



# Prevenzione e promozione salute di AXA



Calcolo del premio e ulteriori informazioni  
www.axa.ch/salute



## PRESTAZIONI SALUTE

Promozione della salute e sport	
Abbonamenti fitness (come minimo di sei mesi)	-
Adesione ad associazioni sportive, abbonamenti annuali in piscina e terapie di allenamento medico	-
Corsi di attività motoria (a partire da 10 lezioni)	-
Terapie della medicina complementare	
Terapie (metodologie riconosciute quali ad es. osteopatia e biorisonanza) <sup>a)</sup>	Ogni 6 mesi l'assicurazione di base si fa carico dei primi 180 minuti di trattamento
Massaggi medici	Agopuntura, medicina antroposofica, terapia farmacologica della medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia classica e fitoterapia presso medici con un'adeguata formazione supplementare
Medicinali della medicina complementare	
Agenti terapeutici (prescritti da medici o naturopati) <sup>a)</sup>	A condizione che figurino come medicinali dell'elenco delle specialità dell'UFSP
Prevenzione	
Visita ginecologica di prevenzione presso il ginecologo	Le spese vengono assunte ogni 3 anni
Corsi di preparazione alla nascita e ginnastica post-parto	CHF 150.- per corso di preparazione alla nascita
Consulenza nutrizionale	I costi vengono assunti a determinate condizioni
Riduzione del peso per bambini	I costi vengono assunti a determinate condizioni
Disassuefazione al fumo	-
Screening medici	I costi vengono assunti a determinate condizioni
Check-up e vaccinazioni	
Check-up medici (esami relativi a sistema cardio-circolatorio, valori ematici, colesterolo)	-
Vaccinazioni	Vaccinazioni preventive e a titolo di profilassi (secondo il piano vaccinale elvetico)
Occhiali e lenti	
Occhiali correttivi o lenti a contatto	CHF 180.- /anno fino al compimento del 18° anno d'età
Correzione della posizione dei denti per bambini	
Misure di ortopedia mascellare (ad es. apparecchi ortodontici)	-
Medicinali e mezzi ausiliari di carattere medico	
Medicinali prescritti dal medico	Medicinali prescritti dal medico secondo l'elenco delle specialità
Mezzi ausiliari e oggetti di carattere medico riconosciuti	Prestazioni stabilite per legge in base alla prescrizione medica
Psicoterapia non medica	
Trattamenti psicoterapeutici <sup>a)</sup>	-
Aiuti domestici	
Sostegno in termini di personale per la vostra economia domestica (secondo certificato medico) <sup>a)</sup>	-
Legatura (ambulatoriale)	
Vasectomia e sterilizzazione	-
Trasporto e salvataggio	
Trasporto di salvataggio, recupero e trasporto urgente nonché azioni di ricerca (in Svizzera) <sup>a)</sup>	Trasporto (ad es. ambulanza): 50% dei costi, max CHF 500.- / anno Servizi di salvataggio: 50% dei costi, max CHF 5000.- / anno
Operazioni di salvataggio, trasporti e rimpatrio (all'estero) <sup>a)</sup>	-
Azioni di salvataggio e di ricerca (all'estero)	-
Trattamenti medici all'estero	
Trattamento pianificato (senza pernottamento in ospedale) <sup>a) b)</sup>	-
Emergenza medica (ambulatoriale e con degenza) <sup>a)</sup>	Stati UE/AELS: tariffa dei vari paesi Restanti paesi stranieri: max importo pari al doppio dei costi secondo tariffa nel luogo di domicilio o di lavoro
Viaggi per la visita di una persona vicina all'assicurato (per emergenze mediche, a condizione che la degenza in ospedale duri più di 7 giorni)	-

