

Condizioni particolari dell'assicurazione per spese ospedaliere

HP

HPAM01-I4 – edizione 01.09.2010

Indice

| | | | |
|---------------|---|---------------|--|
| Art. 1 | Scopo dell'assicurazione | Art. 4 | Prestazioni e durata delle prestazioni |
| Art. 2 | Importi 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 i costi di trattamento a seguito di una degenza in un centro ospedaliero e che non sono a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure.

Art. 2 Importi assicurabili

L'assicurazione per spese ospedaliere include prestazioni che possono ammontare fino a Fr. 200.– al giorno.

Art. 3 Diritto alle prestazioni e periodo d'attesa

Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione inizia dopo un termine di attesa di due mesi. Per le prestazioni di maternità inizia dopo 12 mesi d'affiliazione.

Art. 4 Prestazioni e durata delle prestazioni

1. Le prestazioni sono versate solo nella misura in cui concernono trattamenti riconosciuti dall'assicurazione obbligatoria delle cure. Esse sono versate per 720 giorni in un periodo di 900 giorni consecutivi.
2. L'assicuratore si riserva il diritto di limitare il diritto alle prestazioni se le tariffe applicate, sia nell'ambito delle spese di pensione, sia nell'ambito delle spese mediche, sono esagerate. Sono considerati esagerati gli onorari medici e le diarie superiori al doppio delle tariffe convenzionate cantonali, in vigore per l'assicurazione obbligatoria delle cure.
3. Le prestazioni non sono versate:
 - per le cure di convalescenza;
 - per le cure di disintossicazione dispensate fuori da un centro ospedaliero;
 - se le spese d'ospedalizzazione sono a carico di un'altra assicurazione sociale o privata, o da un terzo;
 - se esiste colpa grave dell'assicurato.

Art. 5 Premio

1. L'assicurato che durante l'anno compie 18 anni, è trasferito nella classe d'età superiore all'inizio dell'anno civile successivo.
2. Gli adulti sono attribuiti alle classi d'età 19-35 anni, 36-55 anni e 56 anni e oltre in funzione della loro età d'affiliazione alla categoria d'assicurazione.