



dental kolping

Disposizioni aggiuntive della Cassa malati Kolping SA relative all'assicurazione per il trattamento dentario dental kolping

Edizione 1997

Indice

I	In generale	Pagina 2
1	Scopo	Pagina 2
2	Conclusione	Pagina 2
3	Termini di carenza	Pagina 2
4	Esclusione/rifiuto	Pagina 2
II	Assicurazioni	Pagina 2
5	Estensione dell'assicurazione	Pagina 2
6	Cambiamento d'assicurazione/ disdetta	Pagina 2
7	Procedura per il conteggio	Pagina 2
III	Prestazioni	Pagina 2
8	Estensione delle prestazioni	Pagina 2
9	Tariffa	Pagina 2
10	Debitore di onorario	Pagina 2
IV	Premi	Pagina 2
11	Premi	Pagina 2
V	Disposizioni generali	Pagina 2
12	Diritto applicabile	Pagina 2
VI	Entrata in vigore	Pagina 3
13	Entrata in vigore	Pagina 3

I In generale

1 Scopo

La Cassa malati Kolping SA (qui di seguito denominata Kolping) versa nella assicurazione dental kolping in base alla classe d'assicurazione scelta, dei contributi ai costi per i trattamenti dentarie, la sostituzione dei denti e la profilassi dentaria per trattamenti dentistici svolti da un dentista riconosciuto (Dr. med. dent.).

2 Conclusione

2.1 Ogni persona che non ha ancora compiuto il 60° anno d'età e che è assicurata per le obbligatorie cure medico-sanitarie può richiedere tale assicurazione per il primo di qualsiasi mese.

2.2 Il formulario di ammissione della Kolping deve essere compilato in modo veritiero e completo da un dentista riconosciuto.

2.3 I costi dell'esame dentistico vanno a carico della persona assicurata.

2.4 Senza riserva vengono ammessi solo richiedenti che al momento della domanda d'ammissione posseggono una dentatura risanata, che non necessita di trattamenti.

3 Termini di carenza

3.1 Il diritto alle prestazioni inizia per la prima volta alla scadenza di 12 mesi d'assicurazione.

3.2 In caso di passaggio ad una classe di prestazioni più alta, le nuove prestazioni entrano in vigore solo dopo un termine di carenza di 12 mesi.

4 Esclusione/rifiuto

4.1 La Kolping può escludere dall'assicurazione denti mancanti o che necessitano di un trattamento fino al momento in cui l'assicurato presenti un certificato di un dentista (Dr. med. dent.) che provi che i denti sono di nuovo in buono stato o che sono stati sostituiti. I relativi costi vanno a carico dell'assicurato.

4.2 La Kolping si riserva il diritto di respingere una domanda senza addurne i motivi.

II Assicurazioni

5 Estensione dell'assicurazione

La persona richiedente può scegliere tra le seguenti classi di prestazioni:

Classe di prestazioni 1	50% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 650.-
Classe di prestazioni 2	50% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 1'200.-
Classe di prestazioni 3	75% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 1'700.-
Classe di prestazioni 4	75% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 2'500.-
Classe di prestazioni 5	75% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 3'500.-
Classe di prestazioni 6	80% dell'onorario dentistico, al massimo CHF 5'000.-

L'importo assicurato viene versato nel corso di un anno di trattamenti – calcolato a partire dal primo giorno del trattamento – per uno o più trattamenti.

6 Cambiamento d'assicurazione/disdetta

6.1 Per un cambiamento d'assicurazione in una classe d'assicurazione superiore o inferiore è necessaria una nuova richiesta d'assicurazione. Il passaggio è possibile solo dopo un termine di 2 anni per la fine di un anno civile, rispettando un termine di disdetta di 3 mesi.

6.2 La copertura assicurativa può essere conclusa con o senza infortunio.

6.3 L'assicurazione dentaria può essere disdetta per iscritto dopo periodo minimo di 2 anni per la fine di un anno civile, rispettando un termine di disdetta di 3 mesi.

7 Procedura per il conteggio

7.1 Il membro è tenuto a presentare alla Kolping le fatture originali dettagliate del dentista entro due mesi dalla fatturazione.

7.2 Il rimborso è corrisposto al membro assicurato o al suo rappresentante legale.

III Prestazioni

8 Estensione delle prestazioni

La Kolping versa, in base alla classe d'assicurazione scelta, dei contributi ai costi per trattamenti dentistici svolti da un dentista riconosciuto.

Non sussiste diritto alle prestazioni per:

- prodotti per la cura dei denti;
- trattamenti in seguito a infortuni che sono avvenuti prima dell'inizio dell'assicurazione;
- prestazioni rifiuti o ridotti da parte di altri assicuratori;
- trattamenti posteriori in seguito al rifiuto di attenersi alle istruzioni mediche;
- costi di trattamento in seguito a partecipazione a risse;
- costi di trattamento per denti mancanti al momento della stipulazione del contratto e successivamente sostituiti o per la protesi dentaria;
- costi di trattamento in seguito a paradentosi.

Per gli assicurati che hanno aderito alla presente assicurazione prima del 1.1.1997 valgono le disposizioni allora vigenti in materia di rifiuti e riduzioni di prestazioni.

9 Tariffa

La Kolping corrisponde contributi ai trattamenti dentistici eseguiti secondo principi economici.

10 Debitore di onorario

La persona assicurata è debitrice di onorario nei confronti del dentista.

IV Premi

11 Premi

La Kolping stabilisce la tariffa dei premi articolata in base ai gruppi d'età.

V Disposizioni generali

12 Diritto applicabile

A complemento delle presenti condizioni complementari valgono le CGA della Kolping.

13 Entrata in vigore

Al momento dell'entrata in vigore del presente regolamento è escluso un trattamento in corso.

Per il diritto alle prestazioni la variante d'assicurazione stipulata è valida fino al momento in cui il trattamento è portato completamente a termine.