<sup>a)</sup> termine di carenza di 1 anno in caso di maternità

<sup>b)</sup> vale anche per parti ambulatoriali

Le vostre prestazioni di base	Per il vostro benessere	Per la vita quotidiana	Per tutti i casi
<b>Assicurazione obbligatoria di base</b>	<b>Salute ACTIF</b>	<b>Salute PLUS</b>	<b>Salute COMPLET</b>
	<b>Complessivamente CHF 400.- / anno</b>		<b>Complessivamente CHF 500.- / anno</b>
-	75% dei costi, fino a CHF 200.- /anno	-	75% dei costi, fino a CHF 300.- /anno
-	75% dei costi, fino a CHF 100.- /anno	-	75% dei costi, fino a CHF 150.- /anno
-	75% dei costi, fino a CHF 200.- /anno	-	75% dei costi, fino a CHF 300.- /anno
Ogni 6 mesi l'assicurazione di base si fa carico dei primi 180 minuti di trattamento	<b>75% dei costi, complessivamente fino a CHF 1000.- / anno</b>	-	<b>75% dei costi, complessivamente fino a CHF 3000.- / anno</b>
Agopuntura, medicina antroposofica, terapia farmacologica della medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia classica e fitoterapia presso medici con un'adeguata formazione supplementare	75% dei costi, fino a CHF 1000.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 3000.- / anno
-	75% dei costi, fino a CHF 200.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 200.- / anno
A condizione che figurino come medicinali dell'elenco delle specialità dell'UFSP	75% dei costi, fino a CHF 500.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 1000.- / anno
	<b>Complessivamente CHF 500.- / anno</b>		<b>Complessivamente CHF 600.- / anno</b>
Le spese vengono assunte ogni 3 anni	Il 100% dei costi negli anni intermedi per la prevenzione	-	Il 100% dei costi negli anni intermedi per la prevenzione
CHF 150.- per corso di preparazione alla nascita	75% dei costi, fino a CHF 300.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 500.- / anno
I costi vengono assunti a determinate condizioni	75% dei costi, fino a CHF 300.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 500.- / anno
I costi vengono assunti a determinate condizioni	75% dei costi, fino a CHF 300.- / anno	-	90% dei costi, fino a CHF 500.- / anno
-	75% dei costi, fino a CHF 300.- / anno	-	90% dei costi, fino a CHF 400.- / anno
I costi vengono assunti a determinate condizioni	75% dei costi, fino a CHF 300.- / anno	-	75% dei costi, fino a CHF 500.- / anno
-	75% dei costi, fino a CHF 500.-, nell'arco di 3 anni	-	75% dei costi, fino a CHF 1000.-, nell'arco di 3 anni
Vaccinazioni preventive e a titolo di profilassi (secondo il piano vaccinale elvetico)	-	90% dei costi	90% dei costi
CHF 180.- /anno fino al compimento del 18° anno d'età	-	CHF 150.- / anno (a complemento dell'assicurazione di base)	CHF 300.- / anno (a complemento dell'assicurazione di base)
-	-	75% dei costi, fino a CHF 10 000.- / anno, fino al compimento del 20° anno di età	75% dei costi, fino a CHF 12 000.- / anno, fino al compimento del 20° anno di età
Medicinali prescritti dal medico secondo l'elenco delle specialità	-	75% dei costi (medicinali approvati da Swissmedic ma non coperti dall'assicurazione di base)	90% dei costi (medicinali approvati da Swissmedic ma non coperti dall'assicurazione di base)
Prestazioni stabilite per legge in base alla prescrizione medica	-	75% dei costi, fino a CHF 1000.- / anno	90% dei costi, fino a CHF 2000.- / anno
-	-	75% dei costi, fino a CHF 1000.- / anno	75% dei costi, fino a CHF 3000.- / anno
-	-	-	Fino a CHF 50.- / giorno, max 30 giorni / anno
-	-	-	75% dei costi, fino a CHF 1000.-
Trasporto (ad es. ambulanza): 50% dei costi, max CHF 500.- / anno Servizi di salvataggio: 50% dei costi, max CHF 5000.- / anno	-	100% dei costi, fino a CHF 50 000.- / anno	100% dei costi, fino a CHF 100 000.- / anno
-	-	100% dei costi	100% dei costi
-	-	Fino a CHF 20 000.- / anno	Fino a CHF 20 000.- / anno
-	-	90% dei costi, fino a CHF 1000.- / anno	90% dei costi, fino a CHF 2000.- / anno
Stati UE/AELS: tariffa dei vari paesi Restanti paesi stranieri: max importo pari al doppio dei costi secondo tariffa nel luogo di domicilio o di lavoro	-	100% dei costi	100% dei costi
-	-	Fino a CHF 1000.- / caso (vitto e alloggio) oltre al volo andata e ritorno (economy)	Fino a CHF 1000.- / caso (vitto e alloggio) oltre al volo andata e ritorno (economy)



