



alternativ

Disposizioni aggiuntive della Cassa malati Kolping SA relative all'assicurazione complementare alternativ

Edizione 2014

Indice

Informazioni generali		Pagina 2
1	Scopo	Pagina 2
2	Stipulazione/disdetta	Pagina 2
3	Fasce d'età	Pagina 2
4	Maternità	Pagina 2
Prestazioni		Pagina 2
5	Diritto alle prestazioni	Pagina 2
6	Trattamenti alternativi	Pagina 2
7	Mezzi ausiliari/ausili ortopedici	Pagina 2
8	Cure	Pagina 2
9	Assistenza medica a domicilio	Pagina 3
10	Aiuto domestico	Pagina 3
11	Farmaci	Pagina 3
12	Indennità di allattamento	Pagina 3

Informazioni generali

1 Scopo

1.1 La Cassa malati Kolping SA (qui di seguito denominata Kolping) gestisce, sulla base delle proprie Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari conformemente alla LCA (CGA-LCA), un'assicurazione complementare denominata *alternativ*.

1.2 L'assicurazione *alternativ* copre, a integrazione dell'assicurazione malattia obbligatoria, misure/farmaci diagnostici e terapeutici efficaci, appropriati ed economici nell'ambito della medicina complementare conformemente alle seguenti disposizioni.

2 Stipulazione/disdetta

2.1 Può fare richiesta di questa assicurazione complementare chiunque sia domiciliato in Svizzera e non abbia ancora compiuto il 59° anno di età.

2.2 La Kolping è autorizzata a respingere, senza indicazione della motivazione, domande e/o modifiche dell'assicurazione o ad avanzare delle riserve. Non sussiste alcun diritto all'assicurazione completiva.

2.3 L'assicurazione *alternativ* può essere disdetta per la fine di un anno civile tramite lettera raccomandata alla scadenza della durata minima del contratto (cfr. polizza) rispettando un termine di disdetta di tre mesi.

2.4 L'assicurazione si estingue:

- a tramite disdetta;
- b in seguito al trasferimento definitivo del domicilio all'estero;
- c in caso di radiazione d'ufficio dal registro degli abitanti;
- d in caso di decesso.

L'assicurazione *alternativ* non termina automaticamente con l'estinguersi dell'assicurazione malattia obbligatoria presso la Kolping.

3 Fasce d'età

3.1 Le persone assicurate sono suddivise, a seconda dell'età, nelle seguenti Fasce d'età:

Fascia d'età	0-15°	anno d'età
Fascia d'età	16°-20°	anno d'età
Fascia d'età	21°-25°	anno d'età
Fascia d'età	26°-30°	anno d'età
Fascia d'età	31°-35°	anno d'età
Fascia d'età	36°-40°	anno d'età
Fascia d'età	41°-45°	anno d'età
Fascia d'età	46°-50°	anno d'età
Fascia d'età	51°-55°	anno d'età
Fascia d'età	56°-60°	anno d'età
Fascia d'età	61°-65°	anno d'età
Fascia d'età	66°-70°	anno d'età
Fascia d'età	71°-	anno d'età

3.2 Determinante per l'inclusione in una determinata fascia d'età al momento della stipulazione del contratto è l'età che viene compiuta durante l'anno in corso.

3.3 Il passaggio alla fascia d'età successiva avviene all'inizio dell'anno civile in cui la persona assicurata raggiunge il primo anno d'età della fascia d'età superiore (tariffa in base all'età effettiva).

3.4 Non è consentita l'assegnazione a una fascia d'età diversa da quella corrispondente all'età attuale.

4 Maternità

Per le prestazioni di maternità, il periodo di attesa è pari a 365 giorni a decorrere dall'inizio dell'assicurazione.

Prestazioni

5 Diritto alle prestazioni

Il diritto totale alle prestazioni si limita al massimo alle spese effettivamente sostenute e comprovate e si basa sulle aliquote massime indicate nella panoramica delle prestazioni.

6 Trattamenti alternativi

La Kolping paga proporzionalmente le spese non coperte dall'assicurazione malattia obbligatoria nella seguente misura:

6.1 Il 75% delle spese per la medicina alternativa e i metodi terapeutici naturali presso un medico FMH, uno dei naturopati o terapeuti da noi riconosciuti (elenco) nella misura in cui sia presente un'indicazione medica e il metodo sia riconosciuto dalla Kolping (elenco).

