



MIVITA

Edizione 1° gennaio 2020

CONDIZIONI COMPLEMENTARI D'ASSICURAZIONE (CCA)

INDICE

I Principio			
1	Descrizione di Mivita	2	
2	Possibilità assicurazione	2	
2a	Stipulazione dell'assicurazione	2	
3	Fasi di età	2	
4	Infortunio e maternità	2	
5	Stipulazione di assicurazione prenatale	2	
5a	Durata contrattuale	2	
II Varie disposizioni			
6	Prestazioni in caso di degenza all'estero	3	
7	Esclusione della prestazione	3	
A PRESTAZIONI IN SVIZZERA			
I Prestazioni generali - ambulatoriali e cure			
8	Osservazioni generali	3	
9	Prestazioni specifiche	3	
10	Medicinali	3	
11	Medicina alternativa	4	
12	Cure termali	4	
13	Cure di riposo	4	
14	Trasporti	4	
15	Affitto di apparecchi per cure	5	
16	Mezzi ausiliari	5	
17	Prevenzione per la salute	5	
18	Vaccini	5	
19	Promozione della salute	5	
20	Aiuti domestici	6	
20a	Assistenza ai bambini	6	
II Prestazioni generali - ospedaliere			
21	Termini	6	
22	Requisiti per le prestazioni	6	
23	Entità delle prestazioni	6	
24	Durata delle prestazioni	6	
25	Prestazioni in caso di sottocopertura assicurativa	7	
III Prestazioni specifiche			
26	Prestazioni	7	
27	Prestazioni 0-12 femminile e maschile	7	
28	Prestazioni 13-25 femminile	7	
29	Prestazioni 13-25 maschile	8	

Vogliate conservare questi documenti insieme alla polizza d'assicurazione

30	Prestazioni 26-44 femminile	9	II Obblighi e diritto alla prestazione	
31	Prestazioni 26-44 maschile	9	38	Obbligo di comunicazione 13
32	Prestazioni 45-59 femminile	10	39	Obbligo di ricorrere alle cure mediche/ obbligo di informazione 13
33	Prestazioni 45-59 maschile	10	40	Costituzione di un diritto 13
34	Prestazioni 60 Plus femminile e maschile	11		
IV	Riassunto delle prestazioni nelle singole fasi della vita		III Prestazioni	
	Tabella dei singoli tipo di prestazioni secondo l'età e il sesso	12	41	Prestazioni assicurate 13
B	PRESTAZIONI IN CASO DI VIAGGI ALL'ESTERO		IV Limitazioni della protezione assicurativa	
I	Cenni generali		42	Prestazioni non assicurate 14
35	Oggetto dell'assicurazione	13	43	Esclusioni 14
36	Persone assicurate	13	44	Colpa grave 14
37	Rischio infortunio	13		

I	Principio			
1	Descrizione di Mivita			
1.1	Mivita è un'assicurazione dell'Atupri Assicurazione della salute SA (nel prosieguo denominata Atupri) che nell'ambito dell'assistenza medica offre prestazioni definite secondo l'età e il sesso. Essa è considerata come assicurazione complementare all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nell'ambito delle Condizioni generali di assicurazione (CGA) per le assicurazioni complementari secondo la Legge federale sul contratto assicurazione (LCA).			
1.2	Mivita concede prestazioni a medicinali non obbligatori, a ricoveri in ospedale, a cure, a nascite in una casa di nascita, ad aiuti domestici, a trasporti in ospedale, all'affitto di apparecchi per cure, alla prevenzione per la salute, alla promozione della salute, alla psicoterapia non medica, alla medicina alternativa, alle cure di pronto soccorso all'estero nonché alle prestazioni specifiche secondo l'età e il sesso.			
2	Possibilità assicurazione			
2.1	Mivita è offerta nei livelli assicurativi Reala ed Extensa.			
2.2	Le persone che hanno stipulato l'assicurazione Mivita possono inoltre stipulare le seguenti assicurazioni: – Comforta per la degenza nel reparto semiprivato e privato – Denta per prestazioni alle cure dentarie			
2a	Stipulazione dell'assicurazione In deroga all'articolo 11.3 delle CGA secondo la LCA, la stipulazione dell'assicurazione Mivita è possibile per persone fino al 70esimo anno di età. Restano salve le disposizioni dell'articolo 11.1 delle CGA secondo la LCA.			
3	Fasi della vita			
3.1	Le persone assicurate sono suddivise secondo l'età nelle seguenti fasce di età (fasi di vita): – 0-12 femminile e maschile – 13-25 femminile – 13-25 maschile – 26-44 femminile – 26-44 maschile – 45-59 femminile – 45-59 maschile – 60 Plus femminile e maschile			
3.2	Al momento della stipulazione dell'assicurazione, per l'inquadramento nella fase di vita è determinate quel compleanno che viene raggiunto durante quest'anno.			
3.3	Il passaggio nella fase di vita superiore avviene all'inizio dell'anno civile, nel quale la persona assicurata raggiunge il primo compleanno del gruppo di età superiore.			
3.4	L'inquadramento in una fase di vita diversa da quella corrispondente all'età attuale non è possibile.			
4	Infortunio e maternità Nell'assicurazione Mivita non si possono escludere il rischio infortunio come neppure le prestazioni per la maternità e il parto.			
5	Stipulazione prenatale dell'assicurazione Se la proposta di assicurazione viene fatta prima della nascita, il bambino sarà inserito senza limitazione di prestazione.			
5a	Durata contrattuale In integrazione all'articolo 13 delle CGA secondo la LCA, al momento della sottoscrizione di una polizza assicurativa è possibile selezionare durate minime contrattuali più lunghe pari a tre o cinque anni. Se viene concordata per la prima volta una durata minima più lunga viene concesso uno sconto sul premio.			

