

# Calcolo della partecipazione ai costi

## Franchigia e quota-parte nell'ambito dell'assicurazione di base e nell'ambito delle assicurazioni complementari

Valevole dal 01.2019

### Partecipazione ai costi nell'ambito dell'assicurazione di base

In base alla Legge sull'assicurazione malattie, le persone assicurate devono partecipare alle prestazioni erogate dall'assicurazione di base. Ciò vale presso tutti gli assicuratori. Tale partecipazione ai costi si compone da franchigia, quota-parte e contributo giornaliero in caso di ricovero ospedaliero.

#### Franchigia

Tutte le persone assicurate devono pagare una parte dei costi da esse generati nell'assicurazione di base. L'ammontare della franchigia minima prescritta per legge (franchigia ordinaria) ammonta per gli adulti a CHF 300 all'anno. Per bambini (fino al compimento del 18esimo anno di età) non viene applicata alcuna franchigia ordinaria. Al posto della franchigia ordinaria, gli adulti e i bambini possono scegliere una franchigia più alta e beneficiano così di un ribasso sul premio.

Sono a disposizione le seguenti franchigie ad opzione:

Franchigia annua ad opzione in CHF	Riduzione sui premi max. al mese in CHF	Riduzione sui premi max. all'anno in CHF
<b>Adulti</b>		
500	11.60	140.00
1000	40.80	490.00
1500	70.00	840.00
2000	99.10	1190.00
2500	128.30	1540.00
<b>Bambini</b>		
100	5.80	70.00
200	11.60	140.00
300	17.50	210.00
400	23.30	280.00
600	35.00	420.00

#### Quota-parte

Inoltre, le persone assicurate partecipano ai costi eccedenti la franchigia con una quota-parte del 10%. L'importo massimo annuo della quota-parte per bambini fino al compimento del 18esimo anno di età è limitato a CHF 350 e per gli adulti a CHF 700.

#### Contributo giornaliero in caso di ricovero ospedaliero

Le persone assicurate devono versare un contributo ulteriore di CHF 15 al giorno, in caso di ricovero ospedaliero. Questo contributo è dovuto per tutti i giorni di permanenza. Non esiste nessun importo massimo per ricovero e per anno.

Tale contributo non viene computato agli importi massimi dell'assicurazione di base menzionati nei paragrafi «franchigia» e «quota-parte».

#### Eccezioni

Il contributo giornaliero per una degenza ospedaliera non viene applicato per bambini e giovani adulti in formazione.

Le prestazioni legali di maternità sono esenti da quota-parte. Se una donna in gravidanza si dovesse ammalare o durante la gravidanza dovessero presentarsi complicazioni, ciò verrebbe considerato fino alla fine della 12esima settimana di gravidanza come malattia e verrebbero quindi applicate franchigia e quota-parte.

Per i farmaci dell'elenco dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) «Nuovo elenco di generici con aliquota percentuale differenziata per preparati originali e generici» la quota-parte è pari al 20%. Tale regola non vale se viene prescritto un preparato originale per motivi medici.

Per ciò che concerne i modelli del medico di famiglia e di telemedicina nell'ambito dell'assicurazione di base, per i medicamenti viene applicata la quota-parte stabilita nei singoli regolamenti.

#### Esempi relativi all'assicurazione di base

##### 1. Trattamento ambulatoriale, persona adulta con franchigia ordinaria CHF 300:

Fattura del medico (ambulatoriale)	450	
./. franchigia ordinaria	300	300
Rimanenza	150	
di cui 10 % quota-parte		15
<b>Totale partecipazione ai costi a carico della persona assicurata</b>		<b>315</b>

**2. Trattamenti ambulatoriali e stazionari, adulto (con formazione terminata) con franchigia ad opzione di CHF 500:**

Prestazioni	Franchigia (CHF 500 all'anno)	10 % quota-parte (max. CHF 700 all'anno)	Contributo giornaliero (CHF 15 al giorno)
Fattura d'ospedale, divisione comune, 5 giorni Totale CHF 1550	500	*97.50	75
Fattura del medico, ambulatoriale Totale CHF 800		80	
Fattura d'ospedale, divisione comune, 9 giorni Totale CHF 2610		*247.50	135
Fattura del medico, ambulatoriale Totale CHF 1600		160	
Fattura d'ospedale, divisione comune, 4 giorni Totale CHF 1430		**115	60
<b>Totale partecipazione ai costi</b>	<b>500</b>	<b>700</b>	<b>270</b>

\* 10 % della fattura ospedaliera con deduzione del contributo ospedaliero

\*\* importo rimanente di quota-parte del 10 % (limitata a CHF 700 all'anno)

**Partecipazioni ai costi nelle assicurazioni complementari**

Per le assicurazioni complementari valgono le franchigie e le quote-parte stabilite per contratto. Esse sono riportate sulla polizza, nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) oppure nelle Condizioni supplementari (CS) ai prodotti.

Né la franchigia, né la quota-parte delle assicurazioni complementari vengono computate agli importi massimi dell'assicurazione di base, menzionati nei paragrafi «franchigia» e «quota-parte».

Determinante per l'applicazione della franchigia annua e della quota-parte è la data del trattamento (art. 103 cpv. 3 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie, OAMal). Ai fini del conteggio della partecipazione ai costi è determinante l'ordine di arrivo delle fatture. Per il resto, sono applicabili le disposizioni contrattuali.

Mediante gli esempi riportati, speriamo di poter contribuire a rendere più comprensibile il conteggio delle prestazioni. Le facciamo presente che l'unico scopo di questa panoramica è di informarla.

Se, a causa di modifiche della Legge o per altri motivi, certe indicazioni dovessero essere errate, il suo assicuratore non ne è in nessun modo vincolato.



**Informazioni tramite:**

La Serviceline 0844 277 277

La sua agenzia CSS [www.css.ch/agenzia](http://www.css.ch/agenzia)

Il suo Portale clienti su [my.css.ch](http://my.css.ch)



**CSS**

Assicurazione