



Offerta assicurativa e panoramica delle prestazioni per la clientela privata



Possibilità di risparmio sui premi

Varianti risparmio per l'assicurazione obbligatoria per cure medico-sanitarie

Al momento della stipula dell'assicurazione di base sono disponibili diverse varianti a scelta. Le prestazioni mediche sono identiche per tutti i prodotti. Oltre alla variante standard (classic – libera scelta del medico), è possibile scegliere anche un modello assicurativo alternativo (MAA). I MAA sono chiamati anche modelli risparmio perché consentono di risparmiare tempo e denaro. Le persone assicurate in un MAA sono assistite in modo efficiente e competente, ed evitano così inutili trattamenti multipli.

Assicurazione di base classica

Sconto	Prodotto	Descrizione dei vantaggi del prodotto e degli obblighi
nessuno	classic Libera scelta del medico	<ul style="list-style-type: none">Accesso illimitato al medico di vostra scelta in tutta la Svizzera.Potete scegliere da chi farvi curare: medico di famiglia, specialista od ospedale.

Modelli risparmio (MAA)

Prodotto	Descrizione dei vantaggi e degli obblighi del MAA
casamed medico di famiglia Assistenza medica da parte del medico di famiglia	<ul style="list-style-type: none">Libera scelta dello studio medico di fiducia. Questo è sempre il primo punto di riferimento in caso di problemi di salute e ha sempre ben presenti tutte le vostre cure.Se necessario, vi indirizza a uno specialista o un ospedale e coordina il vostro trattamento.
callmed24 Assistenza medica 24 ore su 24 tramite app Medgate/telefono	<ul style="list-style-type: none">Il centro di consulenza medica Medgate è sempre il primo punto di riferimento in caso di problemi di salute e ha sempre ben presenti tutte le vostre cure.Alla prima consulenza telefonica ricevete indicazioni sui successivi passi del trattamento da seguire.
casamed pharm Assistenza medica in farmacia o 24 ore su 24 tramite app Medgate/telefono	<ul style="list-style-type: none">Una delle nostre farmacie affiliate o il centro di consulenza medica Medgate sono sempre il primo punto di riferimento in caso di problemi di salute.Se il problema medico non può essere chiarito in maniera definitiva, ricevete indicazioni sui successivi passi del trattamento da seguire.
casamed hmo Assistenza medica da parte del vostro studio medico HMO	<ul style="list-style-type: none">Libera scelta di uno studio HMO di fiducia. Questo è sempre il primo punto di riferimento in caso di problemi di salute e ha sempre ben presenti tutte le vostre cure.Se necessario, vi indirizza a uno specialista o un ospedale e coordina il vostro trattamento.
flexhelp24 Assistenza medica presso un health center o 24 ore su 24 tramite app Medgate/telefono	<ul style="list-style-type: none">Un health center o il centro di consulenza medica Medgate sono sempre il primo punto di riferimento in caso di problemi di salute.Alla prima consulenza telefonica ricevete indicazioni sui successivi passi del trattamento da seguire.Un medico esperto vi offre consulenza e, se necessario, vi indirizza a uno specialista o a un ospedale e coordina il vostro trattamento.

Risparmiare nell'assicurazione malattia obbligatoria

Potete modificare la vostra partecipazione alle spese scegliendo la franchigia annua dell'assicurazione di base e risparmiare così sul premio. La regola è: più alta è la franchigia, più basso è il premio. Sono possibili le seguenti franchigie:

- Adulti: CHF 300.– | CHF 500.– | CHF 1'000.– | CHF 1'500.– | CHF 2'000.– | CHF 2'500.–
- Bambini: CHF 0.– | CHF 200.– | CHF 400.– | CHF 600.– per Vivao Sympany SA, Cassa malati Kolping SA. Per Moove Sympany SA vigono le franchigie CHF 0.–/CHF 500.–.

Maggiori informazioni: www.sympany.ch/partecipazione

Ulteriori possibilità di risparmio:

www.sympany.ch/risparmiare

Risparmiare nelle assicurazioni complementari facoltative

Sconto	Sconto pluriennale
10%	In caso di stipulazione di plus/premium o hospita per una durata di tre anni
Sconto	Sconto famiglia
30%	I bambini fino a 18 anni che sono assicurati almeno come un genitore nella stessa polizza per famiglie e vivono nella stessa economia domestica ricevono uno sconto fino al 30% sul premio delle assicurazioni complementari plus, premium e hospita .
Sconto	Esonero dal pagamento del premio dal terzo bambino
100%	A partire dal terzo figlio, le assicurazioni complementari sulle spese di cura plus, premium, hospita e dental sono gratuite fino ai 18 anni di età se i due fratelli maggiori hanno meno di 26 anni, sono assicurati in maniera almeno equivalente presso Sympany e vivono nella stessa economia domestica.

