



indennità ospedaliera

Disposizioni complementari della Cassa malati Kolping SA riguardanti indennità ospedaliera ai sensi della LCA

Edizione 2015

Indice

Generalità		Pagina 2
1	Scopo	Pagina 2
2	Stipulazione del contratto/disdetta	Pagina 2
3	Fasce d'età	Pagina 2
Prestazioni		Pagina 2
4	Diritto alle prestazioni	Pagina 2
5	Prestazioni assicurate	Pagina 3

Generalità

1 Scopo

1.1 La Cassa malati Kolping SA (di seguito Kolping) gestisce, viste le Condizioni generali di assicurazione per le assicurazioni complementari ai sensi della LCA (CGA-LCA), un'assicurazione complementare denominata indennità ospedaliera.

1.2 In caso di ricovero ospedaliero presso un ospedale per acuti o una clinica di riabilitazione sarà garantita, in presenza di provata necessità di ricovero a seguito di malattia acuta o infortunio, la prestazione assicurata in conformità alle seguenti disposizioni. Sono esclusi, in particolare, i ricoveri o le cure:

- a seguito di maternità;
- in un ospedale o in un reparto ospedaliero per malati cronici;
- in una clinica psichiatrica o nel reparto psichiatrico di un ospedale per acuti;
- in una clinica geriatrica o in una clinica o reparto di geriatria acuta;
- all'estero.

1.3 La gamma concreta delle prestazioni è riportata nell'articolo 16 delle Condizioni generali di assicurazione per le assicurazioni complementari e nell'articolo 4 delle presenti disposizioni complementari relative all'indennità ospedaliera.

2 Stipulazione del contratto/disdetta

2.1 Le persone domiciliate in Svizzera possono chiedere di aderire all'assicurazione indennità ospedaliera a partire dal 4° mese di vita.

2.2 L'assicurazione indennità ospedaliera può essere sottoscritta solamente in combinazione con una delle seguenti assicurazioni complementari:

- plus kolping;
- alternativ;
- praevention;
- assicurazione complementare ospedaliera kombi;
- flex kolping.

2.3 Kolping è autorizzata a rifiutare richieste di assicurazione e/o modificazioni relative al contratto assicurativo senza fornire giustificazioni o ad accettarle con riserva. Non sussiste alcun diritto a una copertura assicurativa più estesa.

2.4 L'assicurazione indennità ospedaliera può essere registrata dopo la scadenza della durata minima del contratto (si veda la polizza) e, laddove non concordato diversamente, disdettata per la fine dell'anno civile rispettando un preavviso pari a tre mesi.

2.5 L'assicurazione si estingue ai sensi delle disposizioni del punto 5.3. delle Condizioni generali di assicurazione per le assicurazioni complementari; inoltre

- a in assenza di copertura da parte di almeno uno dei prodotti di seguito indicati, l'assicurazione complementare si estingue automaticamente al momento della scadenza contrattuale dell'ultimo prodotto:
- plus kolping;
 - alternativ;
 - praevention;
 - assicurazione complementare ospedaliera kombi;
 - flex kolping.

- b si estingue in caso di spostamento all'estero del domicilio, di norma alla fine dell'anno civile, salvo diverso accordo;
- c si estingue in caso di soggiorno temporaneo all'estero di durata superiore a 12 mesi, se non diversamente concordato.

L'assicurazione relativa all'indennità ospedaliera non termina automaticamente in caso di estinzione dell'assicurazione malattia obbligatoria sottoscritta con Kolping.

3 Fasce d'età

3.1 Le persone assicurate sono ripartite in classi in base all'età e al sesso. Vigono le seguenti fasce d'età:

Fasce d'età	0-18	anni
Fasce d'età	19-25	anni
Fasce d'età	26-30	anni
Fasce d'età	31-35	anni
Fasce d'età	36-40	anni
Fasce d'età	41-45	anni
Fasce d'età	46-50	anni
Fasce d'età	51-55	anni
Fasce d'età	56-60	anni
Fasce d'età	61-65	anni
Fasce d'età	66-70	anni
Fasce d'età	71-	anni

3.1 Al momento della conclusione del contratto assicurativo è determinante, per l'assegnazione a una fascia d'età, l'età compiuta nel corso dell'anno.

