



Condizioni Complementari (CC)

«Salute PLUS» di AXA

Edizione 01.2022

Sommario

Parte A

A1	Qual è lo scopo dell'assicurazione?	3
A2	L'assicurazione copre anche le prestazioni all'estero?	3
A3	Quali prestazioni sono erogate da AXA nell'ambito della copertura Assistance persone?	3
A4	I costi di trasporto e di salvataggio in Svizzera sono assicurati?	4
A5	Quali costi per farmaci vengono assunti?	4
A6	AXA copre anche i costi per i mezzi ausiliari per la vista?	4
A7	È prevista una copertura assicurativa per i mezzi ausiliari?	4
A8	AXA copre anche i costi per l'ortopedia mascellare?	4
A9	AXA copre i costi di una psicoterapia non medica?	4
A10	È prevista una copertura assicurativa per le vaccinazioni?	5
A11	Quali sono i presupposti generali per una copertura assicurativa?	5
A12	Posso escludere la copertura assicurativa per il rischio di infortunio?	5
A13	I premi vengono determinati in base a fasce di età?	5

Condizioni Complementari (CC)

Parte A

A1 Qual è lo scopo dell'assicurazione?

La presente assicurazione eroga contributi in relazione ai costi di medicinali non obbligatori, strumenti ausiliari, prestazioni all'estero, spese di trasporto, mezzi ausiliari per la vista, trattamenti di ortopedia mascellare per i bambini, ecc.

A2 L'assicurazione copre anche le prestazioni all'estero?

A2.1 Trattamenti in regime ambulatoriale pianificati all'estero

La presente assicurazione copre il 90% dei costi per trattamenti in regime ambulatoriale pianificati all'estero, tuttavia fino a concorrenza dell'importo massimo di CHF 1000 per anno civile.

A2.2 Trattamenti d'urgenza all'estero

- A2.2.1 La presente assicurazione copre i costi per i trattamenti d'urgenza scientificamente riconosciuti e appropriati, prestati all'estero in regime ambulatoriale o di degenza ai sensi della disposizione A4.2 delle CGA.
- A2.2.2 La persona assicurata è tenuta a informare tempestivamente AXA, ossia la centrale operativa di AXA circa i trattamenti a cui si sottopone. AXA può ridurre le proprie prestazioni o rifiutare integralmente l'assunzione delle spese in caso di mancato coinvolgimento tempestivo di AXA stessa, ossia della sua centrale operativa. Resta fatta salva la disposizione E3.3 delle CGA.
- A2.2.3 In deroga alla disposizione C6.2 delle CGA, le prestazioni di cui al presente capoverso 2 vengono corrisposte in via sussidiaria a quelle di altre assicurazioni private, con pagamento dei costi soltanto un'unica volta. La copertura è limitata in particolare alla parte di prestazioni che eccede le prestazioni delle altre assicurazioni. Qualora anche l'uno o l'altro assicuratore eroghi le proprie prestazioni soltanto a titolo sussidiario, trova applicazione la disposizione legale in materia di doppia assicurazione.

A3 Quali prestazioni sono erogate da AXA nell'ambito della copertura Assistance persone?

- A3.1 Nell'ambito delle disposizioni di seguito riportate, la presente assicurazione copre i costi dell'Assistance persone, a condizione che in caso di emergenza la centrale operativa di AXA venga coinvolta in modo tempestivo. AXA può infatti rifiutare l'assunzione delle prestazioni se le stesse non sono state organizzate di concerto con la sua centrale operativa e non è stata concessa alcuna garanzia di assunzione delle spese. Nel singolo caso, la persona assicurata può demandare alla centrale operativa l'organizzazione delle prestazioni.

Salvo diversamente concordato, la presente disposizione A3 è valida in tutto il mondo.

A3.2

Se mentre si trova all'estero una persona assicurata si ammala gravemente o subisce un grave infortunio, oppure si verifica un peggioramento inatteso e attestato da un medico di una pregressa patologia cronica, ovvero in caso di decesso della persona assicurata stessa, AXA eroga le seguenti prestazioni:

- assunzione delle spese per operazioni di salvataggio e trasporti necessari sotto il profilo medico;
- assunzione delle spese per azioni di ricerca intraprese nell'intento di salvare la persona assicurata o di recuperarne il corpo, tuttavia fino a concorrenza dell'importo massimo di CHF 20000 per persona assicurata;
- assunzione delle spese per rimpatri al domicilio svizzero, ossia in ospedale, ritenuti necessari dal punto di vista medico;
- garanzia di assunzione delle spese nell'ambito della copertura assicurativa esistente, se una persona assicurata deve sottoporsi a trattamenti medici all'estero in regime ambulatoriale o di degenza;
- se la degenza ospedaliera all'estero dura più di 7 giorni, l'assicurazione paga le spese per un viaggio di visita da parte di una persona vicina alla persona assicurata, nella misura qui di seguito indicata:
 - le spese documentate per il viaggio di andata e ritorno, tuttavia fino a concorrenza del costo per un volo in classe economy;
 - le spese documentate di vitto e alloggio, tuttavia fino a concorrenza di un importo massimo di CHF 1000 per sinistro;
- vengono inoltre assunte le spese di viaggio supplementari per il viaggio di ritorno anticipato fino a un importo massimo di CHF 500 per i seguenti eventi:
 - se una persona vicina che partecipa allo stesso viaggio viene rimpatriata a seguito di malattia o infortunio;
 - in caso di grave malattia o infortunio, oppure di decesso di una persona vicina;
 - se la proprietà della persona assicurata situata presso il suo luogo domicilio in Svizzera subisce gravi danni a causa di furto con scasso, incendio, acqua o eventi naturali;
 - se uno sciopero, un'epidemia o l'indisponibilità di mezzi di trasporto pubblici non rendono possibile entro 72 ore la prosecuzione del viaggio secondo programma; le spese supplementari per deviazioni e ritardi non sono coperte;
 - in caso di grave malattia o infortunio, oppure di decesso del proprio sostituto sul posto di lavoro, laddove la presenza della persona assicurata sul posto di lavoro risulti imprescindibile;
- se a causa di una degenza ospedaliera il volo di rientro non può essere effettuato, l'assicurazione copre le spese di cambiamento di prenotazione; se tale cam-

biamento non è possibile, l'assicurazione copre un volo di rientro in classe economy; queste prestazioni vengono erogate soltanto se non è operante alcuna ulteriore assicurazione di viaggio, nonché dietro presentazione del biglietto scaduto del volo di rientro originariamente prenotato.

Questa enumerazione è da considerarsi esaustiva.

- A3.3** Le persone vicine ai sensi del precedente capoverso 2 sono il coniuge, il partner registrato, i figli e i genitori nonché il partner in concubinato della persona assicurata.

A4 I costi di trasporto e di salvataggio in Svizzera sono assicurati?

- A4.1** AXA si assume le spese per i trasporti di salvataggio, di recupero e di emergenza e per il trasferimento da un istituto di cura a un altro, nonché i costi per azioni di ricerca finalizzate a un salvataggio o al recupero di una persona assicurata colpita da infortunio o malattia grave all'interno del territorio svizzero, tuttavia fino a concorrenza dell'importo massimo di CHF 50 000 per anno civile.

- A4.2** L'assunzione delle spese viene accordata a condizione che il mezzo di trasporto sia conforme ai principi di economicità e appropriatezza.

A5 Quali costi per farmaci vengono assunti?

- A5.1** Con riserva dei seguenti capoversi 2 e 3, la presente assicurazione copre il 75 % dei costi dei farmaci prescritti da un medico che non rientrano nell'obbligo di prestazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, a condizione che il farmaco in questione sia registrato presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici Swissmedic per l'indicazione medica in questione.

- A5.2** I farmaci, le cui spese vengono assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie solo per determinate applicazioni, non sono coperti dalla presente assicurazione per tutte le altre applicazioni che esulano da quelle citate.

- A5.3** AXA gestisce appositi elenchi ai sensi della disposizione G9 delle CGA nei quali è specificato per quali farmaci, in deroga al capoverso 1, i costi vengono assunti soltanto fino al 50 % degli importi fatturati oppure non vengono assunti. AXA gestisce altresì un elenco di preparati farmaceutici per applicazione speciale per i quali non vengono assunti costi. Tali elenchi possono essere presi in visione presso AXA, oppure è possibile richiedere la consegna di estratti degli stessi.

A6 AXA copre anche i costi per i mezzi ausiliari per la vista?

AXA si fa carico dei costi per lenti per occhiali graduate e lenti a contatto, tuttavia fino a concorrenza dell'importo massimo di CHF 150 per anno civile.

A7 È prevista una copertura assicurativa per i mezzi ausiliari?

- A7.1** La presente assicurazione copre il 75 % dei costi per mezzi e apparecchi prescritti da un medico, necessari e adeguati al pregiudizio alla salute, in grado di migliorare l'uso delle funzioni corporee colpite da una limitazione; la copertura è tuttavia limitata a un massimo di CHF 1000 per anno civile.