II Varie disposizioni

6 Prestazioni in caso di degenza all'estero

- 6.1 Per principio, le prestazioni di Mivita sono concesse soltanto per cure in Svizzera. Le seguenti prestazioni vengono erogate anche nel caso di cura o di fruizione all'estero:
- cure di pronto soccorso
 - occhiali e mezzi ausiliari conformemente all'articolo 16
 - cure termali nel livello assicurativo Extensa conformemente all'art. 12.2
- 6.2 Prestazioni in ospedale e per trasporti sono concesse conformemente agli articoli 35 fino a 44 (capitolo B), tuttavia soltanto in casi di emergenza durante le vacanze o un viaggio di affari nel relativo paese di soggiorno. I trasferimenti e le cure in un paese terzo non danno diritto a prestazioni.
- 6.3 Dall'assicurazione Mivita sono erogate delle prestazioni per le spese di guarigione, le spese di trasporto, di ricerca e di salvataggio nonché le spese per hotel, alloggi e cambiamenti di prenotazioni (Assistance). I requisiti per il diritto alla prestazione come anche l'entità della prestazione si orientano alle condizioni di assicurazione negli articoli 35 fino a 44 (capitolo B).
- 6.4 Un diritto a prestazioni all'estero sussiste soltanto se nel caso di malattia, infortunio o decesso improvvisi, la centrale di emergenza dell'Atupri è stata informata tempestivamente.

7 Esclusione della prestazione

Dall'assicurazione Mivita non vengono erogate prestazioni:

- 7.1 Per le cure ambulatoriali in ospedale.
- 7.2 Per la cura ospedaliera di malattie croniche.
- 7.3 Per le spese personali in caso di cure ospedaliere (telefono, porti, affitto di TV o radio ecc.).
- 7.4 Per le cure in un ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute, con il quale Atupri non ha stipulato nessun contratto.
- 7.5 Per le spese per una degenza in ospedale, il cui unico o principale obiettivo di cura consiste in una cura dentaria.
- 7.6 Nei casi elencati nell'articolo 31 delle Condizioni generali di assicurazione (CGA) per le assicurazioni complementari secondo la Legge federale sul contratto assicurazione (LCA).

A PRESTAZIONI IN SVIZZERA

I Prestazioni generali – ambulatoriali e cure

8 Osservazioni generali

- 8.1 Oltre alle prestazioni escluse nel Capitolo III, articolo 26-34 (prestazioni specifiche), le seguenti prestazioni sono offerte non in tutte le fasce età:
- le prestazioni per gli aiuti domestici; queste non sono offerte nelle fasce di età 0–12 come anche 13–25
 - le prestazioni per le cure; queste non sono offerte nelle fasce di età 0–12 come anche 13–25
 - le prestazioni per la promozione della salute e il fitness; queste non sono offerte nella fascia di età 0–12
 - le prestazioni per la previdenza della salute; queste non sono offerte nella fascia di età 0–12
- 8.2 L'assicurazione Denta è assegnata automaticamente nelle seguenti fasi di vita:
- 0–12 femminile e maschile
 - 13–25 femminile e maschile
- Con il passaggio nella fase di vita 26–44, l'assicurazione Denta viene a mancare. Su richiesta può essere mantenuta. In questo caso non viene eseguita una nuova verifica del rischio.
- 8.3 Non sussiste nessun diritto a prestazioni offerte in una fase di vita diversa da quella attuale. Al capitolo IV trovate un riassunto dei singoli tipi di prestazioni suddivisi secondo le fasi di vita.

9 Prestazioni specifiche

- 9.1 Le prestazioni specifiche conformemente all'articolo 26 sono un tipo di prestazione particolare all'interno di Mivita. Le loro prestazioni si differiscono a seconda del gruppo di età e del sesso.
- 9.2 Con la stipulazione di Mivita, la persona assicurata riconosce esplicitamente il fatto, che con il passaggio in una fase di vita superiore, determinate prestazioni non sono più assicurate.
- 9.3 Le prestazioni specifiche sono elencate negli articoli 27 fino a 34.

10 Medicinali

- 10.1 Atupri assume il 90 per cento delle spese per i medicinali prescritti da un medico senza obbligo di prestazioni secondo la LAMal, che sono registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici per l'indicazione in questione.
- 10.2 Sono esclusi dall'obbligo di prestazione i preparati a carico degli assicurati elencati nella lista dei prodotti farmaceutici per applicazione particolare (LPFA) e quelli che si trovano nello stadio di prova scientifica e che sono impiegati sperimentalmente.

11 Medicina alternativa

- 11.1 Nel caso della medicina alternativa, Atupri assume i seguenti costi:
- nel livello assicurativo Reala: il 50 per cento dei costi dichiarati, al massimo però CHF 1'500.– per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa: il 75 per cento dei costi dichiarati, al massimo però CHF 2'500.– per ogni anno civile
- 11.2 Cure aventi diritto presso:
- un medico diplomato
 - presso un guaritore naturale o terapeuta riconosciuto dall'Atupri
- 11.3 Atupri tiene delle liste delle cure riconosciute come anche dei guaritori naturali e terapeuti riconosciuti. Queste liste sono aggiornate in continuazione e possono essere visionate presso Atupri o richieste per estratto. Le prestazioni vengono erogate soltanto per quelle cure e quei metodi per i quali il guaritore naturale o il terapeuta ha ricevuto il riconoscimento dell'Atupri.
- 11.4 Al diritto conformemente al capoverso 1 danno anche diritto i preparati omeopatici, fitoterapeutici e antroposofici dati o prescritti da un medico o da un guaritore naturale e riconosciuti dall'Atupri. Sono fatte salve le disposizioni in conformità all'art. 10.2.

