

## Condizioni particolari dell'assicurazione SUPRAcare

**RU**

RUSU01-I3 – edizione 01.04.2016

### Indice

<b>Art. 1</b>	Tipo d'assicurazione	<b>Art. 6</b>	Deroghe al principio dell'assicurazione
<b>Art. 2</b>	Adesione	<b>Art. 7</b>	Violazione dei principi dell'assicurazione
<b>Art. 3</b>	Disdetta	<b>Art. 8</b>	Premi
<b>Art. 4</b>	Principio dell'assicurazione	<b>Art. 9</b>	Recesso o modifica del tipo d'assicurazione
<b>Art. 5</b>	Obblighi dell'assicurato	<b>Art. 10</b>	Entrata in vigore

### Art. 1 Tipo d'assicurazione

L'assicurazione SUPRAcare è una forma particolare d'assicurazione obbligatoria delle cure con scelta limitata di fornitori di prestazioni, ai sensi dell'articolo 41 della Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) e degli articoli 99 a 101 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal).

### Art. 2 Adesione

1. Può sottoscrivere l'assicurazione qualsiasi persona domiciliata in una delle regioni in cui l'assicuratore propone l'assicurazione SUPRAcare.
2. È possibile sottoscrivere l'assicurazione in qualsiasi momento per il primo giorno di un mese, se nessun termine legale per il cambiamento di tipo d'assicurazione vi si oppone.

### Art. 3 Disdetta

1. È possibile passare ad un'altra forma d'assicurazione o cambiare assicuratore per la fine di un anno civile con preavviso dato nei termini fissati all'articolo 7 cpv. 1 e 2 della LAMal.
2. L'adesione all'assicurazione SUPRAcare cessa quando l'assicurato trasferisce il proprio domicilio in una regione in cui l'assicurazione SUPRAcare non è proposta. In questo caso, l'assicurato è trasferito, in funzione della franchigia, in un'assicurazione di cure ordinaria o con una franchigia opzionale, a decorrere dal primo giorno del mese successivo al trasferimento di domicilio.

### Art. 4 Principio dell'assicurazione

1. L'assicurazione SUPRAcare si basa sul principio del medico di primo ricorso (qui di seguito denominato MPR). Quest'ultimo fornisce le cure di base, coordina l'iter terapeutico e, se necessario, prescrive all'assicurato di rivolgersi ad un altro fornitore di cure mediche.

2. L'assicuratore rimborsa i costi delle prestazioni fornite, prescritte o delegate dal MPR.

### Art. 5 Obblighi dell'assicurato

1. L'assicurato sceglie liberamente un MPR tra i medici autorizzati ad esercitare la loro attività in Svizzera in virtù della LAMal e comunica il suo recapito all'assicuratore. Se al momento dell'adesione, l'assicurato non designa alcun MPR, il primo fornitore di cure corrispondente ai suddetti criteri consultato dall'assicurato sarà considerato come MPR, salvo avviso contrario da parte dell'assicurato.
2. Salvo in casi di urgenza o nei casi particolari specificati nell'articolo 6 delle presenti condizioni, l'assicurato s'impegna a rivolgersi in primo luogo al MPR da lui scelto conformemente al capoverso 1, in caso di necessità.
3. Per qualsiasi consultazione di un altro medico o di qualunque altro fornitore di cure l'assicurato deve prima ottenere il consenso del MPR e deve inviare all'assicuratore un buono di delega del MPR. Questo documento serve a certificare che il trattamento è stato prescritto proprio dal MPR.
4. L'assicurato può cambiare il proprio MPR previo accordo dell'assicuratore.

### Art. 6 Deroghe al principio dell'assicurazione

L'assicurato è esonerato dall'obbligo di rivolgersi in primo luogo al proprio MPR nei seguenti casi:

1. In caso d'urgenza  
Vi è urgenza quando l'assicurato stesso, o un terzo, ritiene che il suo stato possa mettere la sua vita in pericolo o debba essere oggetto di un trattamento immediato.
2. Se l'assicurato è in vacanza o in trasferta all'estero
3. Per le seguenti prestazioni mediche:
  - i trattamenti oftalmologici
  - i controlli e i trattamenti ginecologici

- i trattamenti legati alla gravidanza e al parto
- i trattamenti dentistici compresi nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

## **Art. 7 Violazione dei principi dell'assicurazione**

In caso di violazione dell'obbligo stipulato nell'articolo 5 capoverso 1 delle presenti condizioni, l'assicurato non potrà più beneficiare delle prestazioni dell'assicuratore, con riserva dell'articolo 6 delle condizioni stesse.

## **Art. 8 Premi**

Nell'ambito dell'assicurazione Supracare può essere concessa una riduzione rispetto al premio dell'assicurazione delle cure ordinaria o con franchigia opzionale.

## **Art. 9 Recesso o modifica del tipo d'assicurazione**

L'assicuratore può abolire l'assicurazione SUPRAcare. In questo caso, l'assicurato è trasferito, in funzione della propria franchigia, nell'assicurazione delle cure ordinaria o con franchigia opzionale.

## **Art. 10 Entrata in vigore**

Il presente regolamento, insieme alle disposizioni d'esecuzione complementari all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal (CGA), entra in vigore il 1° aprile 2016. L'assicuratore può modificarlo in qualunque momento.