

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER LE CURE DENTARIE

Dental: Condizioni Complementari (CC)

Edizione
gennaio 2004
versione 2018

sanitas

Scopo e basi legali

Da Dental vengono pagati i costi di cure dentarie ambulatoriali e stazionarie conformemente alle seguenti disposizioni. I costi vengono rimborsati successivamente alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo LAMal e delle altre assicurazioni sociali secondo la cifra 2 delle Condizioni generali d'assicurazione, nonché successivamente alle altre assicurazioni complementari esistenti presso Sanitas.

Il rischio infortuni può essere incluso nell'assicurazione.

Le presenti Condizioni Complementari si basano sulle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) per le assicurazioni complementari secondo LCA, edizione gennaio 2004.

Prestazioni

1 Cure ambulatoriali e stazionarie all'apparato masticatorio

- 1 Sono assicurate le seguenti cure dentarie ambulatoriali e stazionarie dispensate da dentisti, medici e odontotecnici diplomati svizzeri e stranieri:
 - cure dentarie conservative
 - cure di ortognatodonzia e di chirurgia mascellare
 - lavori relativi a protesi dentarie.
- 2 Viene pagato l'80% dei costi, al massimo CHF 5000.– per anno civile, per cure in seguito a malattia o a infortunio.
La persona assicurata paga una franchigia annua di
- 3 CHF 350.– per anno civile per cure in seguito a malattia o a infortunio. Per la riscossione della franchigia annua è determinante la data della cura.
- 4 Sulla fattura, le cure dispensate devono essere indicate in modo dettagliato e le cure prestate in seguito a infortunio devono essere evidenziate.

2 Cure profilattiche

- 1 Per anno civile sono assicurati i costi di una cura profilattica (esame di controllo, igiene dentale) effettuata da un medico dentista o un'igienista dentale diplomata.
- 2 Non viene riscossa alcuna franchigia.

3 Inizio del diritto alle prestazioni

- 1 Per cure non causate da infortunio e cure profilattiche, il diritto alle prestazioni inizia 180 giorni dopo l'inizio dell'assicurazione (periodo di carenza).
- 2 Non sussiste un periodo di carenza per cure dentarie in seguito a infortunio. La protezione assicurativa vale per infortuni verificatisi dopo l'inizio dell'assicurazione.
- 3 Se l'assicurazione inizia nel corso di un anno civile, il diritto massimo alle prestazioni viene calcolato pro rata temporis in base al numero di mesi assicurati.