



**Panoramica
delle
prestazioni
2025**

La mia marcia in più

La KPT offre sempre una marcia in più. Ciò vale sia nel rapporto di stima e rispetto con la clientela, sia nello sviluppo di prodotti assicurativi all'avanguardia. Per questo, la KPT è la cassa malati con una marcia in più.

I vantaggi

1. Di persona al vostro servizio

Il team del Centro clienti si occupa rapidamente e volentieri delle vostre richieste. Siamo a vostra disposizione dal lunedì al giovedì, dalle 8:00 alle 12:00 e dalle 13:30 alle 17:00, il venerdì dalle 8:00 alle 12:00 e dalle 13:30 alle 16:00. E su richiesta vi richiamiamo – anche durante la pausa pranzo e di sabato. kpt.ch/richiamata

2. Gestione online semplificata

Inviare le fatture, trovare i documenti o farci una domanda è semplicissimo. Nel nostro portale clienti KPTnet e nell'app KPT potete fare tutto di persona, quando e dove volete. kpt.ch/kptnet

3. Consulenza telemedica gratuita

Per disturbi di salute, domande mediche o urgenze, gli specialisti del centro di consulenza telemedica Medi24 vi forniscono un'assistenza competente e gratuita al numero +41(0)58 310 99 99. kpt.ch/kpthelp

4. Contributi alla salute e alla prevenzione

Corrispondiamo un contributo fino a CHF 600.– all'anno per l'abbonamento fitness, l'iscrizione a un'associazione sportiva e tante altre attività dedicate a movimento e relax. Per maggiori informazioni: kpt.ch/pulse

5. Servizio di chat con un medico

DoctorChat è un servizio semplicissimo che permette di contattare un medico via WhatsApp e ricevere una consulenza in tempi rapidi – a tutte le ore e gratuitamente. kpt.ch/doctorchat

6. BetterDoc – trovare uno specialista in tutta semplicità

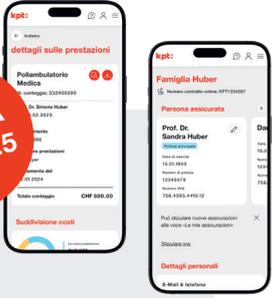
Il piano di cure non vi convince o volete un secondo parere? Grazie a BetterDoc chi ha una polizza Semiprivato, Privato o Flex trova lo specialista giusto per ogni problema di salute entro 48 ore – senza vincoli e gratuitamente. kpt.ch/betterdoc

Una marcia in più per la soddisfazione

Nei sondaggi sulla soddisfazione clienti, la KPT ottiene regolarmente valori altissimi. I clienti della KPT apprezzano in particolare la reperibilità, l'impegno e la cortesia dei collaboratori.



Per saperne di più: kpt.ch/soddisfazione



App KPT

I vostri vantaggi in sintesi

- Invio delle fatture del dottore alla KPT tramite foto
- Accesso in qualsiasi momento ai propri documenti da ovunque
- Accesso alle tessere assicurative virtuali di tutti i componenti della famiglia
- Senza carta per la tutela dell'ambiente
- Login semplice e sicuro con TouchID, Face ID o PIN

Scarica l'app

Scarica su  **App Store**  **DISPONIBILE SU Google Play**

Servizi digitali della KPT



L'assicurazione di base

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), detta comunemente assicurazione di base, è obbligatoria per tutte le persone domiciliate in Svizzera. Copre le spese di guarigione in caso di malattia, infortunio – solo se non a carico di un'assicurazione infortuni – e maternità. Poiché tutte le persone hanno esigenze diverse, oltre al modello standard proponiamo anche cinque modelli di assicurazione di base alternativi.

Con un modello di assicurazione di base alternativo, in caso di problemi di salute, consultate sempre prima un interlocutore centrale o un'applicazione sulla salute (controllo sintomi) evitando così di sottoporvi a più visite. Questa procedura contribuisce a un'importante riduzione dei costi, che si traduce in sconti sul premio. Le prestazioni mediche sono identiche per tutti e cinque i modelli di assicurazione di base.

