


# Elenco delle prestazioni

## Polizze di gruppo




















I seguenti programmi Suisse sono disponibili solo per i gruppi aziendali che riuniscono un numero minimo di tre dipendenti da assicurare. Rappresentano una copertura supplementare all'assicurazione sanitaria obbligatoria in Svizzera.

La Garanzia di pagamento è richiesta per tutte le prestazioni indicate in tabella con un asterisco (\*). Tutte le informazioni in merito alla procedura di pre-approvazione tramite modulo di Garanzia di pagamento si trovano nella Guida alle prestazioni. Le prestazioni indicate con il simbolo  sono coperte al 100% fino al massimale del programma.

### Programmi principali

Prestazioni del Programma principale	Suisse Premier	Suisse Club
Massimale del programma	9.750.000 CHF	1.462.500 CHF

### Prestazioni in regime di ricovero ospedaliero

Tipologia di camera in ospedale*	Privata	Condivisa
Cure di medicina intensiva*		
Medicinali e materiale sanitario* (solo in regime di ricovero e day-hospital) (i medicinali coperti da questa prestazione sono quelli prescritti, ovvero quelli che legalmente possono essere acquistati solo dietro presentazione di ricetta medica)		
Spese per interventi chirurgici (anestesia e sala operatoria incluse)*		
Onorari di medici* e terapeuti* (solo in regime di ricovero e day-hospital)		
Materiali e dispositivi chirurgici*		
Test diagnostici* (solo in regime di ricovero e day-hospital)		
Trapianto di organi*		
Cure psichiatriche e psicoterapia* (solo in regime di ricovero e day-hospital)		13.780 CHF
Costi di pernottamento in ospedale per un genitore che accompagna un figlio assicurato minore di 18 anni*		
Cure dentali d'emergenza in regime di ricovero ospedaliero		

### Altre prestazioni

Trattamento in day-hospital*		
Dialisi renale*		

Prestazioni del Programma principale	Suisse Premier	Suisse Club
Chirurgia ambulatoriale*	☑	☑
Assistenza infermieristica domiciliare o in convalescenziario* (immediatamente successiva al ricovero ospedaliero o in sostituzione di questo)	5.525 CHF	3.680 CHF
Tattamento di riabilitazione (in ricovero, day-hospital e fuori ricovero; deve iniziare entro 14 giorni dalla dimissione dall'ospedale, dopo che il trattamento medico o chirurgico acuto è terminato)	5.750 CHF	3.900 CHF
Servizio di autoambulanza	☑	☑
Cure d'emergenza al di fuori dell'area geografica di copertura (in riferimento a viaggi della durata massima di sei settimane)	Max. 42 giorni	Max. 42 giorni
Evacuazione medica* <ul style="list-style-type: none"> <li>Se il trattamento medico non è disponibile localmente, il paziente assicurato è evacuato al centro medico adeguato più vicino*</li> <li>In caso di cure prolungate, le spese di alloggio in hotel sono coperte*</li> <li>L'evacuazione è prevista in caso di mancata disponibilità di sangue compatibile adeguatamente testato*</li> <li>Se per ragioni mediche il paziente non può effettuare immediatamente il viaggio di ritorno dopo essere stato dimesso, il costo dell'alloggio in hotel è coperto*</li> </ul>	☑ ☑ ☑ Max. 7 giorni	☑ ☑ ☑ Max. 7 giorni
Spese per un accompagnatore in caso di evacuazione di un assicurato*	3.900 CHF	3.900 CHF
Spese di viaggio dei familiari assicurati in caso di evacuazione medica*	2.600 CHF a evacuazione	2.600 CHF a evacuazione
Rimpatrio della salma*	13.000 CHF	13.000 CHF
Spese di viaggio dei familiari assicurati in caso di rimpatrio di salma*	2.600 CHF a rimpatrio	2.600 CHF a rimpatrio
Tomografia computerizzata (TAC) e risonanza magnetica (in ricovero e fuori ricovero)	☑	☑
PET* e TAC-PET* (in ricovero e fuori ricovero)	☑	☑
Oncologia* (in ricovero, in day-hospital e fuori ricovero) <ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisto di parrucca, reggiseno per protesi o altro manufatto protesico esterno a scopi estetici</li> </ul>	☑ 260 CHF	☑ 260 CHF
Maternità* (in ricovero e fuori ricovero) (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 10 mesi)	☑	☑
Complicanze della gravidanza e del parto* (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 10 mesi)	☑	☑
Parto domiciliare	1.300 CHF	☒
Indennità di ricovero (per notte) (in caso di trattamento in ricovero gratuito)	195 CHF, max. 25 notti	195 CHF, max. 25 notti
Cure di emergenza fuori ricovero (l'eventuale costo eccedente il massimale della prestazione è coperto dal Programma fuori ricovero, se sottoscritto)	975 CHF	975 CHF
Cure dentali d'emergenza fuori ricovero (l'eventuale costo eccedente il massimale della prestazione è coperto dal Programma di cure dentali, se sottoscritto)	975 CHF	☒
Tattamento palliativo*	☑	☑
Tattamento a lungo termine*	Max. 90 giorni in tutto il corso della vita	Max. 90 giorni in tutto il corso della vita