12 Cure termali

- 12.1 Per le cure termali prescritte dal medico ed eseguite stazionariamente presso un bagno termale nazionale riconosciuto nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medicosanitarie dal Dipartimento federale dell'interno (DFI) è erogato il seguente contributo per ogni giorno:
- livello assicurativo Reala CHF 60.–
 - livello assicurativo Extensa CHF 90.–
- 12.2 Per le cure termali in un bagno termale in Europa riconosciuto dall'Atupri è erogato il seguente contributo per ogni giorno:
- livello assicurativo Reala nessuna prestazione
 - livello assicurativo Extensa CHF 90.–
- Atupri ha una lista dei bagni termali in Europa da lei riconosciuti. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.
- 12.3 Queste prestazioni sono erogate soltanto se la cura è stata preceduta da un trattamento intenso, scientificamente riconosciuto e opportuno o se tale cura non è possibile ambulatoriamente. Inoltre all'inizio della cura deve essere eseguita una visita medica d'ingresso e devono essere eseguite applicazioni balneologiche e fisiche secondo un piano di cura.
- 12.4 Prima dell'inizio della cura si deve sottoporre all'Atupri una richiesta scritta con allegato un certificato medico.
- 12.5 Le prestazioni di cura secondo l'articolo 12 e 13 sono erogate complessivamente durante al massimo 50 giorni entro 5 anni civili.

13 Cure di riposo

- 13.1 Per cure di riposo si intende una degenza di cura necessaria dal punto di vista medico e prescritta dal medico per cura o riposo dopo una grave malattia o un'operazione difficile.
- Il seguente contributo è corrisposto per ogni giorno di cure di riposo:
- nel livello assicurativo Reala CHF 60.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 90.–
- Atupri ha una lista delle case di cura e delle cliniche svizzere riconosciute. Tra queste la persona assicurata può scegliere liberamente. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.
- 13.2 Prima dell'inizio della cura si deve sottoporre all'Atupri una richiesta scritta con allegato un certificato medico.
- 13.3 Le prestazioni di cura secondo l'articolo 12 e 13 sono erogate complessivamente durante al massimo 50 giorni entro 5 anni civili.
- 13.4 Per le cure di riposo all'estero non si erogano prestazioni.

14 Trasporti

- 14.1 Ai costi di trasporto di malati e infortunati:
- In casi di emergenza fino all'ospedale più prossimo o fino al medico più prossimo;
 - Nel caso di spostamento necessario dal punto di vista medico da un ospedale al prossimo ospedale idoneo più vicino;
 - Nel caso di spostamento per motivi personali in un ospedale al domicilio della persona assicurata o nei suoi dintorni, se la degenza in ospedale del domicilio dura presumibilmente più di 5 giorni o se la cura medica non è garantita;
 - Alle spese per azioni di ricerca, salvataggio e ricupero;
- Atupri eroga le seguenti prestazioni per ogni anno civile:
- nel livello assicurativo Reala CHF 20'000.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 30'000.–
- 14.2 Nel caso di cure ambulatoriali, che possono essere eseguite soltanto in determinati centri di cura fuori dal domicilio o dai suoi dintorni, Atupri assume entro un anno civile il 50 per cento delle spese di trasporto dichiarate. Nell'ambito del possibile, la persona assicurata è tenuta ad avvalersi dei mezzi di trasporto pubblici.
- 14.3 Alle spese di viaggio in connessione con le cure in conformità agli articoli 12 e 13 non vengono concesse prestazioni.
- 14.4 I trasporti all'estero vengono assunti secondo gli articoli 35 fino a 44 (capitolo B).

15 Affitto di apparecchi per cure

Nel caso di gravi handicap fisici, Atupri assume il 90 per cento delle spese dell'affitto per gli apparecchi per cure prescritti dal medico che servono al trattamento, alla cura o alla guarigione. Atupri ha una lista degli apparecchi per cure riconosciuti. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.

16 Mezzi ausiliari

- 16.1 Se non esiste nessuna remunerazione obbligatoria conformemente all'Ordinanza sulle prestazioni (OPre), Atupri assume il 50 per cento dei costi dichiarati dei mezzi ausiliari prescritti dal medico. Le prestazioni ammontano per ogni anno civile per
- Occhiali o lenti a contatto per migliorare la vista
 - nel livello assicurativo Reala CHF 300.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 400.–
 - Operazione della vista tramite laser: costi di operazioni di correzione della vista per mezzo di chirurgia laser per problemi dovuti a miopia, ipermetropia e presbiopia, nonché astigmatismo, eseguite da fornitori di prestazioni conformi alla LAMal (cliniche specialistiche e medici oculistici), ammesso che sussistano i requisiti medici:
 - CHF 1000.- con copertura assicurativa Extensa.Il periodo di carenza, durante il quale non vengono versate prestazioni, è di 12 mesi dall'inizio della polizza assicurativa. Le prestazioni per il trattamento della vista tramite laser vengono versate al massimo ogni 5 anni a partire dalla data di inizio del trattamento.
 - Calze a compressione, scarpe ortopediche, plantari, sfigmomanometri a sostegno della cura medica dell'ipertonia, apparecchi per la misurazione della glicemia per diabetici, apparecchi acustici (senza manutenzione e sostituzione delle pile), occhi artificiali, apparecchi per inalazioni, lenti a contatto, se il medico di fiducia dell'Atupri ritiene le lenti a contatto necessarie dal punto di vista medico al posto di occhiali, arti artificiali nonché altri apparecchi dopo approvazione da parte del nostro medico di fiducia
 - nel livello assicurativo Reala CHF 750.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'000.–
- 16.2 In caso di riparazioni e sostituzione Atupri rinuncia ad una ricetta medica.
- 16.3 Nel caso della determinazione del termine (anno civile) per l'assunzione del 50 per cento dei costi dei mezzi ausiliari si tiene conto del mese di fornitura.
- 16.4 L'importo previsto è corrisposto anche in caso di acquisti all'estero.

