

Assicurazione cure dentarie

Condizioni complementari d'assicurazione (CCA)

	Art.	
I. Definizione e oggetto		I. Definizione e oggetto
Assicurazione complementare	1	
Oggetto	2	1 Assicurazione complementare
II. Opzioni assicurative		L'Assicurazione cure dentarie è un'assicurazione complementare all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Per tutte le questioni non esplicitamente disciplinate nel quadro delle presenti Condizioni complementari d'assicurazione (CCA) si applicano le disposizioni legali e le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) per le assicurazioni complementari per spese di guarigione.
Classi d'assicurazione	3	
III. Prestazioni		2 Oggetto
Estensione delle prestazioni	4	L'Assicurazione cure dentarie eroga prestazioni per trattamenti dentari, quali:
Inizio del diritto a prestazioni	5	- controlli;
Esclusione di prestazioni	6	- trattamenti conservativi;
IV. Disposizioni varie		- protetica dentaria;
Proposta d'assicurazione	7	- ortopedia mascellare.
Tariffa dei premi	8	L'Assicurazione cure dentarie è un'assicurazione contro i danni.
Erogazione di prestazioni	9	
		II. Opzioni assicurative
		3 Classi d'assicurazione
		Le persone assicurate possono scegliere tra le seguenti classi d'assicurazione:
		3.1 classe 1 copre il 50% dell'importo fatturato dalla/dal dentista e non coperto dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, fino al limite di CHF 500 pro anno civile;
		3.2 classe 2 copre il 50% dell'importo fatturato dalla/dal dentista e non coperto dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, fino al limite di CHF 1'000 pro anno civile;
		3.3 classe 3 copre il 75% dell'importo fatturato dalla/dal dentista e non coperto dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, fino al limite di CHF 1'500 pro anno civile;
		3.4 classe 4 copre il 75% dell'importo fatturato dalla/dal dentista e non coperto dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, fino al limite di CHF 2'000 pro anno civile.

III. Prestazioni

4 Estensione delle prestazioni

Le prestazioni comprendono tutti i trattamenti e le cure dentarie nel quadro delle presenti CCA, a condizione che siano eseguiti da dentiste/i autorizzate/i a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Per le persone assicurate che abitano in zone estere limitrofe possono essere fatte delle eccezioni.

5 Inizio del diritto a prestazioni

5.1 Il diritto a prestazioni inizia dopo un periodo di carenza di sei mesi, fatto salvo l'art. 5.2 delle presenti CCA.

5.2 Per la protetica dentaria (ad esempio corone, perni, archi, ganci, stecche, ponti, protesi parziali e totali, nonché i rispettivi supplementi, provvisori e le riparazioni) e per l'ortopedia mascellare, il diritto a prestazioni inizia dopo un periodo di carenza di 12 mesi.

5.3 In caso di passaggio a una classe superiore di assicurazione, si applicano i medesimi periodi di carenza per le prestazioni della classe superiore d'assicurazione.

5.4 Per il calcolo dei periodi di carenza sono determinanti la data d'inizio dell'assicurazione e la data d'inizio del trattamento dentario.

6 Esclusione di prestazioni

L'Assicurazione cure dentarie non eroga prestazioni in caso di perdita di sostituzioni dentarie e di apparecchi ortodontici o in caso di loro danneggiamento imputabile a colpa.

IV. Disposizioni varie

7 Proposta d'assicurazione

7.1 Alla proposta d'assicurazione deve essere allegato un certificato della/del dentista sullo stato della dentatura. Le spese del certificato sono a carico della/del proponente.

7.2 Non si richiede il certificato per bambine/bambini di età inferiore ai cinque anni.

7.3 L'assicuratore ha diritto di rifiutare completamente o parzialmente la conclusione o il passaggio a una classe superiore dell'Assicurazione cure dentarie. Ciò vale in modo particolare se lo stato della dentatura è giudicato difettoso o se si è in presenza di una malposizione dentaria.

8 Tariffa dei premi

La tariffa dei premi si basa sulle seguenti fasce di età:

- 0-4 anni
- 5-8 anni
- 9-15 anni
- 16-20 anni
- 21 anni e oltre

Il premio aumenta in concomitanza con il passaggio alla fascia di età superiore.

9 Erogazione di prestazioni

Per richiedere l'erogazione delle prestazioni, la persona assicurata deve presentare immediatamente la fattura dettagliata della/del dentista. L'assicuratore può richiedere l'originale. La persona assicurata è tenuta in ogni caso a pagare la fattura direttamente alla/al dentista. Le prestazioni coperte dall'assicurazione sono erogate a prescindere dal fatto che la persona assicurata abbia già provveduto a saldare la fattura o no.

**CONCORDIA**
la vostra salute, la nostra priorità

Bundesplatz 15
6002 Lucerna
Telefono +41 41 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch