

Assicurazione sanitaria Livo Smart

Assicurazione malattie complementare secondo la LCA

Condizioni supplementari (CS) Edizione 01.2025

Le basi delle presenti Condizioni supplementari (CS) sono le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) per l'Assicurazione malattie complementare Livo della CSS Assicurazione SA (CSS) e la legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). Le CS regolano il

rapporto d'assicurazione a complemento delle CGA. In presenza di disposizioni divergenti le CS prevalgono sulle CGA. La CSS ha facoltà di modificare le CS con effetto all'inizio dell'anno civile secondo gli stessi motivi delle CGA (cfr. cifra 39.1 delle CGA).

Indice

1	Regole della copertura assicurativa	2
2	Prestazioni assicurate «Assicurazione sanitaria Livo Smart»	2
3	Estensione del diritto alle prestazioni	3
4	Ulteriori disposizioni	4

1 Regole della copertura assicurativa

- 1.1 I neonati sono assicurati senza riserve dal giorno della nascita, a condizione che la proposta d'assicurazione firmata pervenga alla CSS al più tardi il giorno della nascita.
- 1.2 In caso di maternità, la CSS eroga le stesse prestazioni previste in caso di malattia, purché nel giorno del parto la madre disponga di un'assicurazione complementare presso la CSS anche per malattia e maternità da almeno 365 giorni (periodo di differimento).
- 1.3 In caso di prestazioni aggiuntive e complementari ai sensi della cifra 2.4.1, la garanzia di pagamento della CSS per il fornitore di prestazioni selezionato e le prestazioni selezionate deve essere a disposizione del fornitore di prestazioni al momento del ricovero. Nei casi d'emergenza, se ragionevole, è necessario richiedere immediatamente alla CSS la garanzia di pagamento per il fornitore di prestazioni selezionato e le prestazioni aggiuntive e complementari selezionate.
- 1.4 L'estensione della copertura assicurativa è riportata nelle tabelle alla cifra 2. Le prestazioni assicurate possono essere specificate all'interno di elenchi di prestazioni e di fornitori di prestazioni. Vengono utilizzati i seguenti elen-

chi di prestazioni e di fornitori di prestazioni, modificabili unilateralmente dalla CSS:

- Medicamenti: preparati non assicurati (a complemento dell'EPFA), cifra 2.1.1
- Mezzi ausiliari e dispositivi medici LCA, cifra 2.1.3
- Elenco dei metodi e dei terapeuti di medicina alternativa, cifra 2.1.4
- Offerte e offerenti salute psichica, cifra 2.1.5
- Promozione della salute, cifra 2.1.6
- Offerte di sostegno, cifra 2.1.7
- Promozione della salute gravidanza e maternità, cifra 2.3.3

2 Prestazioni assicurate «Assicurazione sanitaria Livo Smart»

In caso di malattia, maternità o infortunio, la CSS eroga le prestazioni riportate di seguito nella tabella, tenendo conto della partecipazione ai costi e degli importi massimi indicati.

2.1 Prestazioni generali

2.1.1 Medicamenti	Medicamenti prescritti da un medico e scientificamente riconosciuti in Svizzera a prezzi di mercato (i cosiddetti medicinali Hors Liste). Sono utilizzati per il trattamento di malattie e non sono inclusi nell'Elenco delle specialità (ES), nell'Elenco dei medicinali con tariffa (EMT) o nell'Elenco dei preparati farmaceutici per applicazione speciale (EPFA).	75 %, importo illimitato Eccezione: preparati che la CSS riporta in un proprio elenco separato «Medicamenti: preparati non assicurati (a complemento dell'EPFA)» in aggiunta o al posto dell'EPFA e che non sono assunti o lo sono solo in parte dalla presente assicurazione.
2.1.2 Mezzi ausiliari per la vista	Lenti di occhiali e lenti a contatto o interventi chirurgici oftalmologici, se necessari per la correzione della vista.	Adulti: 100 %, max CHF 200 per anno civile Bambini (fino alla fine dell'anno civile in cui compiono 18 anni): 100 %, max CHF 200 per caso assicurativo
2.1.3 Mezzi ausiliari e dispositivi medici	Mezzi ausiliari: mezzi ausiliari prescritti da un medico ai sensi dell'elenco delle prestazioni «Mezzi ausiliari e dispositivi medici LCA», utilizzati in particolare per l'esame o per il trattamento di una malattia e delle sue conseguenze (p. es. ausili per la deambulazione). Dispositivi medici: dispositivi medici prescritti da un medico e scientificamente riconosciuti a prezzi di mercato secondo l'elenco delle prestazioni «Mezzi ausiliari e dispositivi medici LCA».	90 %, max CHF 1000 per anno civile
2.1.4 Medicina alternativa	Trattamenti in caso di malattia, infortunio o maternità con metodi di medicina alternativa secondo l'«Elenco dei metodi e dei terapeuti di medicina alternativa» nonché gli agenti terapeutici di medicina alternativa riconosciuti e prescritti rispettivamente dispensati, purché parte di un metodo riconosciuto.	50 %, max CHF 10 000 per anno civile Franchigia adulti: CHF 300 per anno civile Franchigia bambini (fino alla fine dell'anno civile in cui compiono 18 anni): CHF 0 per anno civile