Il modello standard



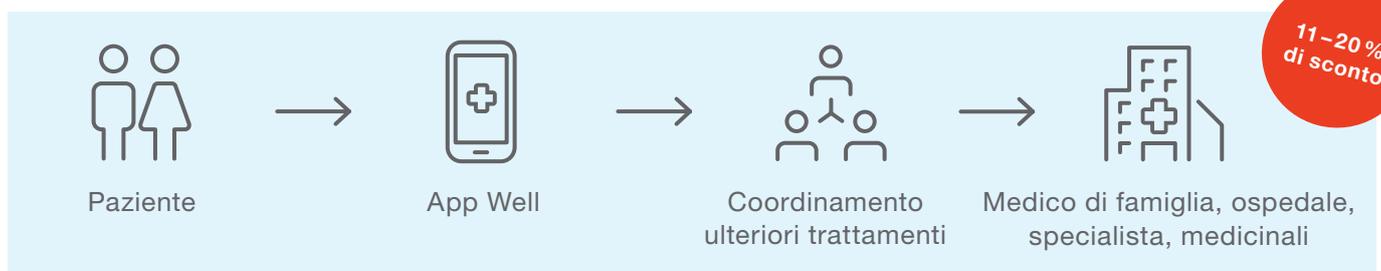
Oltre al modello standard, la KPT offre i seguenti modelli alternativi di assicurazione base:

KPTwin.smart – l'assicurazione di base digitale

NOVITA

Gestite la vostra salute tramite app. In caso di problemi di salute bisogna sempre utilizzare per prima cosa il Symptom Checker dell'app Well, che

indica l'iter terapeutico da seguire. L'app Well è un'interfaccia chiave anche per tutte le altre questioni di salute. kpt.ch/win.smart



KPTwin.easy – risparmio di tempo e denaro grazie alla telemedicina e all'invio dei medicinali per posta

In caso di problemi di salute, per prima cosa bisogna telefonare al centro di consulenza telemedica Medi24. Il personale medico qualificato

definerà insieme a voi l'iter terapeutico da seguire. Eventuali medicinali vanno acquistati presso la farmacia online Zur Rose. kpt.ch/win.easy



KPTwin.doc – l'apprezzato modello del medico di famiglia

In caso di problemi di salute, bisogna contattare per prima cosa il medico di famiglia. È il referente medico e coordina l'intero iter del trattamento

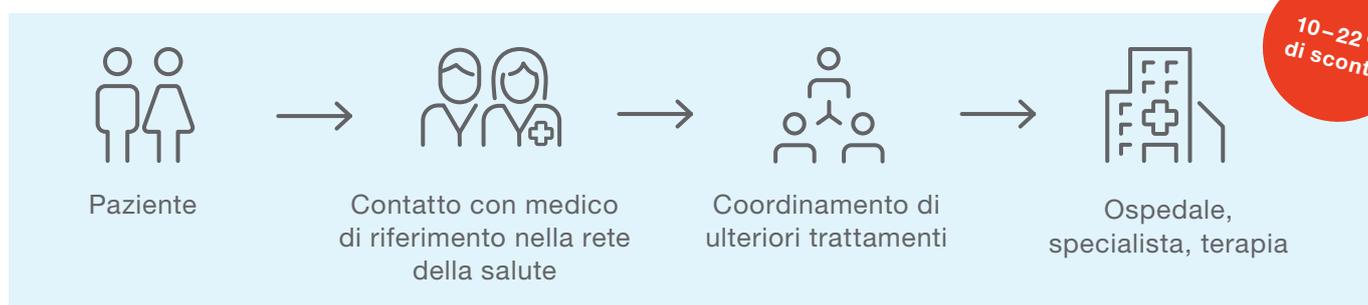
come, ad esempio, una visita specialistica o il ricovero in ospedale. kpt.ch/win.doc



KPTwin.plus – tante prestazioni mediche sotto lo stesso tetto

In caso di problemi di salute, per prima cosa bisogna consultare il medico di riferimento nella rete della salute prescelta. All'interno delle reti

della salute sono disponibili medici con diverse specializzazioni presso la stessa struttura. kpt.ch/win.plus



KPTwin.win – la flessibilità con telemedicina e medico di famiglia

Una marcia in più nella flessibilità: in caso di problemi di salute bisogna contattare per prima cosa il centro di consulenza telemedica Medi24 o il medico di famiglia. Previo accordo con Medi24 è

possibile scegliere liberamente il medico oppure il medico di famiglia prescrive il trasferimento a uno specialista. kpt.ch/win.win



Gli sconti indicati si riferiscono a una persona adulta senza copertura infortuni e sono da intendersi rispetto al modello standard di assicurazione di base della KPT.

