



**Panoramica
delle
prestazioni
2024**

La mia marcia in più

La KPT dà sempre qualcosa in più. In un rapporto di stima e rispetto nei confronti di chi ci ha scelto, ma anche con lo sviluppo di assicurazioni all'avanguardia. Per questo la KPT è la cassa malati con una marcia in più.

I vantaggi per voi

1. Al vostro servizio personale

Noi del Centro clienti ci occupiamo rapidamente e volentieri delle sue richieste. Siamo a sua disposizione telefonicamente dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 18:00, con orario continuato. Su richiesta, provvediamo a richiamarvi noi, anche il 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-it

3. Consulenza telemedica gratuita

Per problemi 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-it

4. Contributi per salute e prevenzione

Vi corrisponiamo un contributo fino a CHF 600.– all'anno per il vostro abbonamento fitness, l'iscrizione a un'associazione sportiva e tante altre attività dedicate a movimento, alimentazione e relax. Per ulteriori informazioni: kpt.ch/activeplus-it

5. Servizio di chat con un medico

DoctorChat è un servizio semplicissimo che le permette di contattare un medico via WhatsApp e ricevere una consulenza in tempi rapidi – 24 ore su 24 e gratuitamente. kpt.ch/doctorchat

6. BetterDoc –

Come trovare uno specialista in modo facile

Non siete convinti del vostro piano dei trattamenti? O volete semplicemente un secondo parere? Grazie a BetterDoc, gli assicurati in reparto semi-privato, privato e Flex possono trovare nel giro di 48 ore lo specialista giusto per il loro problema di salute – gratuitamente e senza impegno. kpt.ch/betterdoc-it

Una marcia in più nella soddisfazione clienti

Nei sondaggi sulla soddisfazione dei clienti la KPT ottiene regolarmente voti eccellenti. Le nostre e i nostri clienti apprezzano in particolare la reperibilità, l'impegno e la cortesia dei nostri collaboratori.



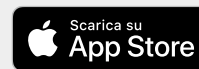
Per saperne di più: kpt.ch/valutazione-clienti

App KPT

I vostri vantaggi in sintesi:

- fotografare le fatture mediche e inviarle direttamente alla KPT
- accesso in qualsiasi momento ai propri documenti da ovunque
- accesso alle tessere assicurative virtuali di tutti i componenti della famiglia
- paperless per la tutela dell'ambiente
- login semplice e sicuro con TouchID o PIN

Download dell'app



Servizi digitali 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, di infortunio – solo se non a carico di alcuna assicurazione infortuni – e di maternità. Poiché tutte le persone hanno esigenze diverse, oltre al modello standard proponiamo anche quattro modelli di assicurazione base alternativi.

Con un modello alternativo di assicurazione di base, in caso di problemi di salute vi rivolgete sempre per prima cosa a una centrale di contatto, evitando così eventuali esami multipli. Questa procedura contribuisce a un'importante riduzione dei costi, che per voi si traduce in sconti sul premio. Le prestazioni mediche sono identiche per tutti e cinque i modelli di assicurazione di base.

