

EGK-DENT

Condizioni aggiuntive per l'assicurazione
ai sensi della legge sul contratto d'assicurazione (CAA/LCA)

Edizione 1.1.2024

Indice

Art. 1	Stipulazione dell'assicurazione
Art. 2	Periodo d'attesa
Art. 3	Estensione delle prestazioni
Art. 4	Classi di prestazioni
Art. 5	Ambito delle prestazioni
Art. 6	Erogazione delle prestazioni
Art. 7	Disposizioni finali

Art. 1 Stipulazione dell'assicurazione

1. Ogni persona assicurata può presentare una domanda per stipulare un'assicurazione per cure dentarie fino al compimento del 60° anno d'età.
2. La domanda d'adesione ovvero di aumento della copertura assicurativa dev'essere corredata di un certificato rilasciato da un medico dentista con diploma federale dal quale risulta chiaramente che la dentatura è completamente risanata e consente una normale masticazione al momento della domanda d'adesione ovvero di aumento della copertura assicurativa. L'EGK si riserva il diritto di respingere la domanda d'adesione ovvero di aumento della copertura assicurativa o di formulare una riserva, in particolare quando la dentatura è in cattivo stato o risanata.

Art. 2 Periodo d'attesa

Il diritto alle prestazioni assicurate inizia 12 mesi dopo la stipulazione di questa assicurazione. Per i trattamenti effettuati prima della scadenza del periodo d'attesa non sussiste nessuna copertura. È necessario osservare un periodo d'attesa anche per beneficiare delle prestazioni più elevate in caso di aumento della copertura assicurativa.

Art. 3 Estensione delle prestazioni

In principio, l'assicurazione per cure dentarie comprende tutti i trattamenti e gli interventi odontoiatrici come profilassi, conservazione, applicazione di protesi e ortopedia mascellare a complemento delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Art. 4 Classi di prestazioni

A complemento delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di volta in volta riconosciute, la persona assicurata può optare per una delle seguenti classi di prestazioni:

1. 50 % dei costi di trattamento fatturati dal medico dentista fino a concorrenza di CHF 500.– nell'arco di un anno civile.
2. 50 % dei costi di trattamento fatturati dal medico dentista fino a concorrenza di CHF 1000.– nell'arco di un anno civile.
3. 75 % dei costi di trattamento fatturati dal medico dentista fino a concorrenza di CHF 1500.– nell'arco di un anno civile.

I diritti ad eventuali prestazioni di cui non ci si è avvalsi non possono essere riportati né integralmente, né parzialmente sul prossimo periodo di prestazioni.

Art. 5 Ambito delle prestazioni

1. Le prestazioni dell'assicurazione per cure dentarie vengono erogate solo per gli interventi eseguiti in Svizzera da un medico dentista con diploma federale ovvero da persone autorizzate dall'ufficio cantonale di sanità ad eseguire trattamenti odontoiatrici o applicazioni protetiche.
2. Dietro richiesta possono essere fatte eccezioni per fornitori di prestazioni riconosciuti ed autorizzati che esercitano all'estero nella zona di frontiera.

Art. 6 Erogazione delle prestazioni

La persona assicurata è debitrice dell'onorario del medico dentista. Questa può essere inviata anche in forma elettronica, ad esempio tramite la piattaforma assicurativa digitale "myEGK" o come documento PDF scansionato.

Art. 7 Disposizioni finali

Nella misura in cui le presenti CAA non contengano nessuna disposizione speciale, trovano applicazione le condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari (CGA/LCA).



EGK-Cassa della salute
Birspark 1, 4242 Laufen
Telefono 061 765 51 11
info@egk.ch, egk.ch