Ulteriori assicurazioni complementari LCA

Assicurazione complementare dentaria

dental	
Copertura finanziaria per trattamenti odontoiatrici e integrazione a plus/premium	
Entità delle prestazioni	Partecipazione alle spese per trattamenti odontoiatrici (ortodonzia, chirurgia ortodontica, riparazioni, profilassi e controllo) con tre classi di prestazioni a scelta al momento della stipula: 50% per fattura, max CHF 1'000.– per anno civile 75% per fattura, max CHF 1'500.– per anno civile 75% per fattura, max CHF 5'000.– per anno civile
Profilassi e controllo: max CHF 100.– per anno civile	
Periodo di attesa da 6 a 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione (non vale per profilassi e controllo)	
Sono consentiti anche trattamenti all'estero	

Assicurazione in caso di decesso o invalidità in seguito a malattia o infortunio

capita malattia		capita infortunio	
Copertura finanziaria in caso di invalidità e decesso dovuti a malattia		Copertura finanziaria in caso di invalidità e decesso dovuti a infortunio	
Entità delle prestazioni	Prestazioni in capitale per tutti coloro che non sono assicurati tramite il datore di lavoro per le conseguenze finanziarie di una malattia, come per esempio bambini, giovani, persone che gestiscono l'economia domestica, lavoratori indipendenti e proprietari di immobili	Entità delle prestazioni	Prestazioni in capitale per tutti coloro che non sono assicurati tramite il datore di lavoro per le conseguenze finanziarie di un infortunio, come per esempio bambini, giovani, persone che gestiscono l'economia domestica, sportivi, lavoratori indipendenti e proprietari di immobili
Somme assicurabili per il capitale d'invalidità e in caso di decesso rispettivamente fino a max CHF 300'000.–		Somme assicurabili: Capitale in caso di decesso fino a max CHF 150'000.– Capitale in caso d'invalidità fino a max CHF 300'000.– (versamento fino a CHF 1'050'000.– possibile in seguito ad aumento delle prestazioni fino al 350% a seconda del grado d'invalidità)	
Il capitale assicurato viene erogato in caso di malattia causante invalidità o decesso indipendentemente dalla presenza di altre assicurazioni.		Il capitale assicurato viene erogato in caso di infortunio causante invalidità o decesso indipendentemente dalla presenza di altre assicurazioni.	

Protezione giuridica relativa alla salute

protect	
La vostra protezione giuridica in materia di salute	
Entità delle prestazioni	Protezione finanziaria e consulenza in tutto il mondo per i casi di protezione giuridica riguardanti la commissione della salute
Consulenza, rappresentanza e difesa in caso di controversie con fornitori di prestazioni mediche (medici, ospedali ecc.) e assicurazioni (assicurazione di responsabilità civile, contro gli infortuni, malattia, per l'invalidità ecc.)	
Assunzione delle spese per la protezione degli interessi legali fino a un massimo di CHF 250'000.– (Europa e Stati del Mar Mediterraneo) ovvero fino a CHF 50'000.– (al di fuori dell'Europa) per caso	
L'assicurazione vale per tutte le persone assicurate nella stessa polizza.	

Assicurazione viaggi di vacanza e d'affari per spese di malattia e d'infortunio

tourist e tourist subito	
Viaggi tranquilli per tutta la famiglia: dove e quando volete	
Entità delle prestazioni	Copertura in tutto il mondo delle spese mediche e ospedaliere non coperte dall'assicurazione di base; in caso di emergenza (malattia o infortunio) durante vacanze o viaggi di affari e soggiorni all'estero
Contributi per le spese di trasporto (fino all'ospedale più vicino o in Svizzera), azioni di ricerca, salvataggio e recupero	
Stipulabile per singoli e famiglie con importi massimi a scelta tra CHF 50'000.–, CHF 100'000.–, CHF 250'000.– o CHF 500'000.– e durata del viaggio a scelta	

