

Assicurazione per cure dentaire

Assicurazione malattie complementare secondo LCA
75%, massimo CHF 2000 per anno civile

Condizioni supplementari (CS) Edizione 01.2013

La base delle Condizioni supplementari qui di seguito riportate (CS) è costituita dalle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) dell'Assicurazione per cure dentarie della CSS Assicurazione SA, qualora le presenti CS non prevedano regolamentazioni divergenti.

Indice

1	Condizioni d'ammissione	2
2	Prestazioni assicurate	2
3	Diritto alle prestazioni	2
4	Partecipazioni ai costi	2
5	Limitazioni delle prestazioni	2
6	Sistema bonus-malus	2

Art. 1 Condizioni d'ammissione

- 1.1 Sia la prima stipulazione di questa assicurazione per cure dentarie, come pure il passaggio da un livello assicurativo con minore entità di prestazioni a uno con maggiore entità di prestazioni può avvenire con o senza attestato del dentista.
- 1.2 La copertura assicurativa per i postumi d'infortunio non può essere esclusa.

Art. 2 Prestazioni assicurate

- 2.1 In un caso assicurativo, la CSS eroga prestazioni a titolo integrativo e successivamente alle prestazioni di altre assicurazioni sociali, in modo particolare dell'Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) e/o dell'Assicurazione infortuni secondo la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF). L'entità delle prestazioni è per ogni anno civile del 75%, al massimo CHF 2000, dell'importo fatturato dal dentista.
- 2.2 L'entità delle prestazioni comprende:
- visite di controllo e trattamenti (anestesi, radiografie, otturazioni, estrazioni dentarie, placca di Michigan)
 - il 100% dei costi dell'igiene dentale, al massimo CHF 75
 - il 75% dei costi per trattamenti di protesi dentarie (corone, denti a perno, impianti, barre, ponti, protesi parziali o totali), interventi provvisori e riparazioni, al massimo CHF 1000.

Art. 3 Diritto alle prestazioni

- 3.1 Le prestazioni sono computate alla somma delle prestazioni assicurate per anno civile, secondo le date di trattamento risp. di esecuzione. I costi che si verificano dopo l'esaurimento del diritto non possono essere riportati all'anno successivo.
- 3.2 Le prestazioni risp. i contributi previsti nelle presenti CS saranno erogati nella misura concordata esclusivamente a titolo integrativo e successivamente alle assicurazioni menzionate all'art. 17.1 CGA. La parte di costi coperta da queste assicurazioni, nonché la partecipazione ai costi derivanti da queste assicurazioni non sono assicurate indipendentemente dal fatto che le assicurazioni menzionate siano stipulate o meno.
- 3.3 Se l'art. 2 non vi sono regolamentazioni divergenti, saranno rimborsati al massimo i costi effettivamente insorti e comprovati.

Art. 4 Partecipazione alle spese

Le partecipazioni ai costi risultano dall'entità delle prestazioni secondo l'art. «Prestazioni assicurate».

Art. 5 Limitazioni delle prestazioni

- 5.1 In deroga all'art. 14.10 CGA, in caso di stipulazioni senza attestato dentistico, per tutti i trattamenti la CSS fornisce prestazioni al più presto a decorrere dal secondo anno assicurativo.
- 5.2 A complemento di quanto stabilito all'art. 14 CGA, non vengono rimborsate prestazioni per le correzioni della posizione dei denti (trattamenti di chirurgia mascellare e ortodonzia, misure di carattere ortodontico).
- 5.3 A complemento di quanto stabilito all'art. 14 CGA, non vengono assunte prestazioni neppure per lo sbiancamento dei denti (bleaching)

Art. 6 Sistema bonus-malus

- 6.1 Il sistema bonus-malus si articola in cinque livelli: ogni livello corrisponde a una determinata percentuale del premio indicato nella tariffa.

Livello del bonus	Livello del premio in %
1	140
2	120
3	100
4	80
5	60

- 6.2 Nel caso di una stipulazione senza attestato dentistico, la persona assicurata viene ripartita nel livello di bonus 1, nel caso di una stipulazione con attestato dentistico avviene una ripartizione nel livello di bonus 4.
- 6.3 Se la persona assicurata non riscuote prestazioni durante un anno (periodo di osservazione dal 01.09. al 31.08.), il bonus aumenta sempre di un livello; il differimento viene computato quando si stabilisce il livello del bonus.
- 6.4 Se in un anno la CSS rimborsa prestazioni sino a CHF 1500 compresi (periodo d'osservazione dal 01.09. al 31.08.), il bonus si riduce di un livello; se le prestazioni rimborsate superano i CHF 1500, il bonus si riduce di due livelli.
- 6.5 Le prestazioni per igiene dentale non vengono computate.