

Condizioni particolari dell'assicurazione per spese di trattamento ospedaliero

HG

HGAM01-I4 – edizione 01.09.2010

Indice

Art. 1	Scopo dell'assicurazione	Art. 4	Prestazioni e durata delle prestazioni
Art. 2	Importi annui assicurabili	Art. 5	Premio
Art. 3	Diritto alle prestazioni e periodo d'attesa		

Le seguenti disposizioni sono regolate dalle condizioni generali per le assicurazioni malattia e infortunio complementari (CGC), la cui data d'edizione è indicata nella polizza d'assicurazione.

Art. 1 Scopo dell'assicurazione

Questa categoria d'assicurazione assume le spese di trattamento derivanti da un'ospedalizzazione che non sono a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure.

Art. 2 Importi annui assicurabili

L'assicuratore garantisce le prestazioni previste dalle presenti condizioni d'assicurazione fino a concorrenza dei seguenti importi:

- a. Classe 1 : Fr. 1'000.– per anno civile;
- b. Classe 2 : Fr. 2'000.– per anno civile;
- c. Classe 3 : Fr. 3'000.– per anno civile;
- d. Classe 4 : Fr. 4'000.– per anno civile;
- e. Classe 5 : Fr. 5'000.– per anno civile;
- f. Classe 6 : Fr. 7'500.– per anno civile;
- g. Classe 7 : Fr. 10'000.– per anno civile;
- h. Classe 8 : Fr. 15'000.– per anno civile;
- i. Classe 9 : Fr. 20'000.– per anno civile;
- j. Classe 10 : importo illimitato.

Art. 3 Diritto alle prestazioni e termine d'attesa

1. Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione inizia dopo un termine d'attesa di due mesi. Per le prestazioni in caso di maternità, il termine d'attesa è di 12 mesi.
2. Il diritto alle spese di trattamento assicurate fino a concorrenza del capitale è concesso per ogni anno civile.

Art. 4 Prestazioni assicurate

1. Sono considerate spese di trattamento ospedaliero fino a concorrenza della somma prevista dall'articolo 2, le spese mediche, comprese le spese dell'operazione, degli esami, dell'uso sala dell'operazione o della sala parto, dell'anestesista, degli assistenti all'operazione, del materiale di medicazione, delle radiografie, delle radioscopie, dei medicinali della sorveglianza necessaria e della disinfezione. Le spese di pensione non sono coperte da questa assicurazione.
2. L'assicuratore si riserva di limitare il diritto alle prestazioni se le tariffe applicate nell'ambito delle spese mediche sono esagerate. In particolare sono considerati esagerati gli onorari medici superiori al doppio delle tariffe cantonali convenzionali in vigore nell'assicurazione obbligatoria delle cure.

Art. 5 Premio

1. L'assicurato che, durante l'anno, raggiunge l'età massima della sua classe d'età è automaticamente trasferito nella classe d'età superiore all'inizio dell'anno civile successivo. Le classi d'età determinanti sono le seguenti:
 - minorenni: 0-18 anni;
 - giovani adulti: 19-25 anni;
 - dal 26° anno, le classi d'età sono scaglionate in gruppi di 5 anni.
2. Per la classe 10, il tariffario dei premi tiene conto dell'età d'affiliazione alla categoria d'assicurazione.