Assicurazione complementare ospedaliera

	hospita generale Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	hospita flex Totale flessibilità nella scelta dell'ospedale e della camera	hospita semiprivata Tranquillità e comfort in camera doppia	hospita privata Massimo comfort e privacy	hospita privata infortunio Migliore assistenza per infortuni in tutto il mondo	hospita globale Comfort e protezione in tutto il mondo
Trattamenti ambulatoriali	—	—	—	—	—	—
Medicina alternativa	—	—	—	—	—	—
Estero	—	—	—	—	—	—
	Piena copertura a seguito dell'assicurazione di base nel reparto assicurato	Piena copertura a seguito dell'assicurazione di base nel reparto desiderato	Piena copertura a seguito dell'assicurazione di base nel reparto assicurato	Piena copertura a seguito dell'assicurazione di base nel reparto assicurato	Piena copertura in caso d'infortunio nel reparto assicurato	Piena copertura a seguito dell'assicurazione di base nel reparto assicurato
	In caso di ricovero ospedaliero CHF 30.- al giorno	In caso di ricovero ospedaliero CHF 120.- al giorno	In caso di ricovero ospedaliero CHF 120.- al giorno	In caso di ricovero ospedaliero CHF 240.- al giorno	—	Piena copertura
Mezzi ausiliari	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
Cure	CHF 10.- al giorno, max 21 giorni per anno civile	CHF 20.- al giorno, max 21 giorni per anno civile	CHF 20.- al giorno, max 21 giorni per anno civile	CHF 30.- al giorno, max 21 giorni per anno civile	CHF 30.- al giorno, max 21 giorni per anno civile	CHF 40.- al giorno, max 21 giorni per anno civile
	CHF 40.- al giorno, massimo 21 giorni per caso	CHF 70.- al giorno, massimo 21 giorni per caso	CHF 70.- al giorno, massimo 21 giorni per caso	CHF 90.- al giorno, massimo 21 giorni per caso	CHF 90.- al giorno, massimo 21 giorni per caso	CHF 110.- al giorno, massimo 21 giorni per caso
	—	—	—	—	—	—
Medicamenti	—	—	—	—	—	—
Maternità²	—	—	—	—	—	—
	Dopo il parto in ospedale: fino a CHF 40.- al giorno, max CHF 560.- Parto in casa / parto ambulatoriale: fino a CHF 60.- al giorno, max CHF 840.-	Dopo il parto in ospedale: fino a CHF 70.- al giorno, max CHF 980.- Parto in casa / parto ambulatoriale: fino a CHF 105.- al giorno, max CHF 1'470.-	Dopo il parto in ospedale: fino a CHF 70.- al giorno, max CHF 980.- Parto in casa / parto ambulatoriale: fino a CHF 105.- al giorno, max CHF 1'470.-	Dopo il parto in ospedale: fino a CHF 90.- al giorno, max CHF 1'260.- Parto in casa / parto ambulatoriale: fino a CHF 135.- al giorno, max CHF 1'890.-	—	Dopo il parto in ospedale: fino a CHF 110.- al giorno, max CHF 1'540.- Parto in casa / parto ambulatoriale: fino a CHF 165.- al giorno, max CHF 2'310.-
	—	—	—	—	—	—
Cura	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	CHF 20.- al giorno, max CHF 280.- per anno civile CHF 40.- al giorno, max CHF 560.- per anno civile	CHF 35.- al giorno, max CHF 490.- per anno civile CHF 70.- al giorno, max CHF 980.- per anno civile	CHF 35.- al giorno, max CHF 490.- per anno civile CHF 70.- al giorno, max CHF 980.- per anno civile	CHF 45.- al giorno, max CHF 630.- per anno civile CHF 90.- al giorno, max CHF 1'260.- per anno civile	CHF 45.- al giorno, max CHF 630.- per anno civile CHF 90.- al giorno, max CHF 1'260.- per anno civile	CHF 55.- al giorno, max CHF 770.- per anno civile CHF 110.- al giorno, max CHF 1'540.- per anno civile
Prevenzione	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
Psicoterapia e trattamenti analoghi Ospedale (Svizzera)	—	—	—	—	—	—
	Piena copertura in reparto comune, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Piena copertura in reparto comune, semiprivato o privato con partecipazione alle spese in base al reparto e alla variante assicurativa prescelta, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera Partecipazione alle spese: Variante 1: Comune: nessuna partecipazione alle spese Semiprivato: 25% fino a max CHF 3'000.- per anno civile* Privato: nessuna assunzione delle spese Variante 2: Comune: nessuna partecipazione alle spese Semiprivato: 15% fino a max CHF 1'500.- per anno civile* Privato: 25%, fino a max CHF 4'500.- per anno civile* Variante 3: Comune: nessuna partecipazione alle spese Semiprivato: nessuna partecipazione alle spese Privato: 20% fino a max CHF 3'000.- per anno civile*	Piena copertura nel reparto semiprivato, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Piena copertura nel reparto privato, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Trattamento d'urgenza per infortunio: piena copertura nel reparto privato, libera scelta dell'ospedale in tutto il mondo Trattamento dei postumi d'infortunio: piena copertura nel reparto privato, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Piena copertura nel reparto privato, libera scelta dell'ospedale in tutto il mondo
	Nessuna scelta del medico Camera a più letti Piena copertura per i primi 60 giorni	Libera scelta del medico Su richiesta, a seconda della variante assicurata Piena copertura per i primi 60 giorni Dal 61° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno	Libera scelta del medico Camera doppia Piena copertura per i primi 60 giorni Dal 61° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno	Libera scelta del medico Camera singola Piena copertura per i primi 60 giorni Dal 61° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno	Libera scelta del medico Camera singola Piena copertura per i primi 60 giorni Dal 61° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno	Libera scelta del medico Camera singola Piena copertura per i primi 60 giorni Dal 61° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno
	Piena copertura per i primi 90 giorni Dal 91° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno 50% fino a max CHF 50.- per giorno	Piena copertura per i primi 90 giorni Dal 91° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno 50% fino a max CHF 50.- per giorno	Piena copertura per i primi 90 giorni Dal 91° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno 50% fino a max CHF 50.- per giorno	Piena copertura per i primi 90 giorni Dal 91° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno 50% fino a max CHF 50.- per giorno	—	Piena copertura per i primi 90 giorni Dal 91° giorno vengono erogati importi giornalieri forfettari fino al 180° giorno 50% fino a max CHF 50.- per giorno
Spese di trasporto	CHF 10'000.- per anno civile (senza azioni di ricerca), aliquota percentuale CHF 100.- per caso	CHF 30'000.- per anno civile (senza azioni di ricerca)	CHF 30'000.- per anno civile (senza azioni di ricerca)	CHF 50'000.- per anno civile (senza azioni di ricerca)	CHF 50'000.- per anno civile (senza azioni di ricerca)	Piena copertura (senza azioni di ricerca)
	—	—	—	—	—	—
Trattamenti odontoiatrici	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—
	—	—	—	—	—	—