# Prevenzione e promozione salute di AXA



Calcolo del premio e ulteriori informazioni  
www.axa.ch/salute

## PRESTAZIONI OSPEDALE

<b>Degenza ospedaliera e scelta del medico</b>
Libera scelta dell'ospedale
Libera scelta del medico
<b>Parto in ospedale (termine di carenza di 1 anno)</b>
Libera scelta dell'ospedale
Libera scelta del medico
<b>Parto in casa (termine di carenza di 1 anno)</b>
Forfait per parto
<b>Accudimento dei figli</b>
Durante la degenza ospedaliera dei genitori (fino all'età di 15 anni)
<b>Rooming-in</b>
Soggiorno di un accompagnatore (nella stessa stanza)
<b>Ospedalizzazione all'estero</b>
Emergenza medica <sup>3)</sup>
Tattamento pianificato <sup>3)4)</sup>
<b>Degenza in una clinica di riabilitazione o in una clinica psichiatrica</b>
Clinica psichiatrica
Clinica di riabilitazione
<b>Cure balneari e di convalescenza</b>
Cure balneari
Cure di convalescenza

## PRESTAZIONI INDENNITÀ OSPEDALIERA

Opzione a complemento di prodotti Ospedale di AXA in caso di degenze a partire da 3 notti in ospedali per malattie acute<sup>5)</sup>

## PRESTAZIONI DENTI

Tattamenti dentistici e profilassi (termine di carenza di 6 mesi)
Tattamenti dentistici e correzione della posizione dei denti (termine di carenza di 6 mesi)
Igiene dentale e bleaching (nessun termine di carenza)

## PRESTAZIONI CAPITALE

**Invalità:** si prega di scegliere una somma assicurata; a seconda dell'età sono possibili divergenze

**Decesso:** si prega di scegliere una somma assicurata; a seconda dell'età sono possibili divergenze

Le vostre prestazioni di base	Per tutta la Svizzera	Per il trattamento che desiderate	Per chi non ama pianificare	Per la degenza ospedaliera esclusiva
<b>Assicurazione obbligatoria di base</b>	<b>Ospedale reparto comune</b>	<b>Ospedale reparto semiprivato</b>	<b>Ospedale Flex 2 (basic)</b>	<b>Ospedale Flex 1 (esclusivo)</b>
		<i>La franchigia standard è di CHF 0.–. Per beneficiare di una riduzione del premio scegliete tra le seguenti franchigie: CHF 1000.–, 3000.– o 5000.– all'anno<sup>1)</sup>.</i>	<b>Semiprivato</b> Partecipazione del 20%, fino a CHF 4000.–/anno <sup>2)</sup>	<b>Semiprivato</b> Partecipazione del 20%, fino a CHF 2000.–/anno <sup>2)</sup>
			<b>Privato</b> Partecipazione del 35%, fino a CHF 8000.–/anno <sup>2)</sup>	<b>Privato</b> Partecipazione del 35%, fino a CHF 4000.–/anno <sup>2)</sup>
Reparto comune (ospedali degli elenchi LAMal), max tariffa del cantone di residenza	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a più letti	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a 2 letti	100% dei costi, tutta la Svizzera Semiprivato: camera a 2 letti, Privato: camera a un letto	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a un letto
–	–	100% dei costi, tutta la Svizzera	100% dei costi, tutta la Svizzera tenuto conto delle partecipazioni	100% dei costi, tutta la Svizzera
			<b>Semiprivato</b> Partecipazione del 20%, fino a CHF 4000.–/anno <sup>2)</sup>	<b>Semiprivato</b> Partecipazione del 20%, fino a CHF 2000.–/anno <sup>2)</sup>
			<b>Privato</b> Partecipazione del 35%, fino a CHF 8000.–/anno <sup>2)</sup>	<b>Privato</b> Partecipazione del 35%, fino a CHF 4000.–/anno <sup>2)</sup>
Reparto comune (ospedali degli elenchi LAMal), max tariffa del cantone di residenza	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a più letti	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a 2 letti	100% dei costi, tutta la Svizzera Semiprivato: camera a 2 letti, Privato: camera a un letto	100% dei costi, tutta la Svizzera, camera a un letto
–	–	100% dei costi, tutta la Svizzera	100% dei costi, tutta la Svizzera tenuto conto delle partecipazioni	100% dei costi, tutta la Svizzera
		CHF 1500.–	CHF 1500.–	CHF 2000.–
		CHF 50.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 50.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 50.–/giorno, max 60 giorni/anno
	CHF 50.–/notte, max CHF 500.–/anno	CHF 80.–/notte, max CHF 2000.–/anno	CHF 80.–/notte, max CHF 2000.–/anno	CHF 160.–/notte, max CHF 4000.–/anno
UE/AELS: secondo gli accordi bilaterali Restanti paesi stranieri: doppia tariffa CH	CHF 500.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 1000.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 1000.–/giorno, max 30 giorni/anno	100% dei costi
–	CHF 500.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 1000.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 1000.–/giorno, max 30 giorni/anno	CHF 1000.–/giorno, max 60 giorni/anno
Reparto comune (ospedali degli elenchi LAMal), max tariffa del cantone di residenza	100% dei costi, max 90 giorni/anno	100% dei costi, max 90 giorni/anno	100% dei costi, max 90 giorni/anno	100% dei costi, max 90 giorni/anno
Reparto comune (ospedali degli elenchi LAMal), max tariffa del cantone di residenza	100% dei costi, max 60 giorni/anno	100% dei costi, max 60 giorni/anno	100% dei costi, max 60 giorni/anno	100% dei costi, max 90 giorni/anno
	<b>Un soggiorno di cura all'anno</b>	<b>Un soggiorno di cura all'anno</b>	<b>Un soggiorno di cura all'anno</b>	<b>Un soggiorno di cura all'anno</b>
CHF 10.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 10.–/giorno, max 21 giorni/anno (a complemento dell'assicurazione di base)	CHF 30.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 30.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 60.–/giorno, max 21 giorni/anno
–	CHF 30.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 60.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 60.–/giorno, max 21 giorni/anno	CHF 90.–/giorno, max 21 giorni/anno