Maggiori informazioni sono disponibili su kpt.ch/winsmart, kpt.ch/wineasy, kpt.ch/windoc, kpt.ch/winplus e kpt.ch/winwin.

Franchigia e aliquota percentuale in parole semplici

In caso di malattia, all'inizio una parte dei costi è a carico degli assicurati. Questo importo fisso è detto **franchigia** e ammonta come minimo a 300 franchi per anno civile per gli adulti e a 0 franchi per i bambini (franchigia minima legale).

La cassa malati inizia a erogare prestazioni solo una volta esaurito l'importo della franchigia. L'assicurato partecipa all'importo restante dei propri costi con un'**aliquota percentuale del 10%**, tuttavia fino a un massimo di 700 franchi per anno civile per gli adulti e 350 franchi per i bambini.

Una volta raggiunte franchigia e aliquota percentuale, le prestazioni obbligatorie sono rimborsate per intero.

Fattura medica di CHF 2'000.-

CHF 2'000.-	
- CHF 300.-	(franchigia scelta)
CHF 1'700.-	
CHF 1'700.-	(importo restante)
- CHF 170.-	(10 % aliquota percentuale)
CHF 1'530.-	a carico della cassa malati
CHF 300.-	(importo restante)
+ CHF 170.-	(10 % aliquota percentuale)
CHF 470.-	a carico della persona assicurata

Esempio di calcolo: avete scelto la franchigia di 300 franchi e ricevete una fattura del medico di 2'000 franchi. I primi 300 franchi li pagate voi. Dei restanti 1'700 franchi, il 10 % è a carico vostro (aliquota percentuale). Quindi, nel complesso voi pagate 470 franchi e la cassa malati 1'530 franchi.



Consiglio per risparmiare: scegliere una franchigia più alta

Con la franchigia annuale stabilite fino a quale importo vi fate carico personalmente dei costi. Più alta è la franchigia, più basso è il premio. Le possibilità disponibili sono le seguenti:

Adulti	Sconto massimo annuo
■ CHF 300.-	
■ CHF 500.-	CHF 140.-
■ CHF 1'000.-	CHF 490.-
■ CHF 1'500.-	CHF 840.-
■ CHF 2'500.-	CHF 1'540.-

Bambini	Sconto massimo annuo
■ CHF 0.-	
■ CHF 200.-	CHF 140.-
■ CHF 400.-	CHF 280.-
■ CHF 600.-	CHF 420.-

Il nostro calcolatore della franchigia vi aiuta a scegliere la franchigia migliore:
kpt.ch/calcolatore-franchigia



Consiglio per risparmiare: partecipazione ai costi per degenza in ospedale

Il principio della franchigia per l'assicurazione di base è applicabile anche all'assicurazione delle spese d'ospedalizzazione in reparto semiprivato e privato: se scegliete di scegliere carico di una parte delle spese ospedaliere all'anno, ricevete uno sconto sui premi:

- **Franchigia ospedaliera CHF 1'000.-:** 15 % di riduzione del premio
- **Franchigia ospedaliera CHF 2'000.-:** 25 % di riduzione del premio
- **Franchigia ospedaliera CHF 5'000.-:** 50 % di riduzione del premio

Assicurazione di base obbligatoria

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

Secondo la legge sull'assicurazione malattie (LAMal).

Stipulabile come modello standard, KPTwin.smart, KPTwin.easy, KPTwin.doc, KPTwin.plus o KPTwin.win.

Medicinali (su prescrizione medica)

Copertura dei costi come previsto dalla LAMal per medicinali nell'elenco dei medicinali o nell'elenco delle specialità.

Vaccinazioni

Contributi alle vaccinazioni profilattiche secondo la LAMal.

Maternità

Copertura completa nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco con mandato di prestazioni nel cantone di domicilio. Nel cantone di ubicazione al massimo secondo la tariffa applicata nel cantone di domicilio (Art. 41 LAMal). Esami di controllo e costi per il parto: copertura dei costi alle tariffe riconosciute.

CHF 150.-/parto come contributo per la preparazione al parto. Assunzione dei costi di 3 consulenze per l'allattamento.

