

# Assicurazione complementare DUE+

Condizioni speciali  
Edizione 2001

## Indice

<b>I Medici non convenzionati</b>	<b>2</b>	<b>V Altre prestazioni</b>	<b>2</b>
1 Medici non convenzionati	2	11 Spese relative a occhiali e lenti a contatto	2
<b>II Cure ambulatoriali</b>	<b>2</b>	12 Aiuto a domicilio	2
2 Medicamenti fuori elenco	2	13 Spese di trasporto	3
3 Medicina naturale e psicoterapia	2	14 Cura di convalescenza	3
4 Cure ortodontiche dei bambini	2	15 Cura balneare	3
<b>III Cure ospedaliere</b>	<b>2</b>	16 Mezzi ausiliari	3
5 Ospedalizzazione in reparto comune in tutta la Svizzera fuori dal cantone di domicilio	2	<b>VI Prestazioni a favore della prevenzione</b>	<b>3</b>
6 Spese relative al neonato	2	17 Misure di prevenzione	3
7 Degenza di uno dei genitori con il bambino	2	<b>VII Prestazioni in caso di soggiorno all'estero</b>	<b>3</b>
<b>IV Prestazioni in caso di gravidanza e maternità</b>	<b>2</b>	18 Spese di cura	3
8 Parto indolore e ginnastica	2	19 Assistenza e rimpatrio	3
9 Aiuto a domicilio in caso di maternità	2	<b>VIII Disposizioni finali</b>	<b>3</b>
10 Indennità di allattamento	2	20 Copertura complementare	3

## I Medici non convenzionati

---

### Art. 1 Medici non convenzionati

La CSS rimborsa il 90% delle parcelle dei medici che rifiutano di fornire prestazioni conformemente alla LAMal (ricusa), nonché delle terapie riconosciute scientificamente prescritte da tali medici, fino ad un massimo di CHF 30 000 per anno civile.

## II Cure ambulatoriali

---

### Art. 2 Medicamenti fuori elenco

La CSS rimborsa il 90% delle spese relative a medicamenti fuori elenco prescritti da un medico e non riconosciuti dall'assicurazione obbligatoria LAMal, a condizione che il medicamento in questione sia registrato presso SWISSMEDIC e che non figuri nell'elenco CSS dei prodotti farmaceutici a carico degli assicurati.

### Art. 3 Medicina naturale e psicoterapia

3.1 La CSS rimborsa il 90% delle spese di cure ambulatoriali dispensate secondo i metodi terapeutici della medicina naturale o dispensati dietro prescrizione medica da psicoterapeuti e da psicologi senza formazione medica, fino ad un massimo di CHF 2000 per anno civile, a condizione che il fornitore di cure dimostri di possedere una formazione adeguata o sia membro di un'associazione professionale riconosciuta dalla CSS.

3.2 Il rimborso delle cure dispensate da psicoterapeuti o psicologi senza formazione medica verrà accordato fino a quando quest'ultimi non saranno riconosciuti dall'assicurazione obbligatoria LAMal.

### Art. 4 Cure ortodontiche dei bambini

4.1 La CSS rimborsa il 90% delle spese relative alle cure ortodontiche iniziate prima del 15° anno d'età, fino ad un massimo di CHF 3000 per anno civile.

4.2 Globalmente tali prestazioni non possono superare i CHF 15 000 per assicurato, fino a quando quest'ultimo non ha raggiunto il 20° anno d'età.

## III Cure ospedaliere

---

### Art. 5 Ospedalizzazione in reparto comune in tutta la Svizzera fuori dal cantone di domicilio

5.1 La CSS rimborsa le spese supplementari di cura e di pensione in caso di degenza in reparto comune (camera con più letti) in uno stabilimento ospedaliero pubblico o privato in Svizzera, situato fuori dal cantone di domicilio dell'assicurato e riconosciuto dalla pianificazione cantonale.

5.2 L'assicurato è tenuto a scegliere uno stabilimento ospedaliero o un reparto di stabilimento che corrisponda al tipo di cure di cui ha bisogno.