Le vostre prestazioni di base			
<b>Assicurazione obbligatoria di base</b>	<b>Somma assicurata</b>	<b>Validità</b>	<b>Condizioni per il versamento</b>
–	CHF 1000.–, 2000.– o 3000.–	Valida in tutto il mondo; in caso di infortunio o malattia; indipendentemente da altre assicurazioni	Max 2 versamenti all'anno <sup>5)</sup> : 1° versamento della SA in caso di degenze a partire da 3 notti consecutive; 2° versamento in caso di nuova degenza di min. 7 notti consecutive nello stesso anno (l'ordine delle degenze è indifferente); doppio versamento della SA per degenze di min. 10 notti consecutive

Le vostre prestazioni di base			
<b>Assicurazione obbligatoria di base</b>	<b>Assicurazione cure dentarie 1000</b>	<b>Assicurazione cure dentarie 2000</b>	<b>Assicurazione cure dentarie 3000</b>
	<b>Complessivamente CHF 1000.–/anno</b>	<b>Complessivamente CHF 2000.–/anno</b>	<b>Complessivamente CHF 3000.–/anno</b>
	50%, fino a CHF 1000.–/anno	75%, fino a CHF 2000.–/anno	75%, fino a CHF 3000.–/anno
Tattamenti di gravi patologie del sistema di masticazione o in caso di lesioni dentarie			
–	50%, fino a CHF 200.–/anno	75%, fino a CHF 300.–/anno	75%, fino a CHF 500.–/anno

Per il pagamento di un capitale in caso di invalidità o di decesso			
<b>CAPITALE – Malattia</b>	<b>CAPITALE – Infortunio</b>		
Da CHF 0.– fino a CHF 300 000.– La copertura termina alla fine dell'anno del compimento del 60° anno di età	Da CHF 0.– fino a CHF 300 000.–, progressione fino al 350% (a seconda del grado di invalidità)		
Da CHF 0.– fino a CHF 300 000.– La copertura termina alla fine dell'anno del compimento del 60° anno di età	Da CHF 0.– fino a CHF 300 000.–		

<sup>1)</sup> Scegliete per i prodotti «Reparto semiprivato» e «Reparto privato» la vostra franchigia di CHF 1000.–, 3000.– o 5000.– all'anno. Una volta esaurita la vostra franchigia ci facciamo carico di tutte le spese (al netto della franchigia fissa e della franchigia percentuale dell'assicurazione di base). La franchigia vale per degenze in ospedale, parti in ospedale, trattamenti pianificati all'estero nonché per degenze in una clinica di riabilitazione o in una clinica psichiatrica.

<sup>2)</sup> Per i prodotti Flex 2 e Flex 1 scegliete, prima di ogni ricovero in ospedale, come desiderate essere assicurati. Per ogni fattura del reparto privato e semi-privato partecipate alle spese con una percentuale. Quando avete esaurito l'importo complessivo, ci facciamo carico di tutte le spese (al netto della franchigia fissa e della franchigia percentuale dell'assicurazione di base). Se prima di una degenza in ospedale non viene scelto il reparto semiprivato o privato, vale il reparto comune. Ciò significa: nessuna partecipazione ai costi, libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera, ma non libera scelta del medico.

<sup>3)</sup> termine di carenza di 1 anno in caso di maternità

<sup>4)</sup> vale anche per parti con degenza ospedaliera

<sup>5)</sup> maternità esclusa

<sup>6)</sup> da 70 anni max 1 versamento della SA scelta all'anno