



KPT, Casella postale, CH-3001 Berna
kpt.ch

Modello KPTwin.plus secondo la LAMal (PLUS)

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)
Edizione 01.2020

Disposizioni generali

Scopo PLUS art. 1

KPTwin.plus è un modello speciale di assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e prevede che l'assistenza medica sia fornita da uno studio medico facente capo a una rete della salute che garantisce tutte le prestazioni di assistenza, consulenza e trattamento (secondo il principio del gatekeeping). La rete della salute deve avere stipulato un contratto di collaborazione con la KPT. Con KPTwin.plus si riceve uno sconto sul premio dell'assicurazione ordinaria delle cure medico-sanitarie.

Basi legali PLUS art. 2

Le prestazioni sono erogate in ossequio alla legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), all'art. 41 cpv. 4 LAMal, all'art. 62 LAMal, alle ordinanze della LAMal e alle «Disposizioni d'esecuzione in complemento alla LAMal» della KPT.

Prestazioni PLUS art. 3

Il contenuto e l'entità delle prestazioni erogate sono disciplinati dalle disposizioni della LPGA, della LAMal e delle relative disposizioni d'esecuzione. Le partecipazioni ai costi previste dalla LAMal (franchigia e aliquota percentuale) restano in ogni caso dovute.

Rapporto contrattuale

Adesione PLUS art. 4

L'adesione al modello KPTwin.plus è aperta a tutti gli assicurati con domicilio civile nella regione in cui esiste un rapporto contrattuale tra la KPT e una rete della salute. L'adesione è possibile in ogni momento, mediante esplicita richiesta dell'assicurato, con decorrenza dall'inizio del mese successivo.

Disdetta PLUS art. 5

È possibile uscire dal modello per il 31 dicembre di ogni anno, osservando i termini di disdetta previsti per legge.

Accesso a una nuova rete della salute PLUS art. 6

Nel caso si creino nuove reti della salute regionali, l'assicurato può chiedere l'accesso a una di queste qualora sia assoggettato all'obbligo d'assicurazione secondo la LAMal. L'accesso alla nuova rete della salute regionale è concesso se la KPT ha stipulato un contratto con tale rete e se in passato l'assicurato si è attenuto agli obblighi di questo modello assicurativo.

Passaggio a un'altra rete della salute PLUS art. 7

Se nella stessa zona di riferimento operano altre reti della salute con le quali la KPT ha stipulato un contratto, o che sono riconosciute dalla KPT, è possibile passare da una rete della salute a un'altra o cambiare medico all'interno della rete della salute, senza indicarne il motivo, con effetto dal primo giorno del mese successivo.



KPT, Casella postale, CH-3001 Berna
kpt.ch

Riassegnazione PLUS art. 8

In caso di trasferimento al di fuori della zona di riferimento della rete della salute, si è automaticamente riassegnati all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ordinaria, con effetto dal primo giorno del mese successivo, oppure si ha la facoltà di optare per un altro modello assicurativo speciale della KPT.

Qualora venga dissolta la rete della salute scelta, o disdetto il contratto tra la KPT e la rete della salute, si è automaticamente riassegnati all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ordinaria, con effetto dal primo giorno del mese successivo, oppure si ha la facoltà di optare per un altro modello assicurativo speciale della KPT. In caso di scioglimento della rete della salute, la KPT ne dà comunicazione in tempo utile per lettera o nel portale clienti.

La variante di franchigia scelta rimane valida.

Soggiorni all'estero PLUS art. 9

In caso di soggiorni all'estero che superano i 12 mesi, vi è la riassegnazione da KPTwin.plus al modello ordinario di assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. L'assicurato è tenuto a comunicare anticipatamente alla KPT tali soggiorni all'estero. La riassegnazione decade al rientro in una regione in Svizzera in cui viene offerto KPTwin.plus.

Obblighi

Gatekeeping PLUS art. 10

In caso di problemi di salute ci si deve dapprima sempre rivolgere allo studio medico scelto nella propria rete della salute. Questo stabilisce l'iter terapeutico da seguire. Le prestazioni sono generalmente fornite dallo studio medico stesso. Il consenso preventivo dello studio medico è necessario per il proseguimento dei trattamenti presso ospedali o specialisti.

Eccezioni PLUS art. 11

Non è necessario il consulto dello studio medico nei seguenti casi:

- Urgenze
Vi è un'urgenza quando una persona ritiene che le sue condizioni, o le condizioni di un terzo assicurato, siano tali da mettere in pericolo la sua vita o da richiedere un trattamento immediato. Le urgenze devono essere annunciate quanto prima allo studio medico.
- In caso di visite ginecologiche e assistenza ostetrica
- In caso di visite oculistiche o dentistiche

Fedeltà al sistema

Violazione della fedeltà al sistema PLUS art. 12

In caso di violazione delle condizioni di cui a PLUS art. 10, la KPT può applicare le seguenti sanzioni:

- Riduzione del 50 % delle prestazioni legali.
- In caso di recidive, esclusione dal modello con effetto immediato. Non è possibile passare nuovamente a un modello assicurativo speciale della KPT fino alla fine dell'anno successivo.

Seconda opinione PLUS art. 13

Se l'assicurato non è d'accordo con l'iter terapeutico proposto dalla rete della salute o dal medico, può richiedere un secondo parere medico (second opinion). La KPT indicherà un esperto e rimborserà i costi del secondo parere, a condizione che questo porti a un risultato diverso.



KPT, Casella postale, CH-3001 Berna
kpt.ch

Obbligo di notifica PLUS art. 14

Al fine di consentire il coordinamento delle prestazioni, l'assicurato è tenuto a notificare alla rete della salute eventuali infortuni coperti dall'assicuratore LAINF.

Disposizioni finali

Protezione e scambio dei dati PLUS art. 15

I collaboratori della KPT sono soggetti all'obbligo del segreto giusta l'art. 33 LPGa e al rispetto delle altre prescrizioni legislative e normative in materia di protezione dei dati. La KPT e il fornitore di prestazioni coordinante si scambiano i dati necessari per l'esecuzione del contratto e per la verifica del rispetto degli obblighi previsti dal modello in ossequio alle prescrizioni legali della LPGa, della LAMal e della legge federale sulla protezione dei dati (LPD). Se necessario, possono essere scambiati nei limiti previsti dalla legge anche dati personali degni di particolare protezione.

Entrata in vigore PLUS art. 16

Le presenti condizioni generali d'assicurazione entrano in vigore il 1° gennaio 2020.

Berna, 1° luglio 2019
KPT Cassa malati SA