17 Prevenzione per la salute

- 17.1 In quell'anno in cui non sussiste nessuna remunerazione obbligatoria conformemente all'Ordinanza sulle prestazioni (OPre), alle spese di una visita preventiva ginecologica per il riconoscimento precoce del cancro, alla donna assicurata viene erogata la seguente prestazione massima:
- nel livello assicurativo Reala CHF 200.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 300.–
- 17.2 Per le visite preventive effettuate dal medico (check-up) per le quali non sussiste nessuna remunerazione obbligatoria conformemente alla OPre, la cassa rimborsa per ogni anno civile le seguenti tariffe:
- livello assicurativo Reala
 - il 90 delle spese fino ad un massimo di CHF 200.–
 - livello assicurativo Extensa
 - il 90 delle spese fino ad un massimo di CHF 300.–
- 17.3 Dall'obbligo di remunerazione sono escluse le visite di controllo richieste dal datore di lavoro, dalla motorizzazione, da un'assicurazione come anche da altre autorità, enti ed istituzioni.

18 Vaccini

Le spese per i vaccini non coperte dall'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie vengono assunte al 90 per cento.

19 Promozione della salute

- 19.1 Per le misure di salute negli ambiti
- Scuola della schiena (compr. i programmi successivi)
 - Fitness; nella quale rientrano anche bagni, sauna e test Conconi eseguito da un medico. Per bagni si intendono tutti i bagni in piscina, all'aperto, di avventura e termali. Hanno diritto a rimborso per l'ambito della fitness gli abbonamenti stagionali, semestrali e annuali
 - Corsi per altri temi della salute
- sono assunti. Per ogni ambito con il 50 per cento delle spese fatturate, fino a concorrenza del seguente importo massimo per ogni anno civile:
- livello assicurativo Reala al massimo CHF 200.–
 - livello assicurativo Extensa al massimo CHF 300.–
- 19.2 Gli abbonamenti a cavallo dell'anno non sono suddivisi pro rata temporis. Per il rimborso è determinante l'inizio dell'abbonamento.
- 19.3 Se nello stesso anno civile si eseguono più misure per la promozione della salute in diversi ambiti, la partecipazione massima ai costi dell'Atupri ammonta a complessivamente per il
- livello assicurativo Reala CHF 500.–
 - livello assicurativo Extensa CHF 1'000.–
- 19.4 Atupri tiene una lista delle misure e dei corsi come anche dei fornitori delle prestazioni riconosciuti. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.

20 Aiuti domestici

- 20.1 Se per la persona assicurata il medico prescrive un aiuto domestico, allora Atupri concede una prestazione alle spese risultanti durante 30 giorni per ogni anno civile.
La prestazione giornaliera ammonta fino a
– nel livello assicurativo Reala CHF 40.–
– nel livello assicurativo Extensa CHF 60.–
- 20.2 È considerato aiuto domestico chi professionalmente per conto proprio o per un'organizzazione si occupa dell'economia domestica della persona assicurata.
- 20.3 In caso di degenze in ospedali, case di cura o istituzioni simili non vengono erogate prestazioni per aiuti domestici.

20a Assistenza ai bambini

- 20a.1 Per il trattamento a domicilio di bambini fino al compimento dei 12 anni d'età, Atupri garantisce un contributo sui costi legati a malattie assicurate o infortuni assicurati, ammesso che entrambi i genitori o il genitore unico siano impegnati in un'attività lavorativa.
- 20a.2 La prestazione è di CHF 40.- all'ora per un massimo di 30 ore per anno civile con copertura assicurativa Extensa. Queste vengono conteggiate a carico del genitore assicurato. Se entrambi i genitori hanno sottoscritto un'assicurazione Mivita, la prestazione viene conteggiata sull'assicurazione del padre.
- 20a.3 Il diritto a fruire della prestazione è previsto durante i giorni lavorativi, sabato escluso, durante gli orari di lavoro consueti, ammesso che venga dapprima contattata la centrale organizzativa nominata da Atupri e che l'assistenza sia stata organizzata da questa autorità.

II Prestazioni ospedaliere

21 Termini

- 21.1 Sono considerati ospedali adibiti alla cura ospedaliera di malattie acute gli ospedali o i loro reparti diretti e sorvegliati da medici, che servono alla cura ospedaliera di malattie acute o di postumi di infortuni o all'esecuzione ospedaliera di riabilitazione medica. Devono garantire una sufficiente assistenza medica, disporre del necessario personale specializzato e delle appropriate installazioni mediche nonché garantire una fornitura adeguata di medicinali.
- 21.2 Non sono considerati ospedali adibiti alla cura ospedaliera di malattie acute le case di cura, le case di riposo, le case di cura per anziani, le case di cura per malati cronici, i reparti per malati cronici di un ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute, i centri di cure palliative per malati terminali e le altre istituzioni, che non sono ammesse per la cura di malati acuti.
- 21.3 Come reparto comune è considerata una camera con più letti con la tariffa riconosciuta dall'Atupri. Come ospedali con tariffa riconosciuta sono considerati gli ospedali che con Atupri hanno stipulato degli accordi tariffari.

22 Requisiti per le prestazioni

- 22.1 Le prestazioni ospedaliere sono concesse, se tenendo conto della diagnosi e dell'insieme della cura sussiste una necessità di ricovero in un ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute e ciò per ogni ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute o quel reparto ospedaliero, nel quale la persona assicurata deve essere ricoverata per motivi di natura medica.
- 22.2 Se è soddisfatto uno dei requisiti seguenti, le prestazioni sono erogate nel caso di ricovero nel reparto generale di un ospedale:
– l'ospedale figura nell'elenco degli ospedali del cantone di sede in conformità all'articolo 39 LAMal (ospedale dell'elenco)
– Atupri ha stipulato con il relativo ospedale un contratto (ospedale convenzionato) e la tariffa applicata è riconosciuta dall'Atupri
- 22.3 Atupri ha una lista degli ospedali convenzionati. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.

