



Disposizioni assicurative Modifiche all'edizione 2017

(Le modifiche non determinano alcuna riduzione delle prestazioni per lo stipulante)

base

4 Variante casamed

4.3 Condizioni generali per l'erogazione delle prestazioni

In casamed sono erogate le prestazioni dell'assicurazione base qualora siano fornite dal medico indicato dall'assicurato all'assicuratore (casamed medico di famiglia) o dal fornitore delle prestazioni previsto dal modello assicurativo (casamed pharm) o con essi concordate.

In caso di domande o problemi di carattere medico, in ogni variante casamed l'assicurato consulta sempre prima il medico indicato o il fornitore delle prestazioni previsto nel modello.

Anche gli istituti di telemedicina e le farmacie possono essere riconosciuti dall'assicuratore come primi contatti casamed al pari dei medici di famiglia.

4.4 Eccezioni

4.4.1 Oculisti, ginecologi, dentisti e pediatri

Il costo del trattamento di routine di questi specialisti è rimborsato senza dover prima ricorrere al medico indicato o al fornitore delle prestazioni previsto.

L'assicuratore ha il diritto di limitare la scelta di questi medici. La cassa può fissare un limite di età per il trattamento presso i pediatri.

4.6 Attuazione dell'assicurazione

4.6.1 Indicazione del medico o dell'istituzione telemedica competente

Nel modello casamed medico di famiglia l'assicurato indica un medico di sua scelta.

Nei restanti modelli, l'assicurato si rivolge a un istituto di telemedicina o a una farmacia indicati da Sympany. In questo modello è escluso il ricorso come primo contatto a fornitori di prestazioni diversi dall'istituto di telemedicina o dalla farmacia (ad eccezione di quanto specificato al punto 4.4).