3.2 Il passaggio nella fascia d'età successivo avviene all'inizio dell'anno civile nel quale la persona assicurata raggiunge l'età della fascia d'età superiore (tariffa in base all'età effettiva).

3.3 Non è possibile essere assegnati a una fascia d'età differente da quella spettante in base all'età.

Prestazioni

4 Diritto alle prestazioni

4.1 La prestazione assicurata viene fornita in caso di ricovero stazionario di durata superiore a 24 ore presso un ospedale per acuti o una clinica di riabilitazione dietro prescrizione medica per malattia acuta o infortunio.

4.2 La prestazione assicurata viene fornita solamente se l'ospedale per acuti o la clinica di riabilitazione è un fornitore di prestazioni riconosciuto ai sensi della LAMal ed è presente negli elenchi cantonali di pianificazione degli ospedali ai sensi dell'art. 39 della LAMal (ospedale figurante nell'elenco).

4.3 In caso di fornitori di prestazioni non compresi negli elenchi cantonali di pianificazione degli ospedali ai sensi dell'art. 39 LAMal, la prestazione assicurata sarà fornita solamente se la Kolping ha concluso una convenzione con il fornitore di prestazione interessato (ospedale convenzionato con la Kolping).

4.4 Nei casi dubbi, l'assicurato è tenuto a richiedere preventivamente alla Kolping una garanzia di assunzione dei costi. Le informazioni fornite telefonicamente non sono giuridicamente vincolanti.

4.5 Ad integrazione delle esclusioni di garanzia elencate nell'articolo 16 delle Condizioni generali di assicurazione per le assicurazioni complementari, l'assicurazione **indennità ospedaliera** non fornirà alcuna prestazione in caso di:

- maternità (parto ospedaliero o ricovero ospedaliero dovuto a complicanze durante e dopo la gravidanza);
- ricovero ospedaliero per cure che non sono riconosciute dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal);
- interventi di chirurgia estetica e trattamenti cosmetici, nonché trattamenti successivi;
- cure ambulatoriali o ricoveri semi-stazionari;
- ricoveri presso ospedali o reparti ospedalieri per malati cronici;
- ricovero presso una clinica psichiatrica o presso il reparto psichiatrico di un ospedale per acuti;
- ricovero presso una clinica di disintossicazione;
- ricovero presso una casa di riposo e/o una casa di cura;
- ricovero e/o cure presso una clinica geriatrica o una clinica o reparto di geriatria acuta;
- cure termali e/o cure per convalescenti;
- trattamenti all'estero;
- ricoveri che sono regolati esclusivamente dalle disposizioni della Legge federale sull'assicurazione invalidità (AI) o della Legge federale sull'assicurazione dei militari (LAM).

5 Prestazioni assicurate

5.1 L'assicurazione **indennità ospedaliera** prevede il rimborso del capitale assicurato in caso di ricovero stazionario in un ospedale per acuti o in una clinica di riabilitazione per l'ammontare delle prestazioni convenuto nella polizza di assicurazione. Si rinuncia a richiedere alla persona assicurata i documenti di prova relativi alle spese.

5.2 Le prestazioni assicurate sono fornite dietro presentazione della fattura ospedaliera. La persona assicurata autorizza il medico di fiducia dell'assicuratore a richiedere al medico curante la diagnosi o qualsiasi altra informazione utile a determinare il diritto alla prestazione.

5.3 Il capitale assicurato è versato solamente una volta per anno civile.

5.4 Il capitale assicurato è versato indipendentemente da altre assicurazioni.