



Foglio informativo per l'Assicurazione sanitaria privata Tariffa Dentale

1. Quali sono le relazioni contrattuali?

Il contraente è nostro partner contrattuale. Egli ha stipulato il contratto di assicurazione con noi e paga i premi. Tuttavia lei usufruisce e gode nei nostri confronti del diritto immediato e diretto alle prestazioni assicurative.

2. Quali condizioni di assicurazione si applicano?

La polizza si basa sulle condizioni di assicurazione per la tariffa definita. Può richiedere le condizioni di assicurazione al contraente.

3. Quale copertura assicurativa è concordata?

Qui trova le principali informazioni sulla sua copertura assicurativa. Maggiori dettagli sono regolati nelle condizioni di assicurazione.

Prestazioni assicurate

Rimborsiamo le spese delle cure dentali e dei trattamenti odontoiatrici che si rendessero necessari come segue:

- il 50% al 70% delle spese totali rimborsabili per protesi dentarie, sovrastrutture su impianti e inlay, prestazioni dell'assicurazione sanitaria vengono computate sul nostro importo di rimborso,
- il 50% al 70% per le prestazioni di implantologia,
- il 50 al 70% dei costi totali per ortodonzia, dopo la prestazione anticipata della sanitaria in caso di incidente e malattia grave

includere le spese per i farmaci prescritti.

Il compenso per le prestazioni odontoiatriche è rimborsabile fino alle quote massime (3,5 volte la tariffa) degli onorari per dentisti (GOZ) e degli onorari per medici (GOÄ).

Rimborsiamo le prestazioni odontoiatriche nell'ambito delle prestazioni tariffarie definite. Sono rimborsabili le spese per i costi delle prestazioni odontoiatriche normalmente applicabili sul territorio federale.

4. Quali prestazioni sono escluse?

La copertura assicurativa non copre tutte le circostanze. Il nostro obbligo alla prestazione è ad esempio escluso nei seguenti casi:

- trattamenti ortodontici se la GKV non eroga alcuna prestazione anticipata,
- cure del coniuge, convivente registrato, dei genitori o figli (rimborsiamo le spese materiali dimostrate secondo la tariffa),
- trattamenti di malattie e incidenti dovuti a grave negligenza.

Non si tratta di una rappresentazione definitiva. Le esclusioni dalle prestazioni contrattuali sono complessivamente regolate nelle condizioni di assicurazione.

5. Quali obblighi di comunicazione e denuncia deve osservare?

Lei ha l'obbligo di informarci in merito alle prestazioni di un soggetto finanziatore legale o altro finanziatore privato.

6. Quando inizia e quando termina la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa inizia a decorrere dal momento indicato sul certificato d'assicurazione.

Il contratto d'assicurazione è a scadenza. Termina pertanto al momento del pensionamento, al più tardi tuttavia allo scadere del mese in cui compie 70 anni. Inoltre la copertura assicurativa cessa tramite disdetta del contratto d'assicurazione da parte del contraente o nel momento in cui esce dalla cerchia di persone assicurabili del contratto di assicurazione collettivo. I motivi per la risoluzione contrattuale sono complessivamente regolati nelle condizioni di assicurazione. Può chiedere all'ufficio personale se è coperto anche in caso di congedo parentale, periodi per l'assistenza a familiari o simile o ferie non retribuite. Può chiedere informazioni al suo intermediario assicurativo in merito alla possibilità di una prosecuzione volontaria dell'assicurazione.