Costi di trasporto e salvataggio

Trasporto: 50 %, max. CHF 500.-/anno civile (per trasporti necessari sotto il profilo medico fino al medico o all'ospedale più vicino).

Spese di salvataggio: 50 %, max. CHF 5'000.-/anno civile (in Svizzera).

Trattamento all'estero (in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero)

Costi dei trattamenti al massimo fino al doppio della tariffa del cantone di domicilio.

UE/AELS: assunzione dei costi come previsto dalla legislazione e dalla tariffa dell'assicurazione sociale del paese di soggiorno.

Condizione: presentazione della tessera europea di assicurazione malattia.

Mezzi ausiliari (su prescrizione medica)

Contributo per il noleggio o l'acquisto di mezzi ausiliari figuranti nell'Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp).

Trattamenti ambulatoriali/medicina complementare

Agopuntura, medicina antroposofica, omeopatia, fitoterapia, medicina cinese tradizionale. Trattamenti forniti da un medico con attestato professionale.

Esame ginecologico preventivo

Esame ginecologico preventivo ogni 3 anni secondo la LAMal.

Psicoterapia

Psicoterapia effettuata da medici e psicoterapia con prescrizione medica.

Occhiali/lenti a contatto

CHF 180.-/anno civile fino al compimento del 18° anno di età. Contributi agli adulti solo in casi speciali dovuti a malattia.

Trattamenti ambulatoriali/medicina convenzionale

Copertura dei costi alle tariffe riconosciute. Trattamenti forniti da medici titolari del diploma federale, chiropratici o persone che forniscono prestazioni previa prescrizione o indicazione del medico.

Cure a domicilio (Spitex) (su prescrizione medica)

Assunzione dei costi delle terapie e delle cure effettuate da organizzazioni Spitex riconosciute, a domicilio o in case di cura secondo le tariffe riconosciute.

Cure dentarie

Prestazioni come da tariffa, se per il trattamento esiste un obbligo legale di prestazione.

Assicurazioni complementari ambulatoriali

Pulse Eco	Pulse Top	Pulse Premium
Medicinali (su prescrizione medica)		
90 % dei costi dei medicinali secondo l'omologazione di Swissmedic fino a max. CHF 50'000.-/anno Esclusione di tutti i medicinali nell'«Elenco dei prodotti farmaceutici per impiego speciale (EPFA)», tutti i preparati riconducibili a un gruppo di medicinali nell'elenco negativo della KPT (cfr. «Elenco dei preparati non assicurati»).		
Vaccinazioni contro le malattie infettive		
100 % fino a CHF 200.-/anno	100 % fino a CHF 400.-/anno civile	100 % fino a CHF 800.-/anno civile
Maternità Termine di carenza: 270 giorni		
	75 % fino a CHF 300.-/anno civile (controlli di gravidanza prima e dopo il parto, consulenza per l'allattamento e ulteriori controlli).	75 % fino a CHF 450.-/anno civile
Costi di trasporto e salvataggio		
Svizzera: oltre alle prestazioni obbligatorie previste dall'assicurazione sanitaria di base, copriamo i costi dei soccorsi necessari dal punto di vista medico e del trasporto d'emergenza verso il medico più vicino o all'ospedale più vicino in Svizzera (non è prevista la copertura dei costi delle operazioni di ricerca e salvataggio o del trasporto di cadaveri). Esteri: copertura tramite Assistance (assicurazione viaggi e vacanze).		
Trattamento all'estero (in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero)		
Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane/anno civile. Comprende la copertura completa dei costi di guarigione, trasporto e salvataggio, ulteriori prestazioni Assistance, un'assicurazione delle spese di annullamento e del bagaglio nonché un'assicurazione di protezione giuridica in tutto il mondo.		
Mezzi ausiliari (su prescrizione medica)		
100 % copertura dei costi per mezzi ausiliari con prescrizione medica (ausili per la deambulazione, sostegni plantari, apparecchi acustici) fino a CHF 150.-/anno	fino a CHF 300.-/anno.	fino a CHF 600.-/anno
Se, nell'ambito dell'assicurazione di base, a causa di una limitazione ai sensi dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp), è assicurata solo una parte dei costi, ogni anno ci facciamo carico di un importo fino a CHF 10.- dei costi extra.	fino a CHF 20.- dei costi extra.	fino a CHF 40.- dei costi extra.
Medicina complementare		
	75 % fino a CHF 2'000.-/anno (franchigia di CHF 100.-/anno) associazioni terapeutiche e metodi riconosciuti dalla KPT (cfr. elenco «Metodi di medicina complementare»)	75 % fino a CHF 4'000.-/anno (franchigia di CHF 100.-/anno)
Medicinali di medicina complementare		
Fitoterapia, medicinali antroposofici, omeopatia, preparazioni spagiriche, terapeuti riconosciuti dalla KPT	75 % fino a CHF 250.-/anno	75 % fino a CHF 500.-/anno
Esame ginecologico preventivo		
100 % partecipazione ai costi per trattamenti non coperti dall'assicurazione di base.		
Servizi digitali di consulenza psicologica		
Partecipazione ai costi del 75 % fino a CHF 1'000.-/anno (cfr. elenco «Prestazioni di consulenza da Eco, Top e Premium»).		
Occhiali/Lenti a contatto (su prescrizione del medico o dell'ottico) termine di carenza 365 giorni		
	Limite di CHF 250.- ogni tre anni (anche frazionabili su più anni).	Limite di CHF 500.- ogni tre anni (anche frazionabili su più anni).
Chirurgia laser agli occhi carenza: 365 giorni		
		Per ogni occhio max. CHF 600.- (una tantum)
Promozione della salute		
CHF 50.-/anno	CHF 200.-/anno	CHF 600.-/anno, max. CHF 300.-/categoria per corsi e abbonamenti in ambito fitness, sport e benessere (cfr. elenco «Prestazioni della KPT per la promozione della salute»).
Diagnosi precoce/Diagnosi/Check-up		
	75 % fino a CHF 2'000.-/anno cfr. elenco della KPT «Diagnosi precoce e diagnostica».	75 % fino a CHF 4'000.-/anno
Legatura tubarica (vasectomia)/Sterilizzazione		
		75 % fino a CHF 2'000.- (una tantum)
Massaggi medici		
	75 % fino a CHF 250.-/anno associazioni e metodi terapeutici riconosciuti dalla KPT (cfr. elenco «Metodi di medicina complementare»).	75 % fino a CHF 650.-/anno
Protezione giuridica sanitaria		
Assistenza giuridica e partecipazione ai costi in caso di controversie giuridiche in relazione a un danno alla salute. Pagamento fino ad un massimo di CHF 300'000.- (oppure CHF 100'000.- per i casi al di fuori dell'Europa e nei paesi del Mediterraneo).		