- A7.2** AXA gestisce appositi elenchi ai sensi della disposizione G9 delle CGA, nei quali è specificato quali mezzi e apparecchi sono riconosciuti oppure non riconosciuti da AXA. Tali elenchi possono essere presi in visione presso AXA, oppure è possibile richiedere la consegna di estratti degli stessi.

- A7.3** I mezzi e gli apparecchi riutilizzabili che vengono intermediati dalla Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia sono messi a disposizione della persona assicurata a titolo gratuito.

- A7.4** Non sussiste alcuna copertura assicurativa per i costi di esercizio, manutenzione e riparazione di mezzi e apparecchi.

A8 AXA copre anche i costi per l'ortopedia mascellare?

- A8.1** Per le persone assicurate fino al compimento del 20° anno di età, AXA si assume il 75 % dei costi per i trattamenti di ortopedia mascellare, tuttavia fino a concorrenza di un importo massimo di CHF 10 000 per anno civile.

- A8.2** A complemento della disposizione A11.2, nelle prestazioni di cui al capoverso precedente vengono computati anche i contributi del servizio dentario scolastico o per adolescenti.

- A8.3** I trattamenti all'estero vengono assunti a condizione che il personale medico estero disponga di una formazione equipollente a quella svizzera e i costi non superino quelli applicati in Svizzera.

A9 AXA copre i costi di una psicoterapia non medica?

- A9.1** AXA si assume il 75 % dei costi dei trattamenti psicoterapeutici forniti da psicoterapeuti da essa riconosciuti, tuttavia fino a concorrenza di un importo massimo di CHF 1000 per anno civile.

- A9.2** AXA gestisce appositi elenchi ai sensi della disposizione G9 delle CGA, nei quali è specificato quali psicoterapeuti sono riconosciuti oppure non riconosciuti da AXA. Tali elenchi possono essere presi in visione presso AXA, oppure è possibile richiedere la consegna di estratti degli stessi.

A10 È prevista una copertura assicurativa per le vaccinazioni?

A10.1 AXA si fa carico del 90% dei costi delle vaccinazioni preventive riconosciute a livello medico in Svizzera, nonché delle vaccinazioni protettive riconosciute da AXA per vacanze e viaggi all'estero.

A10.2 AXA gestisce appositi elenchi ai sensi della disposizione G9 delle CGA, nei quali è specificato quali vaccinazioni sono coperte oppure non coperte da AXA. Tali elenchi possono essere presi in visione presso AXA, oppure è possibile richiedere la consegna di estratti degli stessi.

A11 Quali sono i presupposti generali per una copertura assicurativa?

A11.1 Le prestazioni vengono computate dopo la data del trattamento e/o di esecuzione alle somme di prestazione assicurate per anno civile. I costi sostenuti dopo l'esaurimento del diritto alle prestazioni (tetto massimo di spesa annua) non possono essere riportati all'anno successivo.

A11.2 Le prestazioni della presente assicurazione vengono corrisposte, in conformità alla disposizione C6 delle CGA, esclusivamente a titolo accessorio delle assicurazioni sociali. La parte delle spese coperte da tali assicurazioni e le franchigie e partecipazioni ai costi derivanti dalle stesse non sono assunte dalla presente assicurazione.

A11.3 Le prestazioni di AXA sono determinate sulla scorta dei costi effettivi. Salvo diversamente concordato in modo esplicito nel singolo caso, la copertura di AXA è strettamente limitata alle spese effettivamente sostenute e dimostrabili. La presente assicurazione è un'assicurazione danni.

A12 Posso escludere la copertura assicurativa per il rischio di infortunio?

La copertura assicurativa contro gli infortuni può essere esclusa, con contestuale riconoscimento di una riduzione di premio. In caso di reintegrazione o nuova inclusione della copertura contro gli infortuni, AXA può esigere lo svolgimento di un esame dello stato di salute; la disposizione A5.2 delle CGA trova applicazione per analogia.

A13 I premi vengono determinati in base a fasce di età?

Per determinare i premi vengono utilizzate le seguenti fasce di età:

- da 0 a 18 anni
- da 19 a 25 anni
- da 26 a 35 anni
- da 36 a 45 anni
- da 46 a 55 anni
- da 56 a 65 anni
- da 66 a 75 anni
- 76 anni e oltre

Il passaggio a una nuova fascia di età può comportare una modifica dei premi.



AXA
Prevenzione e promozione salute
Casella postale 357
8401 Winterthur
Servizio clienti Prevenzione e promozione salute:
0800 888 999
AXA Assicurazioni SA

[AXA.ch/salute](https://www.axa.ch/salute)
[myAXA.ch/health](https://myaxa.ch/health) (portale per i clienti)