Prestazioni del Programma principale	Suisse Premier	Suisse Club
--------------------------------------	----------------	-------------

### Servizi integrati nel Programma principale

<p>Programma di assistenza per i dipendenti** Offre accesso 24 ore su 24, 7 giorni su 7, ad una gamma di servizi di assistenza multilingue quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>consulenza confidenziale (di persona o tramite telefono, video o chat);</li> <li>servizi di supporto legale e finanziario;</li> <li>assistenza in caso di incidente critico;</li> <li>accesso al sito internet sul benessere.</li> </ul>	☑	☑
<p>Servizi per la sicurezza durante i viaggi** Offrono accesso 24 ore al giorno, 7 giorni su 7 a informazioni sulla sicurezza personale in riferimento alla meta o al tragitto di un viaggio. I servizi offerti includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>linea telefonica di assistenza per la sicurezza in caso di emergenza (Emergency Security Assistance Hotline – non è un numero verde);</li> <li>informazioni sul Paese e consigli sulla sicurezza in loco;</li> <li>aggiornamenti quotidiani sulla sicurezza e messaggi di allerta sulla sicurezza durante i viaggi.</li> </ul>	☑	☑
<p>Olive** Programma per la salute e il benessere che include, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'applicazione per il fitness HealthSteps;</li> <li>accesso a risorse per il benessere.</li> </ul>	☑	☑
<p>Servizi digitali MyHealth</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Per gestire la copertura online con la nostra app o il portale, in ogni momento e ovunque</li> <li>Per inoltrare e monitorare l'avanzamento delle richieste di rimborso per spese mediche</li> <li>Per accedere ai documenti di polizza, servizi per la salute, dati di pagamento e molto altro ancora</li> </ul>	☑	☑
<p>Medi24** Parli con un'infermiera al telefono in merito a una vasta gamma di problemi di salute. Servizio disponibile 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (non è un numero verde).</p>	☑	☑

\*\* Certi servizi, che potrebbero essere inclusi nel suo programma, sono offerti tramite terzi. Questi servizi sono, ad esempio, il Programma di assistenza ai dipendenti, i Servizi per la sicurezza durante i viaggi, l'applicazione HealthSteps, il servizio di secondo parere medico o i servizi di visita medica per video-conferenza. Se inclusi nel suo programma assicurativo, tali servizi appaiono elencati nel suo Elenco delle prestazioni e le vengono offerti dietro accettazione da parte sua dei termini e delle condizioni che regolano tanto la polizza quanto il servizio offerto da terzi. I servizi inclusi nella sua polizza potrebbero essere soggetti a restrizioni geografiche. Le informazioni fornite dall'applicazione HealthSteps e dalle risorse per il benessere contenute in Olive sono a scopo esclusivamente informativo: non devono essere intese quale sostituzione del parere professionale del suo medico, specialista o psicologo, e non sostituiscono la diagnosi, il trattamento prescritto, la valutazione o le cure erogate dal suo medico curante. Quando utilizza i servizi inclusi nel suo programma, Lei comprende e accetta che la compagnia assicurativa, la compagnia riassicurativa e i loro amministratori non sono responsabili per qualsiasi perdita o danno risultante direttamente o indirettamente dal suo utilizzo di qualsiasi servizio offerto da terzi.

### Programmi fuori ricovero

Uno dei due Programmi fuori ricovero indicati di seguito può essere acquistato insieme ad un Programma principale, per potenziarne la copertura. Noti però che non può acquistare il Programma fuori ricovero separatamente.