Il modello standard

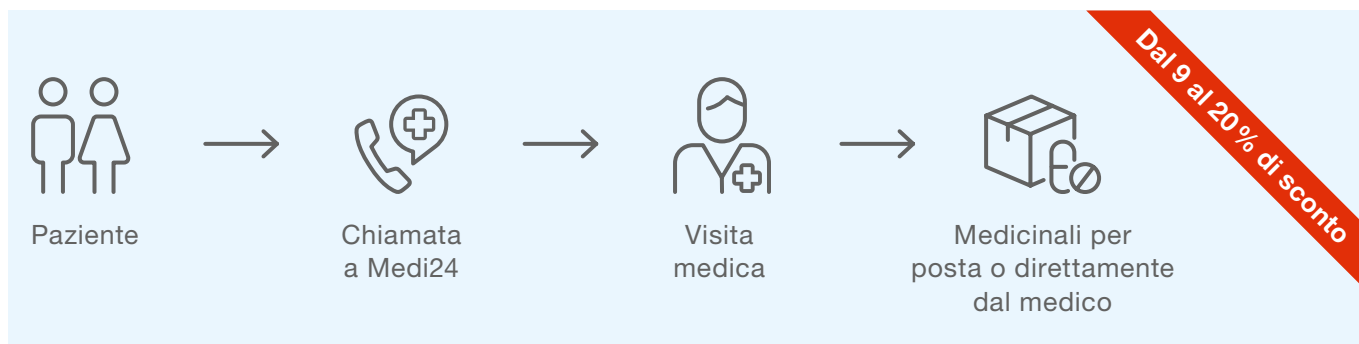


Oltre al modello standard, la KPT offre questi convenienti modelli alternativi di assicurazione base:

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

Se avete un problema di salute, per prima cosa telefonate al centro di consulenza telemedica Medi24. Il personale medico qualificato definirà

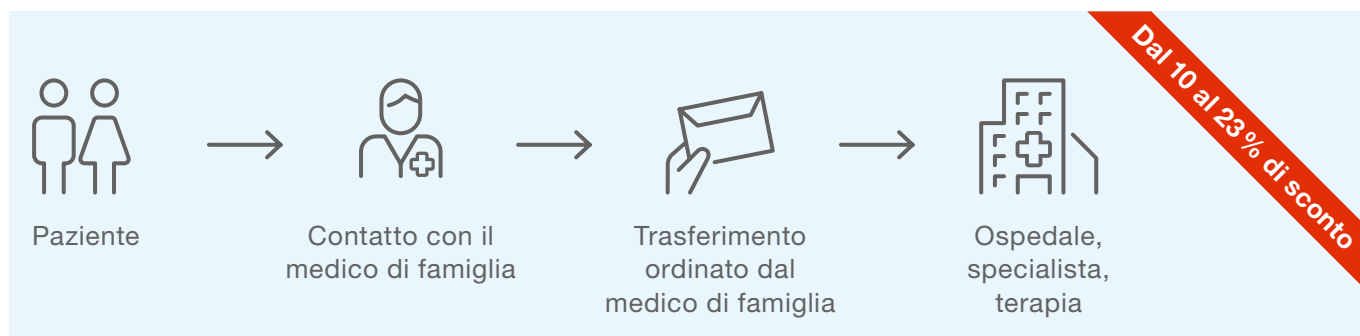
insieme a voi l'iter terapeutico da seguire. Eventuali medicinali vanno acquistati presso la farmacia online Zur Rose. kpt.ch/win.easy-it



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

In caso di problemi di salute, contattate per prima cosa il vostro medico di famiglia. Quest'ultimo è il vostro referente e coordina l'intero iter del tratta-

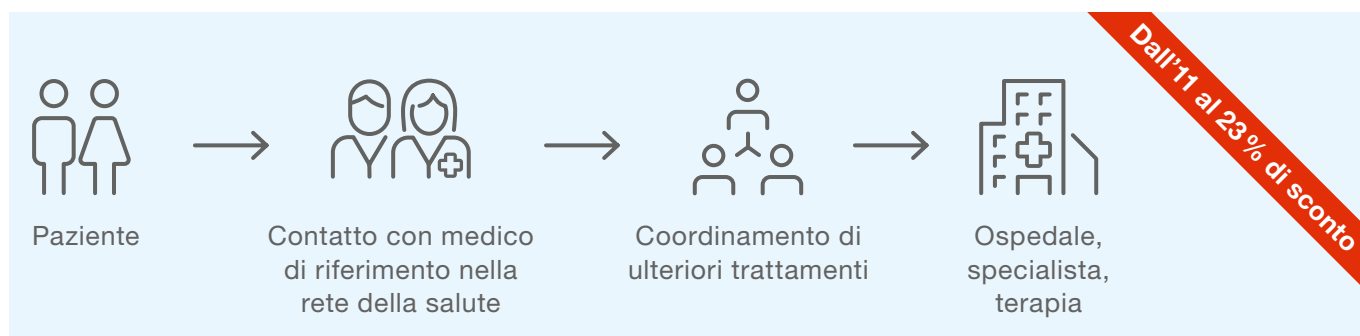
mento, come ad esempio una visita specialistica o il ricovero in ospedale. kpt.ch/win.doc-it