23 Entità delle prestazioni

- 23.1 Se e fintanto che i requisiti per le prestazioni sono soddisfatti, le prestazioni comprendono tutte le spese di degenza e di cura in un ospedale dell'elenco o convenzionato.
- 23.2 Nel caso di degenza nel reparto generale di un ospedale convenzionato, si assumono le spese non sono coperte dall'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie. Atupri eroga le proprie prestazioni secondo le tariffe concordate con lei o da lei riconosciute. Se con l'ospedale o con i medici non esiste nessun accordo contrattuale, le prestazioni mediche in ospedale sono erogate al massimo secondo la tariffa riconosciuta dall'Atupri. Atupri ha una lista delle tariffe riconosciute. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.

24 Durata delle prestazioni

- 24.1 In caso di cura ospedaliera in un ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute, le prestazioni assicurate sono erogate senza limite di tempo, fintanto che esiste la necessità del degenza in un ospedale adibito alla cura ospedaliera di malattie acute.
- 24.2 Nel caso di cura ospedaliera in una clinica psichiatrica, le prestazioni assicurate sono erogate al massimo per 90 giorni durante un anno civile.

25 Prestazioni in caso sottocopertura assicurativa

- 25.1 Nel caso di degenza nel reparto semiprivato o privato di un ospedale, dall'assicurazione Mivita non vengono erogate prestazioni.
- 25.2 Nel caso di nascita nel reparto comune di un ospedale fuori cantone per motivi personali, le spese scoperte per il neonato sano sono assunte dall'assicurazione Mivita o dall'Ospedale Combi o dall'Ospedale della madre.

III Prestazioni specifiche

26 Prestazioni

- 26.1 Sono chiamate prestazioni specifiche quelle, che sono differenti secondo l'età e il sesso e che vengono erogate nelle relative fasi di vita. La loro entità è descritta nei successivi articoli 27 fino a 34.
- 26.2 Per principio queste prestazioni sono erogate soltanto dietro prescrizione medica. Fanno eccezione:
- nuoto e massaggio per il neonato
 - prestazioni di maternità ampliate conformemente all'articolo 28.2 f) o 30.2 g)
- 26.3 Atupri ha una lista per le prestazioni che non sono denominate dettagliatamente negli articoli 27 fino a 34. Questa lista è aggiornata in continuazione e può essere visionata presso Atupri o richiesta per estratto.

27 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 0–12 femminile e maschile

- 27.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia
- nel livello assicurativo Reala CHF 750.– per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'000.– per ogni anno civile
- 27.2 Le prestazioni comprendono:
- a) Corsi di nuoto per neonato fino al secondo anno di vita.
 - b) Corsi per massaggi del neonato fino al secondo anno di vita, eseguiti da ostetriche, infermiere pediatriche, massaggiatori, fisioterapisti o in ospedali.
 - c) Le spese per il letto supplementare per i familiari per l'assistenza del bambino malato durante una degenza in ospedale.
 - d) Le spese per i preparati in caso di intolleranza alle proteine del latte vaccino in conformità alla lista di cui all'articolo 26.3.
 - e) Le spese per la correzione operativa delle orecchie a ventola.

f) Le seguenti spese per la cura dell'obesità infantile, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri e se altre assicurazioni o istituzioni non sono tenute ad assumerle:

- consulenza nutrizionale da parte di nutrizioniste diplomate
- programmi ambulatoriali contro l'adiposità tenuti dalle relative associazioni specializzate per l'adiposità in età infantile e giovanile
- degenze ospedaliere per bambini obesi in istituzioni adeguate

g) Le spese nel caso dei seguenti deficit di sviluppo: logopatie, dislessia, discalcolia o ADHS (Disordine da Deficit di Attenzione), con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri e se altre assicurazioni o istituzioni non sono tenute ad assumerle.

28 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 13–25 femminile

- 28.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia
- nel livello assicurativo Reala CHF 1'000.– per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'500.– per ogni anno civile
- 28.2 Le prestazioni comprendono:
- a) Le seguenti misure anticoncezionali: pillola anti-baby, Implanon, spirale, iniezioni trimestrali, anello vaginale.
 - b) Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
 - c) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - degenze ospedaliere per obesi in istituzioni adeguate
 - programmi ambulatoriali per l'adiposità tenuti nelle relative associazioni specializzate per l'adiposità in età infantile e giovanile
 - d) Le spese per la cura dell'acne presso l'estetista come anche i medicinali registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione.

- e) Le spese per gli interventi di chirurgia plastica:
- correzione operative degli orecchi a ventola
 - riduzione del seno (mammariduzione) se al momento della richiesta della garanzia delle spese il Body Mass Index corrisponde al massimo al fattore 30
 - correzioni delle cicatrici sul viso, sul collo e sulle mani, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri
 - depilazione sul viso, sulle braccia e sulle gambe, eseguita da un medico o dietro direzione medica
- f) Le seguenti prestazioni di maternità ampliate:
- corsi di preparazione al parto, ginnastica post parto e riabilitazione perineo, in conformità alla lista di cui all'articolo 26.3
 - le spese per un letto supplementare per il bambino nel primo anno di vita in caso di una degenza in ospedale della madre
 - l'acquisto di una pompa per latte elettrica
 - le prestazioni di un'ostetrica nel caso di un parto a casa, che non sono coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
 - alle spese di degenza in una casa di nascita viene erogato per al massimo cinque giorni il seguente contributo giornaliero
 - nel livello assicurativo Reala CHF 150.-
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 250.-
 Questo contributo viene computato all'importo massimo conformemente al capoverso 1.
- g) Visite genetiche, non coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.
- h) La corresponsione di un contributo di allattamento di CHF 200.- dopo almeno 10 settimane di allattamento. Si deve presentare una conferma di un medico, di un'ostetrica o della consulenza per le madri. Questo contributo viene computato all'importo massimo conformemente al capoverso 1.
- 29 **Prestazioni specifiche nella fasi di vita 13-25 maschile**
- 29.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia:
- nel livello assicurativo Reala CHF 1'000.- per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'500.- per ogni anno civile
- 29.2 Le prestazioni comprendono:
- a) Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
- Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
- b) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
- i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - le degenze ospedaliere per obesità in istituzioni adeguate.
 - programmi ambulatoriali per l'adiposità tenuti nelle relative associazioni specializzate per l'adiposità in età infantile e giovanile
- c) Le spese per la cura dell'acne presso l'estetista come anche i medicinali registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione.
- d) Le spese per gli interventi di chirurgia plastica:
- le spese per la correzione operativa delle orecchie a ventola
 - correzioni delle cicatrici sul viso, sul collo e sulle mani, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri

