



Assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie Condizioni speciali (CS) casamed pharm

Edizione 2018

Indice

Condizioni speciali (CS) casamed pharm

1	Basi dell'assicurazione	Pagina 2
2	Requisiti generali per le prestazioni	Pagina 2
2.1	Contatto con il centro di consulenza	Pagina 2
2.2	Scelta del fornitore delle prestazioni	Pagina 2
3	Eccezioni	Pagina 2
3.1	Oculisti, ginecologi, pediatri, odontoiatri	Pagina 2
3.2	Emergenze	Pagina 2
4	Rifiuto delle prestazioni	Pagina 2
4.1	Violazioni	Pagina 2
4.2	Rifiuto delle prestazioni	Pagina 2
5	Esclusione dalla variante casamed pharm	Pagina 2
6	Modifica dell'assicurazione da parte dell'assicurato	Pagina 2
6.1	Passaggio a casamed pharm	Pagina 2
6.2	Passaggio all'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie	Pagina 2
7	Entrata in vigore	Pagina 2

casamed pharm – riepilogo dell'assicurazione

casamed pharm è un modello assicurativo alternativo all'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie ai sensi della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Stipulando casamed pharm, l'assicurato si dichiara disposto a consultare una farmacia partner di Sympany o a contattare telefonicamente il centro di consulenza medica prima di un trattamento medico.

La farmacia o il centro di consulenza sono i primi punti di riferimento per ogni richiesta medica. Gli esperti della farmacia e del centro offrono consulenza all'assicurato in caso di problemi di salute e forniscono consigli per i successivi passi del trattamento. Nell'ambito delle disposizioni di legge, l'assicurato può scegliere liberamente il fornitore delle prestazioni eventualmente necessarie.

1 Basi dell'assicurazione

Per ogni aspetto non specificatamente disciplinato dalle presenti Condizioni speciali (CS) valgono le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) dell'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie.

2 Requisiti generali per le prestazioni

2.1 Contatto con la farmacia o il centro di consulenza

In caso di problemi di salute, l'assicurato contatta personalmente la farmacia oppure telefonicamente il centro di consulenza. La farmacia o il centro forniscono consulenza all'assicurato per le richieste mediche e gli consigliano il percorso di trattamento ottimale. L'assicurato è tenuto a seguire tali consigli.

2.2 Scelta del fornitore delle prestazioni

Se, a seguito del colloquio di consulenza, risulta necessario un trattamento medico, la farmacia o il centro di consulenza medica concordano con l'assicurato un lasso di tempo in cui deve avvenire il trattamento presso un fornitore a scelta. Ciò vale anche se è eventualmente necessario indirizzare l'assicurato a ulteriori fornitori di prestazioni. Se il lasso di tempo per il trattamento non è sufficiente, prima della scadenza del termine l'assicurato contatta nuovamente la farmacia o il centro di consulenza medica.

3 Eccezioni

3.1 Oculisti, ginecologi, pediatri, odontoiatri

L'assicurato può ricorrere a visite e trattamenti presso

- a oculisti
- b ginecologi
- c pediatri
- d odontoiatri

senza prima richiedere la consulenza della farmacia o contattare telefonicamente il centro di consulenza medica.

3.2 Emergenze

In una situazione di emergenza, se possibile si deve contattare la farmacia o il centro di consulenza medica. Qualora non sia

possibile, ci si può rivolgere al centro di consulenza medica di emergenza in servizio o a un ospedale presso il luogo di soggiorno.

4 Rifiuto delle prestazioni

4.1 Violazioni

Se, in assenza di una situazione di emergenza, l'assicurato omette ripetutamente di richiedere la consulenza della farmacia o del centro di consulenza prima di ricorrere al trattamento medico, Sympany lo esorta ad assumere un comportamento conforme al contratto.

4.2 Rifiuto delle prestazioni

Se, nonostante l'ammonimento, l'assicurato continua a non contattare la farmacia o il centro di consulenza, Sympany può rifiutare l'assunzione delle spese.

5 Esclusione dalla variante casamed pharm

In caso di ripetute violazioni del contratto, Sympany ha la facoltà di escludere l'assicurato dalla variante casamed pharm e di trasferirlo all'assicurazione obbligatoria ordinaria per le cure medico-sanitarie.

6 Modifica dell'assicurazione da parte dell'assicurato

6.1 Passaggio a casamed pharm

Il passaggio dall'assicurazione obbligatoria ordinaria per le cure medico-sanitarie alla variante casamed pharm è possibile dal 1° gennaio dell'anno successivo.

6.2 Passaggio all'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie

Il passaggio da casamed pharm all'assicurazione obbligatoria ordinaria per le cure medico-sanitarie o a un altro modello di assicurazione alternativo può avvenire esclusivamente dal 1° gennaio dell'anno successivo.

7 Entrata in vigore

Le presenti Condizioni speciali entrano in vigore il 1° gennaio 2018 e sostituiscono ogni precedente regolamento e disposizione concernente il modello d'assicurazione alternativo casamed pharm.