KPTwin.plus: prestazioni mediche sotto lo stesso tetto

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

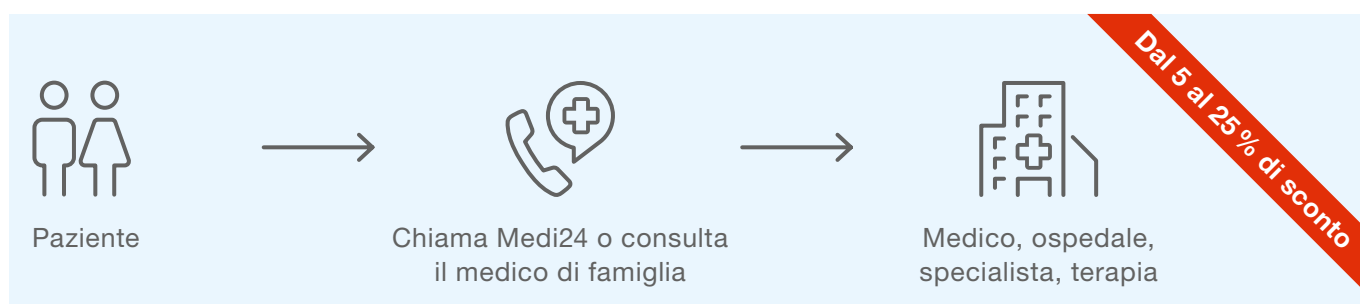
avete a disposizione medici con diverse specializzazioni presso la stessa struttura. kpt.ch/win.plus-it



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

Una marcia in termini di flessibilità: in caso di problemi di salute, contattate per prima cosa il centro di consulenza telemedica Medi24 o il vostro medico di famiglia. Previo accordo con Medi24 potete

scegliere liberamente il medico, oppure il vostro medico di famiglia vi trasferisce a uno specialista. kpt.ch/win.win-it



Gli sconti indicati si riferiscono a una persona adulta senza copertura contro gli infortuni e si riferiscono al modello standard di assicurazione di base della KPT.

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 dal momento in cui viene 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 all'anno per gli adulti e 350 franchi per i bambini.

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

Fattura del medico di CHF 2'000.–

CHF 2'000.–	
- CHF 300.–	(franchigia scelta)
<hr/> CHF 1'700.–	
CHF 1'700.–	(importo restante)
- CHF 170.–	(aliquota percentuale del 10 %)
<hr/> CHF 1'530.–	a carico della cassa malati
CHF 300.–	(franchigia scelta)
+ CHF 170.–	(aliquota percentuale del 10 %)
<hr/> CHF 470.–	a carico dell'assicurato

Esempio di calcolo: avete scelto la franchigia di 300 franchi e ricevete una fattura del medico per 2'000 franchi. I primi 300 franchi li pagate voi. Dei restanti 1'700 franchi, il 10 % è a carico vostro. Quindi, voi pagate nel complesso 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 vostro premio. Le possibilità 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 farvi carico di una parte delle spese ospedaliere all'anno, ricevete uno sconto sui premi:

- **Franchigia ospedaliera CHF 1'000.–:** 15 % di sconto sui premi
- **Franchigia ospedaliera CHF 2'000.–:** 25 % di sconto sui premi
- **Franchigia ospedaliera CHF 5'000.–:** 50 % di sconto sui premi