5.3 Non verrà versata alcuna prestazione se la degenza ospedaliera viene effettuata in un reparto diverso dal reparto comune.

5.4 Le prestazioni sono accordate senza limite di durata.

### Art. 6 Spese relative al neonato

6.1 La CSS assume tutte le spese di ospedalizzazione del neonato assicurato presso la CSS, per tutto il periodo in cui è ricoverato con la madre in reparto comune in uno stabilimento ospedaliero riconosciuto nella pianificazione cantonale.

6.2 Se la madre beneficia di una copertura assicurativa per il reparto privato o semiprivato presso un'altra assicurazio-

ne, la CSS assume anche tutte le spese d'ospedalizzazione del neonato assicurato presso la CSS.

### Art. 7 Degenza di uno dei genitori con il bambino

7.1 La CSS assume il 90% delle spese di degenza in ospedale di uno dei genitori che debba accompagnare il figlio minore durante il ricovero, fino ad un massimo di CHF 3000 per anno civile.

7.2 Questa prestazione è garantita dalla presente assicurazione complementare del bambino, a condizione che il genitore interessato sia anch'esso assicurato presso la CSS e per l'assicurazione obbligatoria delle cure, con al minimo un'assicurazione complementare.

## IV Prestazioni in caso di gravidanza e maternità

---

### Art. 8 Parto indolore e ginnastica

La CSS assume il 90% delle spese per corsi di parto indolore, di preparazione alla nascita o di ginnastica medica prenatale o postnatale, fino ad un massimo di CHF 300 per gravidanza.

### Art. 9 Aiuto a domicilio in caso di maternità

9.1 La CSS assume, in base alla presente assicurazione complementare della madre, il ricorso ad un servizio pubblico o ad una organizzazione privata di aiuto a domicilio, se la necessità della stessa è certificata da un medico ed è immediatamente consecutiva ad un parto.

9.2 La CSS rimborsa le spese di aiuto a domicilio fino ad un massimo di CHF 70 al giorno per una durata massima di 14 giorni per gravidanza, a condizione che il neonato sia anch'esso assicurato presso la CSS.

### Art. 10 Indennità di allattamento

10.1 L'assicurata che allatta totalmente o parzialmente il suo bambino per almeno 10 settimane riceve un'indennità di allattamento pari a CHF 100. In caso di nascite multiple, l'indennità è versata per ogni bambino.

10.2 L'indennità è pari a CHF 200, se sia la madre che il bambino sono assicurati presso la CSS.

## V Altre prestazioni

---

### Art. 11 Spese relative a occhiali e lenti a contatto

11.1 La CSS rimborsa il 90% delle spese relative a occhiali e lenti a contatto necessarie per ragioni mediche, fino ad un massimo di CHF 150 per anno civile per i bambini fino ai 18 anni d'età.

11.2 Se il contributo per il bambino non viene richiesto nel corso dell'anno, lo stesso viene aggiunto all'importo disponibile per l'anno seguente, fino ad un massimo di CHF 300 ogni 3 anni civili consecutivi.

11.3 Per gli adulti, la CSS rimborsa il 90% delle spese relative a occhiali e lenti a contatto necessarie per ragioni mediche fino ad un massimo di CHF 300 ogni 3 anni civili consecutivi.

### Art. 12 Aiuto a domicilio

12.1 La CSS rimborsa il ricorso ad un servizio pubblico o ad un'organizzazione privata di aiuto a domicilio qualora tale necessità venga attestata da un medico e sia immediatamente consecutiva ad un'ospedalizzazione.

12.2 La CSS rimborsa le spese di aiuto a domicilio fino ad un massimo di CHF 70 al giorno, per una durata massima di 30 giorni per anno civile.