30 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 26–44 femminile

30.1 Atupri assume il 60 percento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia:

- nel livello assicurativo Reala
CHF 1'000.– per ogni anno civile
- nel livello assicurativo Extensa
CHF 1'500.– per ogni anno civile

30.2 Le prestazioni comprendono:

- Le seguenti misure anticoncezionali: pillola anti-baby, Implanon, spirale, iniezioni trimestrali, anello vaginale.
- Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
- Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - le degenze ospedaliere per obesi in istituzioni adeguate
- Le spese per gli interventi di chirurgia plastica:
 - correzione operativa degli orecchi a ventola
 - riduzione del seno (mammariduzione) se al momento della richiesta della garanzia delle spese il Body Mass Index corrisponde al massimo al fattore 30
 - correzioni delle cicatrici sul viso, sul collo e sulle mani, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri
 - eliminazione chirurgica di grembiuli di grasso, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri
 - depilazione del viso, delle braccia e delle gambe, da parte di un medico o sotto direzione medica
 - preparati contro la caduta dei capelli, ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e registrati per questa indicazione
- Le spese per la sterilizzazione della donna.

f) Le spese per l'induzione della gravidanza mediante fecondazione in vitro, compreso il trasferimento dell'embrione. L'assunzione delle spese si limita ad un ciclo di cure e ad una gravidanza.

g) Le seguenti prestazioni di maternità ampliate:

- corsi di preparazione al parto, ginnastica post parto e riabilitazione perineo, in conformità alla lista di cui all'articolo 26.3
- le spese per un letto supplementare per il bambino nel primo anno di vita in caso di una degenza in ospedale della madre
- l'acquisto di una pompa per latte elettrica
- le prestazioni di una levatrice nel caso di un parto a casa, che non sono coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
- alle spese di degenza in una casa di nascita viene erogato per al massimo cinque giorni il seguente contributo giornaliero:
 - nel livello assicurativo Reala CHF 150.–
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 250.–Questo contributo viene computato all'importo massimo conformemente al capoverso 1.

h) Visite genetiche, non coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

i) La corresponsione di un contributo di allattamento di CHF 200.– dopo almeno 10 settimane di allattamento.

Si deve presentare una conferma di un medico, di un'ostetrica o della consulenza per le madri. Questo contributo viene computato all'importo massimo conformemente al capoverso 1.

31 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 26–44 maschile

31.1 Atupri assume il 60 percento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia

- nel livello assicurativo Reala
CHF 1'000.– per ogni anno civile
- nel livello assicurativo Extensa
CHF 1'500.– per ogni anno civile

31.2 Le prestazioni comprendono:

- Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)

- b) Le spese per i medicinali e i mezzi ausiliari nel caso di disturbi erettili registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione nonché con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri.
- c) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - le degenze ospedaliere per obesi in istituzioni adeguate
- d) Le spese per gli interventi di chirurgia plastica:
 - correzione operativa degli orecchi a ventola
 - correzioni delle cicatrici sul viso, sul collo e sulle mani, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri
 - l'eliminazione chirurgica di grembiuli di grasso, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri
 - i preparati contro la caduta dei capelli registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
- e) Le spese per la sterilizzazione dell'uomo.

32 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 45-59 femminile

- 32.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia:
 - nel livello assicurativo Reala CHF 1'000.- per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'500.- per ogni anno civile
- 32.2 Le prestazioni comprendono:
 - a) Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
 - b) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - e degenze ospedaliere per obesi in istituzioni adeguate
 - c) Le spese per l'eliminazione chirurgica dei grembiuli di grasso, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri.
 - d) Le spese per la sterilizzazione della donna.

33 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 45-59 maschile

- 33.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni in conformità al capoverso 2, tuttavia al massimo:
 - nel livello assicurativo Reala CHF 1'000.- per ogni anno civile
 - nel livello assicurativo Extensa CHF 1'500.- per ogni anno civile
- 33.2 Le prestazioni comprendono:
 - a) Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
 - b) Le spese per i medicinali e i mezzi ausiliari nel caso di disturbi erettili registrati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione nonché con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri.
 - c) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
 - le degenze ospedaliere per obesi in istituzioni adeguate
 - d) Le spese per l'eliminazione chirurgica dei grembiuli di grasso, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri.
 - e) Le spese per la sterilizzazione dell'uomo.

