

Assicurazione complementare

DENTA

Condizioni speciali
Edizione 1997

Indice

I	Campo di Applicazione	2
1	Entità dell'assicurazione	2
II	Ammissione all'assicurazione, riserve	2
2	Ammissione	2
3	Riserve	2
III	Prestazioni	2
4	Prestazioni	2
5	Partecipazione, franchigia	2
6	Durata delle prestazioni	2
7	Obblighi dell'assicurato	2
IV	Disposizioni generali e finali	2
8	Copertura complementare	2

I Campo di Applicazione

Art. 1 Entità dell'assicurazione

La presente assicurazione complementare permette di coprire le spese di cure dentarie non causate da infortunio e dispensate da un medico dentista.

II Ammissione all'assicurazione, riserve

Art. 2 Ammissione

Ogni candidato all'assicurazione deve far compilare da un medico dentista diplomato l'apposito formulario di ammissione rilasciato dalla CSS.

Art. 3 Riserve

- 3.1 La CSS può imporre riserve che resteranno in vigore fino alla presentazione di un certificato redatto da un medico dentista diplomato che attesti la guarigione dalla malattia o il risanamento della dentatura.
- 3.2 La CSS non concede prestazioni per la sostituzione di denti mancanti al momento della conclusione della presente assicurazione.

III Prestazioni

Art. 4 Prestazioni

- 4.1 La CSS rimborsa, senza limiti d'importo, le spese seguenti:
- a) le cure di odontostomatologia riconosciute scientificamente e praticate da un medico dentista diplomato;
 - b) i trattamenti chirurgici;
 - c) le radiografie.
- 4.2 La CSS rimborsa inoltre, una volta per anno civile, fino ad un massimo di:
- CHF 500 per le corone;
 - CHF 600 per gli apparecchi ortodontici;
 - CHF 900 per i ponti e le protesi mobili.
- 4.3 Non è concessa alcuna prestazione per gli impianti e le misure effettuate dal medico dentista diplomato per la relativa posa. L'assicurato può richiedere alla CSS una partecipazione alle spese, che verrà fissata dal medico dentista di fiducia della CSS, che terrà conto dello stato della dentatura, della necessità di eseguire impianti e del costo globale della cura.
- 4.4 Se la cura dentaria viene praticata in ospedale, sono rimborsate solo le prestazioni menzionate ai capoversi 1 e 2.
- 4.5 Inoltre, a titolo di misura profilattica, la CSS prende a carico le spese di un esame di controllo e di un detartraggio effettuati da un medico dentista o da un igienista diplomato che lavora sotto controllo medico, fino ad un massimo di CHF 200 per anno civile.

Art. 5 Partecipazione, franchigia

L'assicurato deve prendere a carico la franchigia annua convenuta di CHF 100, 200, 300 o 500, come pure una partecipazione del 20% alle spese delle prestazioni previste all'articolo 4, capoverso 1.

Art. 6 Durata delle prestazioni

Le prestazioni previste nelle presenti condizioni speciali sono garantite senza limiti di durata.

Art. 7 Obblighi dell'assicurato

Per far valere il proprio diritto alle prestazioni, l'assicurato deve consegnare alla CSS la parcella originale del medico dentista, accompagnata da un estratto delle prestazioni che distingue le spese di cura dalle spese di laboratorio.

IV Disposizioni generali e finali

Art. 8 Copertura complementare

- 8.1 Le prestazioni previste nelle presenti condizioni speciali sono versate dopo deduzione di quelle concesse nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure secondo la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), conclusa presso la CSS o un altro assicuratore.
- 8.2 Inoltre, tali prestazioni non possono servire a compensare le spese relative alla franchigia e alla partecipazione alle spese imposte dalla LAMal.