#### **Art. 13 Spese di trasporto**

- 13.1 La CSS rimborsa il 90% delle spese di trasporto urgente all'ospedale appropriato più vicino o delle spese per azioni di ricerca e salvataggio, fino ad un massimo di CHF 20 000 per anno civile.
- 13.2 Sono prese in considerazione anche le spese di trasporto necessarie alla somministrazione di cure mediche, a condizione che venga attestato da un medico che le condizioni di salute dell'assicurato non gli consentono di servirsi di un mezzo di trasporto ordinario pubblico o privato.

#### **Art. 14 Cura di convalescenza**

- 14.1 Previa domanda, in caso di cura di convalescenza prescritta da un medico ed effettuata fuori dal luogo di domicilio, in uno stabilimento in Svizzera posto sotto sorveglianza medica, la CSS rimborsa le spese di pensione fino ad un massimo di CHF 90 al giorno, per una durata massima di 28 giorni per anno civile.
- 14.2 Tale cura deve essere preceduta da un trattamento ambulatoriale o ospedaliero della malattia che necessita la convalescenza.

#### **Art. 15 Cura balneare**

- 15.1 Previa domanda, in caso di cura balneare prescritta da un medico ed effettuata fuori dal luogo di domicilio, in uno stabilimento riconosciuto in Svizzera posto sotto sorveglianza medica, la CSS rimborsa le spese di pensione fino ad un massimo di CHF 80 al giorno.
- 15.2 Tale cura deve essere preceduta da un trattamento ambulatoriale o ospedaliero della malattia che necessita la cura balneare. Essa deve durare almeno 14 giorni.
- 15.3 Inoltre, su riserva di un accordo scritto dalla CSS, il contributo alle spese di cura e pensione è concesso anche se la cura viene effettuata all'estero, in uno stabilimento riconosciuto dalla CSS.

#### **Art. 16 Mezzi ausiliari**

La CSS rimborsa il 90% delle spese relative ai mezzi ausiliari (protesi dentarie escluse) necessari al trattamento, prescritti da un medico, fino ad un massimo di CHF 1000 ogni 3 anni civili consecutivi.

### **VI Prestazioni a favore della prevenzione**

---

#### **Art. 17 Misure di prevenzione**

La CSS rimborsa il 90% delle spese relative a cure mediche prescritte o somministrate da un medico a scopo preventivo, fino ad un massimo di CHF 500 per anno civile.

### **VII Prestazioni in caso di soggiorno all'estero**

---

#### **Art. 18 Spese di cura**

- 18.1 In complemento alle prestazioni previste dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal, se l'assicurato si ammala durante un soggiorno all'estero, la CSS rimborsa il saldo delle spese di trattamento ambulatoriale e ospedaliero. In caso di ospedalizzazione, la garanzia della CSS viene concessa per una durata massima di 60 giorni per caso.
- 18.2 Le prestazioni sono concesse a condizione che il paziente sia assicurato presso la CSS anche per l'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal.

#### **Art. 19 Assistenza e rimpatrio**

- 19.1 Le spese di assistenza all'estero e di rimpatrio sono coperte in tutto il mondo, conformemente alle condizioni dell'accordo stipulato tra la CSS e un organismo di assistenza. L'assicurato riceve una copia di tali condizioni.
- 19.2 Per beneficiare delle prestazioni di assistenza e rimpatrio, il soggiorno all'estero non deve superare i 60 giorni consecutivi.
- 19.3 Questa limitazione non si applica all'assicurato di età inferiore a 25 anni che si trova all'estero per motivi legati alla formazione, all'esclusione di ogni altro motivo, né all'assicurato trasferito all'estero dal datore di lavoro.

### **VIII Disposizioni finali**

---

#### **Art. 20 Copertura complementare**

- 20.1 Le prestazioni garantite nelle presenti condizioni speciali sono versate oltre a quelle previste dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal.
- 20.2 Tuttavia, esse non possono servire a compensare le spese relative alla franchigia e alla partecipazione alle spese imposte dall'assicurazione obbligatoria delle cure LAMal o da un'altra assicurazione complementare.
- 20.3 Il diritto alle prestazioni termina nel momento in cui l'assicurato non è più coperto dalla presente assicurazione.