34 Prestazioni specifiche nella fasi di vita 60 Plus femminile e maschile

34.1 Atupri assume il 60 per cento delle spese per le prestazioni conformemente al capoverso 2, al massimo tuttavia:

- nel livello assicurativo Reala
CHF 1'000.- per ogni anno civile
- nel livello assicurativo Extensa
CHF 1'500.- per ogni anno civile

34.2 Le prestazioni comprendono:

- a) Costi della psicoterapia non medica. Sono riconosciuti gli psicologi e altri specialisti in possesso di un permesso cantonale per la conduzione autonoma di un ambulatorio o membri di una delle seguenti associazioni:
 - Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti (SPV)
 - Associazione Professionale Svizzera della Psicologia applicata (SBAP)
 - Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi (FSP)
- b) Le seguenti spese per la cura dell'obesità, con il consenso del medico di fiducia dell'Atupri:
 - i medicinali che sono ammessi presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici e che sono registrati per questa indicazione
 - la consulenza nutrizionale impartita da nutrizioniste diplomate
- c) Le seguenti spese per l'assistenza speciale:
 - veglia notturna da parte di infermiere diplomate
 - degenza nell'albergo diurno in istituzioni riconosciute per lo sgravio del coniuge curante
 - paziente in vacanza in casa di cura riconosciuta per lo sgravio del coniuge curante
- d) Prestazioni per misure e dispositivi per la promozione della salute e la prevenzione con l'avanzare dell'età. Atupri mantiene un elenco delle misure aventi diritto alle prestazioni. Questo può essere richiesto o consultato presso Atupri.

e) Oltre alle prestazioni di cura in conformità agli articoli 12 e 13, Atupri rimborsa per le cure termali e di riposo il seguente importo giornaliero:

- nel livello assicurativo Reala CHF 40.-
- nel livello assicurativo Extensa CHF 60.-

Queste prestazioni di cura sono computate all'importo massimo in conformità al capoverso 1. La durata massima per le cure secondo gli articoli 12.5 e 13.3 non viene considerata per queste prestazioni.

f) Alle spese per l'assistenza a casa, che non viene fornita da persone diplomate o particolarmente formate in questo ambito, Atupri rimborsa i seguenti importi giornalieri:

- nel livello assicurativo Reala CHF 40.-
- nel livello assicurativo Extensa CHF 60.-

Non si erogano prestazioni, se le prestazioni sono eseguite dalle seguenti persone:

- da una persona che vive nella stessa economia domestica

- da una delle seguenti persone appartenente ai parenti prossimi: genitori, figli e il loro partner nonché fratelli e sorelle e i loro partner

Se tuttavia una di queste persone abbandonerà o interromperà dimostratamente il lavoro per curare la persona assicurata, allora i contributi sono anche corrisposti. Questo contributo viene computato all'importo massimo conformemente al capoverso 1.

IV Riassunto delle prestazioni nelle singole fasi della vita

I tipi di prestazioni contenuti nelle classi di prestazione Reala ed Extensa Secondo le fasi di vita

ASSICURAZIONE MIVITA

Tipi di prestazioni (in ordine alfabetico)	Articolo nelle CAC								
		0-12 femminile e maschile	13-25 femminile	13-25 maschile	26-44 femminile	26-44 maschile	45-59 femminile	45-59 maschile	60 Plus femminile e maschile
Medicina alternativa	11	.	.	.	.	.	.	.	.
Cure all'estero in casi di emergenza	35-44	.	.	.	.	.	.	.	.
Cure termali	12				.	.	.	.	.
Apparecchi per le cure (affitto)	15	.	.	.	.	.	.	.	.
Cure di riposo	13				.	.	.	.	.
Promozione della salute, fitness	19		.	.	.	.	.	.	.
Prevenzione per la salute	17		.	.	.	.	.	.	.
Aiuti domestici	20				.	.	.	.	.
Assistenza ai bambini	20a		.	.	.	.	.	.	.
Ausili (ad es. occhiali)	16	.	.	.	.	.	.	.	.
Vaccini	18	.	.	.	.	.	.	.	.
Medicinali, non pagati dalle casse	10	.	.	.	.	.	.	.	.
Affitto di apparecchi per cure	15	.	.	.	.	.	.	.	.
Prestazioni specifiche	27-34	.	.	.	.	.	.	.	.
Ospedale stazionario, reparto comune CH	21-25	.	.	.	.	.	.	.	.
Trasporti	14	.	.	.	.	.	.	.	.
Assicurazione per i denti Denta	CAC Denta	.	.	.	1	1	1	1	1

¹facoltativo

B PRESTAZIONI IN CASO DI VIAGGI ALL'ESTERO

I In generale

35 Oggetto dell'assicurazione

- 35.1 Le prestazioni in caso di viaggi all'estero sono parte integrante delle assicurazioni Mivita e Comforta.
- 35.2 Nella misura in cui in queste disposizioni, vale a dire negli articoli 35 fino a 44, un fatto non è regolato esplicitamente, vigono le Condizioni generali di assicurazione (CGA) secondo la Legge federale sul contratto assicurazione (LCA).
- 35.3 Le prestazioni comprendono le spese di cura e di degenza in ospedale in caso di malattia, di infortunio e di maternità in conformità alla legislazione svizzera (Parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, LPG) nonché le spese di trasporto durante un viaggio di vacanze o di affari all'estero.

36 Persone assicurate

Assicurate secondo queste disposizioni sono tutte le persone che hanno stipulato l'assicurazione Mivita.

37 Rischio infortunio

Il rischio infortunio non può essere escluso nelle prestazioni in caso di viaggi all'estero.

II Obblighi e diritto alla prestazione

38 Obbligo di comunicazione

- 38.1 In caso di malattia improvvisa, infortunio o decesso all'estero, che richiedono le prestazioni per una degenza in ospedale o le prestazioni in conformità all'articolo 41 cpv. 3 e 4, la centrale per le chiamate di emergenza dell'Atupri deve essere informata tempestivamente.
- 38.2 Il pronto soccorso necessario viene ordinato dalla centrale, organizzato e pagato dall'Atupri.

