

Condizioni speciali per l'assicurazione malattie complementare

Assura Denta Ortho

Edizione 04.2025

Assicurazione complementare per i trattamenti di ortodonzia (ortopedia dento-facciale)

Articolo 1 - Campo delle prestazioni

1.1 Trattamenti di ortodonzia

1.1.1 L'ortodonzia (ortopedia dento-facciale) è la branca dell'odontoiatria che si occupa della correzione di disallineamenti mandibolari e dentali con l'obiettivo di raggiungere una situazione armonica e migliorare il funzionamento dell'apparato masticatorio.

1.1.2 Assura SA rimborsa i trattamenti ortodontici adeguati forniti da medici dentisti e odontoiatri specializzati in ortodonzia, diplomati e autorizzati a esercitare in Svizzera o in un Paese confinante con la Svizzera (di seguito: «Medici dentisti» o «Medico dentista»), entro i limiti e alle condizioni di cui agli articoli 1.1.3 e 1.3 di cui sotto.

1.1.3 I costi di trattamenti ortodontici sono assunti in base a un valore del punto pari a CHF 3.10 secondo il tariffario SSO AINF/AM/AI o in base a un valore del punto di CHF 1.00 secondo DENTOTAR. Si precisa che i trattamenti ortodontici forniti da Medici dentisti stabiliti in un Paese confinante con la Svizzera sono rimborsati al massimo fino all'importo che sarebbe stato rimborsato in Svizzera.

1.2 Spese di laboratorio e prestazioni odontotecniche

1.2.1 Oltre agli onorari dei Medici dentisti, le spese di laboratorio e per prestazioni odontotecniche necessarie per il trattamento ortodontico sono rimborsate entro i limiti e alle condizioni di cui agli articoli 1.2.2 e 1.3 di cui sotto.

1.2.2 Le spese di laboratorio e per prestazioni odontotecniche fornite in un Paese confinante con la Svizzera sono rimborsate al massimo fino all'importo che sarebbe stato rimborsato in Svizzera.

1.3 Importo massimo e partecipazione ai costi

1.3.1 Assura Denta Ortho (di seguito «Denta Ortho») copre il 75% delle spese di trattamento di cui al precedente articolo 1.1 e delle spese di laboratorio e per prestazioni odontotecniche di cui al precedente articolo 1.2, entro i limiti indicati al successivo articolo 1.3.2.

1.3.2 L'assicurato può scegliere tra diverse somme assicurate (ossia l'importo massimo annuo versato all'assicurato previa deduzione della partecipazione a suo carico pari al 25%). La somma assicurata applicabile è quella riportata nella polizza assicurativa.

1.3.3 L'assicurato può modificare la somma assicurata scelta (upgrade o downgrade) durante il periodo contrattuale.

1.3.4 Una richiesta di aumento della copertura (upgrade) è possibile in qualsiasi momento su presentazione di un questionario dentario debitamente compilato dal Medico dentista curante, che specifichi lo stato della dentatura dell'assicurato, e delle radiografie (bitewing). L'aumento della copertura è subordinato all'accettazione esplicita da parte di Assura SA. In caso di accettazione viene stipulato un nuovo contratto con adeguamento della fascia d'età e del premio e con l'entrata in vigore di un nuovo periodo di attesa ai sensi dell'articolo 4 di cui sotto.

1.3.5 Una richiesta di riduzione della copertura (downgrade) è possibile unicamente con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, senza che debba essere compilato un questionario dentario o fornita alcuna radiografia. In tal caso viene stipulato un nuovo contratto con adeguamento della fascia d'età e del premio, senza che sia applicato il periodo di attesa di cui al successivo articolo 4.

Articolo 2 - Disposizioni applicabili

Le Condizioni generali per l'assicurazione malattie complementare (CGA LCA) e, in via sussidiaria, le disposizioni di legge in vigore, in particolare la Legge sul contratto di assicurazione (LCA), si applicano a titolo suppletivo a tutte le questioni non espressamente disciplinate nelle presenti CSC. In caso di contraddizione tra le CGA e le CSC prevalgono le presenti CSC.