* Le famiglie pagano una partecipazione alle spese massima per anno civile di (a partire da due persone con la stessa variante):

variante 1: CHF 3'000.-

variante 2: CHF 4'500.-

variante 3: CHF 3'000.-

¹ www.sympany.ch/documents

² Periodo di attesa in caso di prestazioni di maternità complementari: 270 giorni prima della data prevista per il parto

Sympany, diversa con brio

Sympany è l'assicurazione diversa con brio che offre assistenza in modo semplice e privo di complicazioni burocratiche. Da oltre 100 anni è il partner affidabile e corretto dei suoi assicurati.

I vantaggi per i clienti Sympany

- Partecipazione alle eccedenze: quando le spese per i trattamenti medici sono nettamente inferiori alla somma prevista al momento della definizione dei premi, Sympany rimborsa le eccedenze ai propri clienti.
- Gratis in piscina: ingresso gratuito, fino al 25° anno di età, in oltre 90 piscine all'aperto in Svizzera e nel sud della Germania
- Contributo per l'abbonamento al centro fitness o per l'iscrizione a un'associazione sportiva
- I clienti procacciano clienti: fino a CHF 100.- per ogni raccomandazione andata a buon fine
- Stipulare assicurazioni di base e complementari prima della nascita. Le assicurazioni complementari sono gratis nel mese della nascita.
- Bambini fino ai 3 anni ammessi all'assicurazione dentaria **dentale** senza verifica delle condizioni di salute
- Numero d'urgenza 24 ore (coordina le azioni di urgenza, rimpatrio e salvataggio ecc.): +41 41 480 44 22

Ulteriori informazioni sono disponibili su www.sympany.ch o chiamando il Servizio clienti al numero +41 58 262 42 00.

Semplicemente digitale con mySympany

Con il portale clienti e l'app mySympany sbrigate tutte le pratiche assicurative online in modo semplice e rapido. Senza carta. Provateli subito!

I vantaggi per voi

- **Risparmio di tempo e denaro**
Basta fotografare le fatture e i giustificativi tramite l'app o caricarli nel portale clienti e consegnarli direttamente
- **Migliore panoramica**
Tessera digitale, polizza, fattura dei premi, conteggio delle prestazioni in un unico posto
- **Contatto diretto con il Servizio clienti**
Scrivere messaggi attraverso mySympany
- **Contributo alla tutela ambientale**
Ovunque e senza carta: tutti i documenti in formato digitale
- **Registrazione semplice dei dati**
Possibilità di modificare autonomamente i dati personali, come indirizzo e coordinate di pagamento
- **Sicurezza totale**
Sicurezza e protezione dei dati garantite



Ancora non avete accesso a mySympany? Scaricate subito l'app sullo smartphone o registratevi al portale clienti su my.sympany.ch



Note legali:

- La presente panoramica permette un agevole confronto delle prestazioni. Per stabilire con esattezza l'entità delle prestazioni sono determinanti esclusivamente le leggi applicabili, le condizioni generali d'assicurazione (CGA) e le disposizioni aggiuntive.
- Sympany Assicurazioni SA si riserva il diritto di modificare le condizioni e gli sconti in qualsiasi momento, nel rispetto dei termini di preavviso.
- Versione: ottobre 2020