Prestazioni del Programma fuori ricovero	Suisse Gold	Suisse Silver
Massimale del programma	Illimitato	16.575 CHF
Onorari di medici generici	☑	☑
Servizi di visita medica per video-conferenza**	☑	☑
Medicinali prescritti (i medicinali coperti da questa prestazione sono quelli prescritti, ovvero quelli che legalmente possono essere acquistati solo dietro presentazione di ricetta medica)	☑	☑
Onorari di medici specialisti	☑	☑
Test diagnostici	☑	☑

Prestazioni del Programma fuori ricovero	Suisse Gold	Suisse Silver
Vaccinazioni	✓	✓
T Trattamenti chiropratici, osteopatici, omeopatici, medicina naturale cinese (erbe), agopuntura e trattamenti di podologia (max. 12 sedute di chiropratica per patologia e max. 12 sedute di osteopatia per patologia, fino al limite della prestazione specificato)	✓	✓
Fisioterapia (su prescrizione medica) (inizialmente limitata a 12 sessioni per patologia. Questo limite si applica anche a situazioni in cui, per una sola patologia, il paziente riceve tanto fisioterapia prescritta quanto non prescritta – in questo caso il limite si applica all'intero pacchetto)	✓	✓
Fisioterapia (senza prescrizione medica)	5 sessioni	5 sessioni
Logopedia e terapia occupazionale (su prescrizione medica)*	✓	✓
Visite di controllo della salute e test di prevenzione di malattie I controlli si limitano a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esame obiettivo</li> <li>• Analisi del sangue (emocromo, profilo biochimico e lipidico, test di funzionalità tiroidea, epatica e renale)</li> <li>• Esami di screening cardiovascolare (esame obiettivo, elettrocardiogramma, pressione sanguigna)</li> <li>• Esami neurologici (esame obiettivo)</li> <li>• Screening oncologico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pap test annuale</li> <li>- Mammografia (una ogni due anni per donne dai 45 anni in su – o più giovani, in caso di precedenti familiari)</li> <li>- Esame annuale di prevenzione del cancro alla prostata (uno all'anno per uomini dai 50 anni in su - o più giovani, in caso di precedenti familiari)</li> <li>- Colonscopia (una ogni cinque anni per persone dai 50 anni in su – o dai 40 anni in su in caso di precedenti familiari)</li> <li>- Screening annuale del sangue occulto nelle feci</li> </ul> </li> <li>• Densitometria ossea (una ogni cinque anni per donne dai 50 anni in su)</li> <li>• Check-up del bambino (fino all'età di sei anni - 15 visite)</li> <li>• Test genetici BRCA1 e BRCA2 (in caso di precedenti familiari diretti – disponibile solo con Suisse Gold)</li> </ul>	1.560 CHF	780 CHF
T Trattamento contro la sterilità (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 18 mesi)	15.600 CHF, in tutto il corso della vita	15.600 CHF, in tutto il corso della vita
Cure psichiatriche e psicoterapia (la psicoterapia è coperta quando si ha l'impegnativa del medico) (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 18 mesi)	30 sessioni	20 sessioni
Supporti sanitari prescritti da un medico	✓	3.250 CHF
Occhiali e lenti a contatto prescritti (esame della vista incluso)	260 CHF	234 CHF
Onorari del dietologo/nutrizionista	4 visite	✗

## Programmi di cure dentali




I Programmi di cure dentali sono facoltativi ma non possono essere acquistati separatamente da uno qualsiasi dei Programmi principali.

Prestazioni del Programma di cure dentali	Suisse Dental 1	Suisse Dental 2
Massimale del programma	Illimitato	2.665 CHF
Cure dentali	100%	80%
Chirurgia dentale	100%	80%
Cure parodontali	80%	80%

Prestazioni del Programma di cure dentali	Suisse Dental 1	Suisse Dental 2
Trattamenti ortodontici (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 10 mesi)	65%, fino a 6.500 CHF	50%
Protesi dentali (prestazione soggetta a un periodo di carenza di 10 mesi)		50%

## Programma di rimpatrio sanitario

Il Programma indicato di seguito può essere acquistato solo in abbinamento ad uno qualsiasi dei Programmi principali. Non può essere acquistato separatamente.

Prestazioni del Programma di rimpatrio sanitario	
Rimpatrio sanitario* <ul style="list-style-type: none"> <li>Se il trattamento medico necessario non è disponibile localmente, il paziente assicurato può scegliere di essere rimpatriato al proprio Paese d'origine, invece di essere evacuato al centro medico adeguato più vicino. Il rimpatrio al Paese d'origine è possibile solo se questo si trova nell'area geografica di copertura*</li> <li>In caso di cure prolungate, il costo dell'alloggio in hotel è coperto*</li> <li>Il rimpatrio è previsto in caso di mancata disponibilità di sangue compatibile e adeguatamente testato*</li> <li>Se per ragioni mediche il paziente non può effettuare immediatamente il viaggio di ritorno dopo essere stato dimesso, il costo dell'alloggio in hotel è coperto*</li> </ul>	      Max. 7 giorni
Spese per un accompagnatore in caso di rimpatrio di un assicurato*	3.900 CHF
Spese di viaggio dei familiari assicurati in caso di rimpatrio*	2.600 CHF a rimpatrio
Spese di viaggio dei familiari assicurati in caso di decesso o pericolo di vita di un membro della famiglia	1.950 CHF

## Note

### Area di copertura

Le offriamo un gamma di aree geografiche di copertura diverse. L'area di copertura selezionata per la sua polizza appare indicata nel Certificato di assicurazione.

