico o privato in Svizzera, situato fuori dal cantone di domicilio dell'assicurato e riconosciuto dalla pianificazione cantonale.

4.2 L'assicurato è tenuto a scegliere uno stabilimento ospedaliero o un reparto di stabilimento che corrisponda al tipo di cure di cui ha bisogno.

4.3 Non verrà versata alcuna prestazione se la degenza ospedaliera viene effettuata in un reparto diverso dal reparto comune.

4.4 Le prestazioni sono accordate senza limite di durata.

### Art. 5 Spese relative al neonato

5.1 INTRAS assume tutte le spese di ospedalizzazione del neonato assicurato presso INTRAS, per tutto il periodo in cui è ricoverato con la madre in reparto comune in uno stabilimento ospedaliero riconosciuto nella pianificazione cantonale.

5.2 Se la madre beneficia di una copertura assicurativa per il reparto privato o semiprivato presso un'altra assicurazione, INTRAS assume anche tutte le spese d'ospedalizzazione del neonato assicurato presso INTRAS.

### Art. 6 Degenza di uno dei genitori con il bambino

6.1 INTRAS assume, fino ad un massimo di CHF 2000 per anno civile, il 90 % delle spese di degenza in ospedale di uno dei genitori che debba accompagnare il figlio minore durante il ricovero.

6.2 Questa prestazione è garantita dalla presente assicurazione complementare del bambino, a condizione che il

genitore interessato sia anch'esso assicurato presso INTRAS per l'assicurazione obbligatoria delle cure, con al minimo un'assicurazione complementare UNO+.

## III Prestazioni in caso di gravidanza e maternità

---

### Art. 7 Parto indolore e ginnastica

INTRAS assume, fino ad un massimo di CHF 200 per gravidanza, il 90 % delle spese per corsi di parto indolore, di preparazione alla nascita o di ginnastica medica prenatale o postnatale.

### Art. 8 Aiuto a domicilio in caso di maternità

8.1 INTRAS assume, in base alla presente assicurazione complementare della madre, il ricorso ad un servizio pubblico o ad una organizzazione privata di aiuto a domicilio, se tale necessità è certificata da un medico ed è immediatamente consecutiva ad un parto.

8.2 INTRAS rimborsa le spese di aiuto a domicilio, fino ad un massimo di CHF 50 al giorno, per una durata massima di 14 giorni per gravidanza, a condizione che il neonato sia anch'esso assicurato presso INTRAS.

### Art. 9 Indennità di allattamento

9.1 L'assicurata che allatta totalmente o parzialmente il suo bambino per almeno 10 settimane riceve un'indennità di allattamento pari a CHF 100. In caso di nascite multiple, l'indennità è versata per ogni bambino.

9.2 L'indennità è pari a CHF 200 se, sia la madre che il bambino sono assicurati presso INTRAS.

## IV Altre prestazioni

---

### Art. 10 Spese relative a occhiali e lenti a contatto

10.1 INTRAS rimborsa, fino ad un massimo di CHF 100, il 90 % delle spese relative a occhiali e lenti a contatto necessarie per ragioni mediche.

10.2 Questa prestazione è concessa una volta per anno civile agli assicurati fino ai 18 anni compiuti ed una volta ogni 3 anni civili consecutivi agli adulti.

### Art. 11 Aiuto a domicilio

11.1 INTRAS rimborsa il ricorso ad un servizio pubblico o ad un'organizzazione privata di aiuto a domicilio se tale necessità è attestata da un medico ed è immediatamente consecutiva ad un'ospedalizzazione.

11.2 INTRAS rimborsa le spese di aiuto a domicilio fino ad un massimo di CHF 50 al giorno, per una durata massima di 30 giorni per anno civile.

### Art. 12 Spese di trasporto

12.1 INTRAS rimborsa, fino ad un massimo di CHF 10 000 per anno civile, il 90 % delle spese di trasporto urgente all'ospedale appropriato più vicino o delle spese per operazioni di ricerca e salvataggio.