2.1.5 Salute mentale	Trattamenti psicoterapeutici effettuati da un fornitore di prestazioni non riconosciuto dalla LAMal e riconosciuto dalla CSS secondo l'elenco dei fornitori di prestazioni «Offerte e offerenti salute psichica», nonché prestazioni psicoterapeutiche come le terapie digitali non incluse nel catalogo delle prestazioni secondo la LAMal.	50 %, max CHF 500 per anno civile
2.1.6 Promozione della salute	Contributi alle offerte nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione (p. es. per il fitness e l'attività fisica, l'alimentazione, il rilassamento, i programmi di auto-aiuto) secondo l'elenco delle prestazioni «Promozione della salute».	min 50 %, max CHF 300 per anno civile
2.1.7 Accompagnamento e sostegno	Ulteriori servizi e offerte nell'ambito del sostegno e dell'accompagnamento in caso di malattia (p. es. misure per alleviare i sintomi e il decorso della malattia, miglioramento della qualità della vita, monitoraggio) secondo l'elenco delle prestazioni «Offerte di sostegno».	min 50 %, max CHF 1000 per anno civile
2.2 Trattamenti dentari	La CSS copre le prestazioni odontoiatriche riportate di seguito. Qualora si disponga di altre assicurazioni complementari presso la CSS Assicurazione SA per le prestazioni dentarie, i costi saranno sempre coperti dall'Assicurazione sanitaria Livo Smart a posteriori e non supereranno la differenza rispetto all'importo della fattura.	
2.2.1 Trattamenti dentari	Costi per trattamenti dentari fino alla fine dell'anno civile in cui si compiono 18 anni.	50 %, max CHF 2000 per anno civile
2.2.2 Ortodonzia	Costi per la correzione di anomalie della posizione dei denti (trattamenti di chirurgia maxillo-facciale e d'ortopedia dento-facciale, misure ortodontiche) fino alla fine dell'anno civile in cui si compiono 18 anni.	50 %, max CHF 12 000 per anno civile
2.2.3 Trattamento del dente del giudizio	Rimozione dei denti del giudizio a partire dall'inizio dell'anno civile in cui si compiono 19 anni (compresi anestesia, radiografie necessarie e trattamenti successivi).	50 %, max CHF 2000 per anno civile
2.3 Prestazioni per maternità (gravidanza e parto)	In caso di maternità, la CSS copre le seguenti prestazioni dopo la scadenza del periodo di differimento secondo la cifra 1.2:	
2.3.1 Ecografie e visite di controllo	Tutte le ecografie e tutti gli altri esami di controllo consigliati da un medico che non sono assunti secondo la LAMal.	90 %, importo illimitato
2.3.2 Parto in una casa per partorienti, a domicilio oppure in ambulatorio	Un forfait per le spese mediche del parto viene corrisposto alla madre in caso di parto in una casa per partorienti al di fuori dell'Elenco ospedaliero del Cantone di domicilio, a domicilio oppure ambulatoriale. La madre è tenuta a fare richiesta alla CSS per ottenere il forfait per il parto, presentando il certificato di nascita.	CHF 500 forfait per il parto di ogni figlio
2.3.3 Promozione della salute in gravidanza e durante la maternità	Ulteriori prestazioni per la promozione della salute di genitori e neonati durante e dopo la gravidanza secondo l'elenco delle prestazioni «Promozione della salute gravidanza e maternità».	min 50 %, max CHF 300 per anno civile Un'indennità d'allattamento di CHF 200 per figlio verrà versata alla madre che dimostri di aver allattato per almeno 30 giorni.
2.4 Prestazioni in caso di degenza stazionaria	La CSS fornisce le seguenti prestazioni in caso di malattia, maternità o infortunio:	
2.4.1 Costi ospedalieri per il reparto comune in tutta la Svizzera	Costi nel reparto comune degli ospedali in tutta la Svizzera che hanno un mandato di prestazione cantonale per i trattamenti in questione, ma che hanno una tariffa di riferimento (p. es. baserate) più alta di quella del Cantone di domicilio (i cosiddetti trattamenti programmati extracantonali in ospedali dell'elenco secondo la LAMal).	100 %, importo illimitato

3 Estensione del diritto alle prestazioni

3.1 Le prestazioni erogate vengono computate alla somma delle prestazioni assicurate per anno civile secondo le tariffe riconosciute dalla CSS. A tal fine risulta determinante la data del trattamento. La CSS riconosce le tariffe nell'ambito degli accordi contrattuali negoziati con i rispettivi fornitori di prestazioni. In assenza di accordi contrattuali con un fornitore di prestazioni, la CSS ha facoltà di riconoscere una tariffa adeguata rispetto al mercato o secondo criteri oggettivi (tariffa massima). Un'eventuale applica-

zione di tariffe massime sarà opportunamente indicata negli elenchi CSS. Su richiesta, la persona assicurata verrà informata delle tariffe massime esistenti.

3.2 Eventuali costi sostenuti dopo l'esaurimento della somma delle prestazioni assicurate non possono essere trasferiti all'anno successivo. In caso di mancato utilizzo totale della somma delle prestazioni assicurate, la parte non utilizzata non può essere trasferita all'anno successivo.

3.3 Verranno rimborsati al massimo i costi effettivamente sostenuti.

3.4 La CSS si riserva il diritto di escludere i fornitori di prestazioni dalla fornitura di prestazioni qualora la tariffa non sia appropriata rispetto al mercato o secondo criteri oggettivi (cfr. cifra 40.4 delle CGA) o se i servizi non vengono forniti in modo professionale. Sono determinanti gli elenchi CSS validi al momento del trattamento. Gli elenchi attualmente validi con i fornitori di prestazioni riconosciuti sono pubblicati sul sito web della CSS ed è possibile richiederli direttamente alla CSS.

4 Ulteriori disposizioni

La persona assicurata viene assegnata al gruppo d'età secondo la cifra 18.2 delle CGA in base all'età attuale. L'età che la persona assicurata compie il giorno del compleanno dell'anno civile in corso è determinante per l'assegnazione al gruppo d'età all'inizio dell'assicurazione. Il passaggio a un gruppo d'età superiore può comportare un adeguamento dei premi.