Assicurazione di base

Assicurazioni complementari delle spese d'ospedalizzazione

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) Secondo la legge sull'assicurazione malattie (LAMal). Tutti i modelli	Flex Eco Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione	Flex Top Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione
Degenza ospedaliera		
Copertura completa dei costi nel reparto di un ospedale figurante nell'elenco del cantone di domicilio o di ubicazione. Nel cantone di ubicazione al massimo secondo la tariffa applicata nel cantone di domicilio. <input type="radio"/>	Copertura dei costi con addebito della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale in tutta la Svizzera. <input type="radio"/>	
Termine di carenza maternità: 270 giorni (tranne per l'AOMS)		
Ospedale: come al paragrafo Degenza ospedaliera. Esami di controllo e costi per il parto: copertura dei costi alle tariffe riconosciute. CHF 150.-/parto come contributo per la preparazione al parto. Assunzione dei costi di 3 consulenze per l'allattamento. <input type="radio"/>	Copertura dei costi con addebito della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale in tutta la Svizzera. Max. CHF 50.-/giorno per assistenza domestica dopo parto stazionario per 5 giorni. <input type="radio"/>	
	Contributo per il parto di CHF 500.-	Contributo per il parto di CHF 1'000.- in caso di parto ambulatoriale.
Rooming-in		
		CHF 50.-/giorno per max. 30 giorni/anno civile.
Cure balneari e di convalescenza se necessarie dal punto di vista medico e con prescrizione medica		
Cure balneari: CHF 10.-/giorno per max. 21 giorni/anno civile.		CHF 50.-/giorno per max. giorni/anno civile.
Assistenza domestica (su prescrizione medica)		
		CHF 50.-/giorno per max. 30 giorni/anno civile.
Costi di trasporto		
50 %, max. CHF 500.-/anno civile per trasporti necessari sotto il profilo medico.	Piena copertura dei costi.	
Spese di salvataggio		
50 %, max. CHF 5'000.-/anno civile (in Svizzera).	fino a CHF 20'000.-/anno civile.	fino a CHF 30'000.-/anno civile.
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero		
Costi dei trattamenti al massimo fino al doppio della tariffa del cantone di domicilio (ospedale figurante nell'elenco). In caso di ospedalizzazione, fino al doppio della tariffa dell'ospedale figurante nell'elenco con mandato di prestazioni del cantone di domicilio. UE/AELS: assunzione dei costi come previsto dalla legislazione e dalla tariffa dell'assicurazione sociale del paese di soggiorno.	Copertura dei costi con addebito della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale per cure acute.	
	Costi di trasporto e salvataggio	
	Transporti: fino a CHF 5'000.-/anno civile.	
	Salvataggi: fino a CHF 20'000.-/anno civile.	Salvataggi: fino a CHF 30'000.-/anno civile.
	Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane/anno civile. Comprende la copertura completa dei costi di guarigione, trasporto e salvataggio, ulteriori prestazioni Assistance, un'assicurazione delle spese di annullamento e del bagaglio nonché un'assicurazione di protezione giuridica in tutto il mondo.	
Partecipazione ai costi da parte del cliente per degenze ospedaliere stazionarie		
Franchigia e aliquota percentuale come da modello scelto.	Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 300.-/giorno Privato: CHF 500.-/giorno max. CHF 6'000.-/anno civile (fino a 18 anni 3'000.-/anno)	Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 150.-/giorno Privato: CHF 250.-/giorno max. CHF 4'000.-/anno civile (fino a 18 anni 2'000.-/anno)
Interventi ambulatoriali in una clinica riconosciuta dalla KPT		
Copertura dei costi alle tariffe riconosciute. Trattamenti forniti da medici titolari del diploma federale.		Contributi ai costi per la libera scelta del medico, spese di trasporto per l'arrivo e la partenza, custodia dei bambini e degli animali domestici. In tutto 75 % fino max. CHF 1'000.-/anno civile.
Versamenti in capitale		
		Pagamento unico in capitale di CHF 5'000.- liberamente disponibili in caso di infarto, ictus e cancro.
Ammissione in un'assicurazione complementare delle spese d'ospedalizzazione		
		Per i primi 10 anni dalla stipula senza esame dello stato di salute.

○ = ospedali figuranti nell'elenco con mandato di prestazione e ospedali convenzionati con la KPT.

Comune Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione	Semiprivato Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione	Privato Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione	Privato Mondo Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione
Degenza ospedaliera			
Copertura completa dei costi nel reparto comune in tutta la Svizzera. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto semiprivato in tutta la Svizzera. Libera scelta del medico. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto privato in tutta la Svizzera. Libera scelta del medico. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto privato negli ospedali di tutto il mondo. Libera scelta del medico.
Termine di carenza maternità: 270 giorni (tranne per l'AOMS)			
Copertura completa dei costi nel reparto comune in tutta la Svizzera. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto semiprivato in tutta la Svizzera. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto privato in tutta la Svizzera. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi in reparto privato negli ospedali di tutto il mondo.
CHF 100.-/giorno	CHF 200.-/giorno	CHF 300.-/giorno	CHF 300.-/giorno
per 5 giorni in una casa per partorienti senza mandato di prestazione di un cantone.			
Rooming-in			
CHF 50.-/giorno per max. 14 giorni.			
Cure balneari e cure di convalescenza se necessarie dal punto di vista medico e con prescrizione medica			
Max. CHF 20.-/giorno	Max. CHF 40.-/giorno per un periodo limitato compreso tra 30 e 42 giorni.	Max. CHF 60.-/giorno	Max. CHF 60.-/giorno
Assistenza domestica (su prescrizione medica)			
Max. CHF 20.-/giorno	Max. CHF 30.-/giorno	Max. CHF 50.-/giorno per 60 giorni consecutivi.	Max. CHF 50.-/giorno
Costi di trasporto			
Piena copertura dei costi.			
Spese di salvataggio			
Fino a CHF 20'000.-/evento.			
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero			
In ospedale per cure acute max. CHF 20'000.-/anno civile.	In ospedale per cure acute in Europa, incl. stati del Mediterraneo, copertura completa. Nel resto del mondo: max. CHF 50'000.-/anno civile.	Copertura completa dei costi in ospedali per cure acute in tutto il mondo. In USA e Canada: max. CHF 100'000.-/anno civile.	Copertura completa dei costi in ospedali per cure acute in tutto il mondo.
Costi di trasporto e salvataggio			
CHF 2'000.-/evento.	CHF 3'000.-/evento.	CHF 6'000.-/evento.	CHF 6'000.-/evento.
Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane/ anno civile. Comprende la copertura completa dei costi di guarigione, trasporto e salvataggio, ulteriori prestazioni Assistance, un'assicurazione delle spese di annullamento e del bagaglio nonché un'assicurazione di protezione giuridica in tutto il mondo			