### Massimali

Nelle nostre polizze ci sono due tipi di massimali: il massimale del programma e il massimale di prestazione. Il **massimale del programma** è il massimo che pagheremo per tutte le prestazioni in totale incluse nel suo programma, per assicurato e per Anno assicurativo. Il **massimale di prestazione** è il massimo che pagheremo in riferimento a una prestazione specifica: veda ad esempio "Assistenza infermieristica domiciliare o in convalascenziario" che ha un massimale di prestazione. I massimali di prestazione si applicano "ad Anno assicurativo", "per durata della vita" o "ad evento" (ad esempio: a viaggio, a visita medica o a gravidanza). In alcuni casi, il massimale di prestazione equivale ad una percentuale del costo del trattamento (ad esempio: "65% fino a 6.500 CHF"). Che una prestazione sia soggetta ad un massimale di prestazione o sia coperta al 100% (veda le prestazioni contrassegnate dal

simbolo ✓ in tabella), la copertura sarà comunque soggetta al massimale del programma, se il suo programma ne prevede uno. Tutti i massimali si intendono ad assicurato e ad Anno assicurativo, salvo quando indicato diversamente nell'Elenco delle prestazioni.

### Termini e condizioni di polizza

La copertura per i gruppi aziendali di minori dimensioni è soggetta a valutazione del rischio: se il rischio assicurativo è elevato, eventuali patologie preesistenti potrebbero essere escluse dalla copertura, o potrebbero rimanere incluse solo con incremento del premio, per bilanciare l'esistenza di un rischio assicurativo maggiore. La copertura viene confermata con l'emissione di un Certificato di assicurazione. Nell'Elenco delle prestazioni è riportata una descrizione della copertura offerta dai nostri vari programmi. La copertura è soggetta ai termini e condizioni di polizza, descritti nella Guida alle prestazioni scaricabile dal nostro sito.

## Per maggiori informazioni, non esiti a contattarci ai seguenti recapiti:

	<b>Helpline</b>	
	Italiano:	+ 353 1 630 1305
	Inglese:	+ 353 1 630 1301
	Tedesco:	+ 353 1 630 1302
	Francese:	+ 353 1 630 1303
	Spagnolo:	+ 353 1 630 1304
	Portoghese:	+ 353 1 645 4040
	Fax:	+ 353 1 630 1306

@ [sales@allianzworldwidecare.com](mailto:sales@allianzworldwidecare.com)

 [www.allianz-partners.com/en\\_CH/business-areas/care/corporate-groups.html](http://www.allianz-partners.com/en_CH/business-areas/care/corporate-groups.html)

Il presente documento è una traduzione in italiano del documento originale in lingua inglese. Il testo in inglese è l'unico originale e con valore legale. Se eventuali discrepanze dovessero emergere tra la versione in italiano e la versione in inglese, quest'ultima sarà l'unica a dover essere considerata legalmente vincolante.

La compagnia assicurativa che sottoscrive la sua assicurazione VVG è AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Parigi), succursale di Wallisellen (Svizzera), la succursale svizzera di AWP P&C S.A., Saint-Ouen, Francia, una società per azioni soggetta al codice di regolazione francese del settore assicurativo ("Code des Assurances"). Compagnia registrata in Francia con il numero: 519 490 080 RCS Parigi. La succursale svizzera è registrata a Zurigo con il numero: CHE-115.393.016, all'indirizzo: Richtplatz 1, 8304 Wallisellen.

KPT Krankenkasse AG, Tellstrasse 18, CH-3000 Berna 22, registrata presso l'UFSP con il numero: 376. KPT è l'amministratore dei servizi di polizza all'interno della Svizzera.

AWP Health & Life SA, che opera sul mercato attraverso la sua succursale irlandese, è una società per azioni soggetta al codice di regolazione francese del settore assicurativo ("Code des Assurances"). Compagnia registrata in Francia, n. 401 154 679 RCS Bobigny. La succursale irlandese è registrata nel registro ufficiale delle aziende presenti in Irlanda, con il numero 907619, all'indirizzo: 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublino 12, Irlanda. Allianz Care e Allianz Partners sono ragioni sociali registrate di AWP Health & Life SA.