39 Obbligo di ricorrere alle cure mediche/obbligo di informazione

- 39.1 Se una malattia o un infortunio conducono presumibilmente a delle prestazioni, si deve provvedere non appena possibile ad una cura medica specializzata. La persona assicurata è tenuta a seguire gli ordini del medico o gli ordini di altri fornitori di prestazioni.
- 39.2 Atupri ha il diritto di richiedere agli altri fornitori di prestazioni documenti supplementari, in particolare certificati medici. Il contraente dell'assicurazione o la persona assicurata deve inoltre informare in modo completo e veritiero riguardo a tutto ciò che si riferisce al sinistro come anche riguardo a precedenti malattie e/o infortuni.
- 39.3 La persona assicurata è tenuta a liberare dall'obbligo di segretezza tutti i fornitori di prestazioni che la curano o l'hanno curata interpellati dall'Atupri o dal suo servizio medico rispetto a tutte le informazioni connesse con la proposta e l'evasione del contratto.

- 39.4 Per l'erogazione della prestazione, la persona assicurata deve presentare tutte le informazioni mediche necessarie e la fattura originale dettagliata in una lingua nazionale svizzera o in inglese. Se la persona assicurata non è in grado di presentare delle fatture dettagliate, allora le prestazioni sono stabilite tenendo conto del tipo, della gravità e della durata della malattia o delle conseguenze dell'infortunio.

40 Costituzione di un diritto

- 40.1 Se da parte della persona assicurata vengono fatte valere delle prestazioni, allora tutti gli originali dei certificati medici, dei rapporti, delle pezze di appoggio, delle fatture e delle conferme di pagamento di fornitori di prestazioni devono essere inoltrati all'Atupri al più tardi 6 mesi dopo l'inizio delle cure.
- 40.2 Se per le conseguenze di malattie o infortunio anche altri assicuratori sono obbligati alla prestazione, allora all'Atupri si devono inoltrare, oltre ai documenti menzionati, anche i conteggi del relativo assicuratore.
- 40.3 Se le pezze di appoggio inoltrate non sono sufficientemente dettagliate e se le informazioni integrative richieste non vengono messe a disposizione, Atupri stabilisce le proprie prestazioni secondo discrezione obbligatoria, tenendo conto della gravità della malattia o dell'infortunio.

III Prestazioni

41 Prestazioni assicurate

- 41.1 I seguenti costi per trattamenti vengono assunti alle tariffe locali applicate senza limiti di importo:
- spese in caso di cura ambulatoriale
 - spese di guarigione e di degenza in caso di degenza in ospedale
- 41.2 Le prestazioni in conformità al capoverso 1 sono concesse:
- soltanto per le cure effettuate da un medico abilitato o da ausiliari medici e che sono riconosciute come applicazioni curative
 - soltanto per cure, che sono eseguite nel relativo paese di soggiorno
 - soltanto per il periodo di tempo, durante il quale un ritorno a casa non è consigliato o non è ragionevole
- 41.3 Nel caso di malattia seria, infortunio grave o decesso, vengono assunte le seguenti prestazioni organizzate dalla centrale per le chiamate di emergenza Atupri:
- spese di salvataggio e di trasporto di emergenza fino dal medico o all'ospedale più prossimo
 - trasporti di spostamento o di rientro necessari dal punto di vista medico
 - spese di ricerca e di ricupero di persone disperse nonché le spese di trasporto per la traslazione di persone decedute fino ad un importo massimo di CHF 50'000.–

- 41.4 Se per motivi medici il viaggio di ritorno o la continuazione del viaggio non possono essere intrapresi, si assumono fino a concorrenza di un importo massimo di CHF 5'000.-:
- le spese di hotel e di alloggio per le persone coassicurate e che viaggiano insieme, che vivono nella medesima economia domestica o nei confronti delle quali esiste un rapporto di diritto di famiglia, o il prolungamento del pacchetto
 - le relative spese del cambiamento di prenotazione

IV Limitazioni della protezione assicurazione

42 Prestazioni non assicurate

- 42.1 Le seguenti spese non sono coperte dall'assicurazione:
- le spese di viaggi organizzati, ai quali la persona assicurata non può partecipare a causa di una malattia o di un infortunio
 - le spese per le riparazioni di danni o altre spese in connessione con una vettura
 - le spese a causa di una malattia cronica o recidivante, eccetto a causa di un acuto peggioramento imprevisto certificato dal medico o di una ricaduta inaspettata durante il viaggio
 - le spese supplementari di un rientro prematuro, se una malattia o un infortunio non da un'incapacità a viaggiare costringiva
 - le spese supplementari di qualsiasi genere, che non sorgono in seguito ad un evento menzionato all'articolo 41
- 42.2 Non vengono rimborsate le spese sorte per la mancata fruizione di prestazioni di degenza e viaggio in seguito ad una partenza prematura.

43 Esclusioni

Le malattie e gli infortuni che si manifestano in connessione con i seguenti fatti o eventi sono esclusi dall'assicurazione oltre agli eventi e alle prestazioni menzionati all'articolo 31 delle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) ai sensi della Legge federale sul contratto assicurazione (LCA):

- il prestare servizio in un esercito straniero
- la partecipazione a corse di vetture a motore, nonché per tutti i viaggi su circuiti di corsa e di allenamento, ai rally e alle corse simili con vetture a motore
- quando la persona assicurata si reca all'estero per cure, assistenza o parto. Sono esclusi i parti prematuri che si verificano in modo imprevisto e oltre sei settimane prima del termine di nascita certificato dal medico come anche le visite di controllo durante la gravidanza
- per i trasferimenti e le cure in stati terzi

44 Colpa grave

Atupri ha il diritto, contrariamente a quanto previsto nelle Condizioni generali assicurazione (CGA) ai sensi della Legge federale sul contratto assicurazione (LCA), articolo 33, nel caso di provocazione per colpa grave dell'evento, a ridurre le prestazioni nel caso di viaggi all'estero o di rifiutarle completamente nei casi di grave colpa personale.