Articolo 3 - Diritto alle prestazioni

Per far valere il proprio diritto alle prestazioni, l'assicurato deve fornire ad Assura SA una nota d'onorario dettagliata redatta da un Medico dentista che eserciti in Svizzera o in un Paese confinante con la Svizzera o da un laboratorio odontotecnico sito in Svizzera o in un Paese confinante con la Svizzera.

Articolo 4 - Periodo di attesa

Il diritto alle prestazioni inizia dopo un periodo di attesa di 12 mesi a decorrere dall'entrata in vigore del contratto. A determinare il diritto alle prestazioni è la data di inizio del trattamento. In particolare, sono esclusi da questa copertura i trattamenti ortodontici iniziati durante il periodo di attesa e che proseguono oltre la fine di tale periodo.

Articolo 5 - Condizioni di sottoscrizione

5.1 Denta Ortho può essere sottoscritto solo su presentazione di un questionario dentario debitamente compilato dal Medico dentista curante, che specifichi lo stato della dentatura del proponente. Oltre al questionario dentario, è necessario che il proponente presenti ad Assura SA delle radiografie (bitewing). L'età a partire dalla quale l'assicurato deve fornire un questionario dentario e le radiografie è specificata nella proposta d'assicurazione.

5.2 In caso di conclusione della presente assicurazione o di accettazione di un aumento della copertura (upgrade), Assura SA rimborsa all'assicurato un importo massimo di CHF 100 come partecipazione alla nota d'onorario del Medico dentista curante che ha compilato il questionario dentario ed eseguito le radiografie. In caso di sottoscrizione contemporanea di un altro prodotto dentario Assura, tale importo verrà corrisposto una sola volta.

5.3 In deroga all'articolo 5 CGA LCA, l'assicurato che trasferisce il proprio domicilio al di fuori della Svizzera, incluso il Liechtenstein o in una zona di frontiera, perde automaticamente la copertura assicurativa al termine del periodo assicurativo in corso di validità.

Articolo 6 - Premio assicurativo

6.1 Il premio è fissato in base all'età, al cantone di domicilio e al sesso dell'assicurato al momento della stipulazione del contratto, fatto salvo quanto previsto agli articoli 6.2 e 6.3 di cui sotto.

6.2 I giovani di età compresa tra 0 e 18 anni passano automaticamente alla tariffa di premi superiore il 1° gennaio dell'anno in cui compiono 19 anni. Lo stesso vale per i giovani adulti di età compresa tra 19 e 25 anni, che passano automaticamente alla tariffa di premio superiore il 1° gennaio dell'anno in cui

compiono 26 anni. A partire dai 26 anni si acquisisce pertanto una fascia d'età definitiva.

6.3 Il premio viene adattato in caso di trasferimento di domicilio in una nuova regione di premio. Se l'assicurato omette di avvisare Assura SA o lo fa tardivamente, Assura SA può adattare il premio con effetto retroattivo. In caso di aumento del premio, l'assicurato ha il diritto di disdire il presente prodotto assicurativo al più tardi entro tre mesi a partire dall'avviso del nuovo premio; la disdetta sarà effettiva dal 1° giorno del mese successivo alla sua ricezione.

Articolo 7 - Limitazione della copertura

In aggiunta all'articolo 4 CGA LCA, la copertura assicurativa è esclusa inoltre per:

7.1 l'estrazione di uno o più denti del giudizio

7.2 le misure e i trattamenti volti a porre rimedio a un problema ortodontico esistente prima dell'inizio della presente copertura

7.3 i trattamenti e le prestazioni odontotecniche, comprese le spese di laboratorio, che non rientrano nell'ortodonzia

7.4 la profilassi dentale

7.5 il deterioramento colposo, ossia non derivante dalla normale usura, e/o lo smarrimento di un apparecchio dentario

7.6 il costo dei paradenti per lo sport

7.7 i costi di un'anestesia generale

Assura SA