12.2 Sono prese in considerazione anche le spese di trasporto necessarie per seguire cure mediche, a condizione che venga attestato da un medico che le condizioni di salute dell'assicurato non gli consentono di servirsi di un mezzo di trasporto ordinario pubblico o privato.

### Art. 13 Cura di convalescenza

13.1 Previa domanda, in caso di cura di convalescenza prescritta da un medico ed effettuata fuori dal luogo di domicilio, in uno stabilimento in Svizzera posto sotto sorveglianza medica, INTRAS rimborsa le spese di pensione fino ad un

massimo di CHF 70 al giorno, per una durata massima di 28 giorni per anno civile.

- 13.2 Tale cura deve essere preceduta da un trattamento ambulatoriale o ospedaliero dell'affezione che necessita la convalescenza.

#### **Art. 14 Cura balneare**

- 14.1 Previa domanda, in caso di cura balneare prescritta da un medico ed effettuata fuori dal luogo di domicilio, in uno stabilimento riconosciuto in Svizzera posto sotto sorveglianza medica, INTRAS rimborsa le spese di pensione fino ad un massimo di CHF 60 al giorno.
- 14.2 Tale cura deve essere preceduta da un trattamento ambulatoriale o ospedaliero della malattia che necessita la cura balneare. Essa deve durare almeno 14 giorni.
- 14.3 Inoltre, fermo restando l'accordo scritto di INTRAS, il contributo alle spese di cura e pensione è concesso anche se la cura viene effettuata all'estero, in uno stabilimento riconosciuto da INTRAS.

#### **Art. 15 Mezzi ausiliari**

INTRAS rimborsa il 90 % delle spese relative ai mezzi ausiliari (protesi dentarie escluse) necessari al trattamento e prescritti da un medico, fino ad un massimo di CHF 500 ogni 3 anni civili consecutivi.

## **V Prestazioni a favore della prevenzione**

---

#### **Art. 16 Misure di prevenzione**

INTRAS rimborsa il 90 % delle spese relative a cure mediche prescritte o somministrate da un medico a scopo preventivo, fino ad un massimo di CHF 300 per anno civile.

## **VI Prestazioni in caso di soggiorno all'estero**

---

#### **Art. 17 Spese di cura**

- 17.1 In complemento alle prestazioni previste dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal, se l'assicurato si ammala durante un soggiorno all'estero, INTRAS rimborsa il saldo delle spese di trattamento ambulatoriale e ospedaliero. In caso d'ospedalizzazione, la garanzia di INTRAS viene concessa per una durata massima di 60 giorni per caso.
- 17.2 Le prestazioni sono concesse a condizione che il paziente sia assicurato presso INTRAS anche per l'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal.

#### **Art. 18 Assistenza e rimpatrio**

- 18.1 Le spese di assistenza all'estero e di rimpatrio sono coperte in tutto il mondo, conformemente alle condizioni dell'accordo stipulato tra INTRAS e un organismo di assistenza. L'assicurato riceve una copia di tali condizioni.
- 18.2 Per beneficiare delle prestazioni di assistenza e rimpatrio, il soggiorno all'estero non deve superare i 60 giorni consecutivi.
- 18.3 Questa limitazione non si applica all'assicurato di età inferiore a 25 anni che si trova all'estero per motivi legati alla formazione, all'esclusione di ogni altro motivo, né all'assicurato trasferito all'estero dal datore di lavoro.

## **VII Disposizioni finali**

---

#### **Art. 19 Copertura complementare**

- 19.1 Le prestazioni garantite nelle presenti condizioni speciali sono versate oltre a quelle previste dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal.
- 19.2 Tuttavia, esse non possono servire a compensare le spese relative alla franchigia e alla partecipazione alle spese imposte dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal o da un'altra assicurazione complementare.
- 19.3 Il diritto alle prestazioni termina nel momento in cui l'assicurato non è più coperto dalla presente assicurazione.



CSS

Assicurazione