= ospedali figuranti nell'elenco con mandato di prestazione e ospedali convenzionati con la KPT.

Altre assicurazioni complementari interessanti

Assicurazione di garanzia di affiliazione Sicuranta

- Garantisce l'accesso futuro all'assicurazione delle spese d'ospedalizzazione semiprivato o privato
- Affiliazione garantita – indipendentemente dallo stato di salute
- Durata del contratto personalizzabile

kpt.ch/sicuri

Assicurazione per le cure dentarie

- Scegliete tra 3 classi di prestazioni con contributi per i costi delle cure dentarie e i trattamenti ortodontici
- A seconda della classe di prestazioni copertura illimitata dei costi per la correzione della dentatura in ciascun anno civile

kpt.ch/assicurazione-dentaria

Assicurazione complementare d'infortunio per le cure

- Copre le lacune dell'assicurazione d'infortunio obbligatoria per legge.
- Contributi per cure a domicilio, assistenza domestica, cure balneari e soggiorni di convalescenza, costi di trasporto e salvataggio e molto altro
- Non è richiesto un esame dello stato di salute

kpt.ch/cure

Assicurazione per figli Teddy

- Sostegno finanziario in caso di diagnosi tumorale a bambini e ragazzi
- Indennità mensile liberamente disponibile (ad es. per assistenza domestica o per le cure, riduzione del grado di occupazione, costi di trattamento)
- Ammontare dell'indennità mensile a scelta:
 - CHF 2'000.– per 12 mesi
 - CHF 4'000.– per 12 mesi
 - CHF 4'000.– per 24 mesi

kpt.ch/teddy

Assicurazione di capitale per decesso e invalidità a seguito di infortunio e malattia

- Sicurezza finanziaria in caso di un evento grave
- Per colmare le lacune della previdenza professionale
- Consente di mantenere lo stesso standard di vita

kpt.ch/capitale

Assicurazione d'indennità giornaliera d'ospedalizzazione

- Sostegno finanziario durante una degenza ospedaliera
- Importo liberamente disponibile, ad esempio per una stanza singola o assistenza domestica
- Possibilità di scegliere importo dell'indennità giornaliera: CHF 100.–, CHF 150.–, CHF 200.–, CHF 250.– o
- CHF 300.– per ogni giorno di ospedalizzazione

kpt.ch/indennità-ospedaliera

Assicurazione per la perdita di guadagno

- Reddito garantito in caso di perdita di guadagno dovuta a infortunio o malattia
- Possibilità di scegliere la durata del periodo di carenza e l'ammontare dell'indennità giornaliera
- Adatta sia a lavoratori dipendenti che indipendenti

kpt.ch/perdita-guadagno

Assicurazione di protezione giuridica della circolazione e protezione giuridica privata

- Fino a CHF 300'000.–/caso in presenza di controversie giuridiche legate alla circolazione stradale, di diritto privato, con assicurazioni e in procedimenti penali
- Consulenza giuridica competente
- Le prestazioni valgono in tutta Europa e nei paesi del bacino mediterraneo.

kpt.ch/circolazione

Assicurazione di protezione giuridica per internet

- Fino a CHF 50'000.–/caso in presenza di controversie legate all'uso privato di internet
- Gratuita per gli assicurati con KPTnet

kpt.ch/protezione-giuridica-internet

Assicurazione viaggi e vacanze

- Protezione completa per i viaggi
- Assistenza immediata in tutto il mondo al numero SOS
- Possibilità di scegliere le prestazioni e la durata dell'assicurazione
- Protezione giuridica inclusa

kpt.ch/assicurazione_viaggi

Assicurazione malattie internazionale

- Copertura assicurativa secondo gli standard svizzeri anche dopo il trasferimento del domicilio all'estero (fuori dall'UE)
- Libera scelta del medico e dell'ospedale in tutto il mondo

kpt.ch/assicurazione-facoltativa

Quasi tutte le assicurazioni complementari possono essere stipulate fino al compimento dei 65 anni.