6.2 Il 75% delle spese per cure psicoterapiche prescritte da un medico ed effettuate presso psicoterapeuti indipendenti. Lo psicoterapeuta deve essere riconosciuto da Santésuisse (elenco).

6.3 Il diritto massimo alle prestazioni è pari, per l'insieme delle terapie, a un massimo di CHF 7'000.- per ogni anno civile.

7 Mezzi ausiliari/ausili ortopedici

Kolping copre il 90% - ma non più di CHF 1'000.- per anno civile delle spese per mezzi ausiliari prescritti da un medico che siano volti a compensare una perdita funzionale, siano di utilità medica per il trattamento e la guarigione o siano destinati a sostituire parti del corpo (ad eccezione di protesi dentarie e ausili visivi) e che non siano considerati prestazioni obbligatorie.

8 Cure

Per cure prescritte per motivi medici ed effettuate presso una stazione termale svizzera o europea riconosciuta dalla Kolping (elenco), Kolping eroga i seguenti contributi per anno civile:

8.1 Cure termali

- al massimo CHF 300.-, a condizione che per questo trattamento sia stata erogata subito prima una prestazione obbligatoria dell'assicurazione malattia obbligatoria.

8.2 Cure di convalescenza

- al massimo CHF 500.-, a condizione che la cura venga iniziata subito dopo una degenza ospedaliera oppure che la cura sia direttamente correlata a una malattia da trattare senza che si sia verificata una precedente degenza ospedaliera.

8.3 Si ha diritto a una prestazione solo se la cura dura almeno 14 giorni consecutivi.

9 Assistenza medica a domicilio

9.1 Kolping copre l'assistenza a domicilio prescritta da un medico a favore della persona malata che vive in una propria economia domestica erogando i seguenti contributi:

- il 50% delle spese, al massimo CHF 500.– per anno civile.

9.2 Le prestazioni assicurate vengono corrisposte solo se seguono direttamente un trattamento stazionario o nella misura in cui un'assistenza medica a domicilio permetta di evitare o ridurre una degenza ospedaliera, una riabilitazione o una cura.

9.3 Come personale d'assistenza sanitaria può essere riconosciuto anche chi offre le necessarie cure alla persona malata, subendo così dimostrabilmente una perdita di guadagno nella propria attività professionale.

10 Aiuto domestico

10.1 Kolping copre le spese di un aiuto domestico prescritto da un medico per lo svolgimento dei necessari lavori presso l'economia domestica della persona assicurata:

- al massimo CHF 500.– per anno civile.

10.2 La necessità di un aiuto domestico deve essere comprovata da certificato medico.

10.3 Per l'aiuto domestico prestato da familiari o parenti non vengono erogate prestazioni.

11 Farmaci

11.1 Kolping copre le spese per preparati omeopatici, fitoterapici e antroposofici prescritti o forniti da un terapeuta ai sensi dell'art. 6 e non contemplati nell'elenco dei preparati e dei prodotti a carico dell'assicurato (LPPA).

11.2 I preparati e i farmaci vengono indennizzati al prezzo al pubblico. In caso di produzione propria, Kolping rimborsa le spese di produzione dimostrabilmente sostenute con un supplemento pari al massimo al 30%.

11.3 Per farmaco si intendono i preparati registrati presso Swissmedic. Non sono coperti tuttavia i principi attivi o i preparati per i quali sono autorizzati messaggi pubblicitari e che servono alla prevenzione di malattie, costituiscono cosmetici, sono destinati alla stimolazione sessuale, sono intesi come ausilio alla perdita di peso come pure i preparati e i principi attivi soggetti alle disposizioni dell'ordinanza sulle derrate alimentari (non registrati con Swissmedic).

11.4 Il diritto alle prestazioni è pari al 90%, per un massimo di CHF 10'000.– per ogni anno civile.

12 Indennità di allattamento

12.1 Kolping si assume una spesa di CHF 100.– come indennità d'allattamento nella misura in cui la puerpera allatta il figlio per almeno 10 settimane e la durata dell'allattamento è certificata dal medico o dalla levatrice.

12.2 Per parti multipli, l'indennità d'allattamento viene corrisposta per ogni bambino.