Consigli per risparmiare sui premi



Assicurare l'infortunio una volta sola

Lavorate almeno 8 ore a settimana per lo stesso datore di lavoro? Allora siete già titolari di una copertura assicurativa del datore di lavoro contro gli infortuni professionali e non professionali e può escludere l'infortunio dall'assicurazione di base. Così risparmiate il 7 % sui premi.



Sconto in caso di pagamento anticipato

Se pagate in anticipo ed entro i termini previsti il premio dell'intero semestre o di tutto l'anno, vi concediamo uno sconto sui premi dell'assicurazione di base e dell'assicurazione complementare.

- Semestrale: 0,5 % di sconto
- Annuale: 1 % di sconto



Sconto online per il portale clienti KPTnet

Veloce, semplice e diretto: gestite tutto ciò che riguarda l'assicurazione attraverso il nostro portale clienti, rinunciando alla carta e ricevendo uno sconto del 5 % su molte assicurazioni complementari. In più vi offriamo gratis l'assicurazione di protezione giuridica per internet. Iscrivetevi oggi stesso: kpt.ch/iscrizione_online



La fedeltà premia

Se scegliete un contratto triennale ricevete ogni anno uno sconto del 6,7 % sulle assicurazioni complementari cure medico-sanitarie Pulse e sull'assicurazione delle spese d'ospedalizzazione.



Assicurazione collettiva per aziende e associazioni

Il vostro datore di lavoro o l'associazione di cui fate parte ha un contratto collettivo con noi? In tal caso avete diritto a uno sconto collettivo su varie assicurazioni complementari della KPT.



Estensione del periodo di carenza per l'indennità giornaliera

Un periodo di carenza più lungo permette di risparmiare sui premi dell'assicurazione per la perdita di guadagno.



Consiglio per risparmiare: payback, il rimborso

In caso di degenza ospedaliera

Nelle cliniche attualmente convenzionate con la KPT potete scegliere volontariamente il reparto comune in caso di degenza ospedaliera, anche se avete stipulato un'assicurazione delle spese d'ospedalizzazione Semiprivato, Privato o Privato Mondo senza franchigia ospedaliera.

Optando per il reparto comune riceverete un rimborso.

- **Assicurati in reparto semiprivato:** CHF 100.-/giorno, max. CHF 1'000.-/anno civile
- **Assicurati in reparto privato:** CHF 125.-/giorno, max. CHF 1'250.-/anno civile

In caso di parto ambulatoriale

Le gestanti che scelgono un parto ambulatoriale (in ospedale, in una casa per partorienti o a casa) anziché in reparto semiprivato o privato ottengono un rimborso forfettario.

- **Assicurate in reparto semiprivato:** CHF 1'000.- per parto
- **Assicurate in reparto privato:** CHF 1'250.- per parto

La nostra consulenza arriva dappertutto

Avete una domanda sulla cassa malati? Qual è il modello giusto? C'è qualcosa da cambiare in vista delle vacanze? Quali trattamenti sono coperti? Per qualunque richiesta. Ovunque vi trovate. Siamo qui per voi. Ogni volta che ne avete bisogno. Di persona. Online. Al telefono. A domicilio.

Fissare un appuntamento per una consulenza non vincolante



Contatto

KPT

Casella postale
CH-3001 Berna

Telefono: +41 (0)58 310 91 11
info@kpt.ch
kpt.ch

La presente panoramica si basa sulle disposizioni di legge (in particolare LAMal/LCA) e sulle condizioni di assicurazione della KPT in vigore. Per la definizione del diritto alle prestazioni sono determinanti solo le disposizioni di legge e le condizioni di assicurazione della KPT.

Per ulteriori informazioni:

[kpt.ch/condizioni_assicurazione](https://www.kpt.ch/condizioni_assicurazione)