Assicurazione di base obbligatoria

Prestazioni	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) Secondo la legge sull'assicurazione malattie (LAMal). Stipulabile come modello standard, KPTwin.easy, KPTwin.win, KPTwin.doc o KPTwin.plus.
Trattamenti ambulatoriali/medicina convenzionale	Copertura dei costi alle tariffe riconosciute. Trattamenti effettuati da medici con diploma federale, chiropratici e persone che effettuano prestazioni previa indicazione di un medico.
Trattamenti ambulatoriali/medicina complementare	Agopuntura, medicina antroposofica, omeopatia, fitoterapia, medicina cinese tradizionale. Trattamenti effettuati da un medico titolare del diploma federale con attestato professionale.
Medicinali (su prescrizione medica)	Copertura dei costi secondo LAMal in base all'elenco dei medicinali e delle specialità.
Cure balneari (per motivi medici e con prescrizione medica in stabilimenti balneari riconosciuti in Svizzera)	CHF 10.– al giorno per un massimo di 21 giorni per anno civile e copertura dei costi di trattamento ambulatoriale secondo le tariffe riconosciute.
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.– per parto come contributo per la preparazione al parto. Assunzione dei costi di 3 consulenze per l'allattamento.
Sterilizzazione/inseminazione artificiale	
Esami preventivi	Esame ginecologico preventivo ogni 3 anni secondo la LAMal.
Vaccinazioni	Contributi alle vaccinazioni profilattiche secondo la LAMal.
Occhiali/lenti a contatto	CHF 180.– per anno civile fino al compimento del 18° anno di età. Contributi agli adulti solo in casi speciali dovuti a malattia.
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.
Aiuto domiciliare	
Mezzi ausiliari (su prescrizione medica)	Contributo per il noleggio o l'acquisto di mezzi ausiliari figuranti nell'Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp).
Cure dentarie	Prestazioni secondo tariffa, a condizione che ci sia l'obbligo legale di prestazione per il trattamento.
Psicoterapia	Psicoterapia medica e psicoterapia psicologica prescritta dal medico
Costi di trasporto e salvataggio	Trasporto: 50 %, max. CHF 500.– per anno civile (per trasporti necessari dal profilo medico fino al medico o all'ospedale più vicino). Spese di salvataggio: 50 %, max. CHF 5'000.– per anno civile (in Svizzera).
Promozione della salute	
Protezione giuridica sanitaria	
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.

Assicurazioni complementari ambulatoriali

Prestazioni	Assicurazione delle cure medico-sanitarie Plus (AP)
Trattamenti ambulatoriali/ medicina convenzionale	
Trattamenti ambulatoriali/ medicina complementare	
Medicinali (su prescrizione medica)	90 % dei costi dei medicinali secondo l'omologazione di Swissmedic. Sono esclusi tutti i farmaci e preparati riportati nell'Elenco dei prodotti farmaceutici per impiego speciale (EPFA), compresi quelli della medicina complementare, i prodotti lifestyle e i medicamenti usati come droghe sostitutive.
Cure balneari (per motivi medici e con prescrizione medica in stabilimenti balneari riconosciuti in Svizzera)	Stabilimenti di cura balneare in paesi confinanti: CHF 20.– al giorno, max. 21 giorni per anno civile.
Maternità	CHF 150.– per parto come contributo ai corsi di preparazione al parto. CHF 100.– per parto come contributo ai corsi post parto. Periodo di carenza: 270 giorni. CHF 100.– per parto per il neonato con un'assicurazione delle cure medico-sanitarie Plus.
Sterilizzazione/inseminazione artificiale	90 % dei costi, max. CHF 300.– (inseminazione artificiale esclusa).
Esami preventivi	90 % dei costi, max. CHF 200.– ogni anno civile per un esame preventivo generale (check-up). 90 % dei costi di un esame ginecologico preventivo.
Vaccinazioni	90 % dei costi delle vaccinazioni profilattiche.
Occhiali/lenti a contatto	CHF 200.– per anno civile. Periodo di carenza: 365 giorni.
Cure a domicilio (Spitex) (su prescrizione medica)	
Aiuto domiciliare	
Mezzi ausiliari (su prescrizione medica)	CHF 200.– per ogni categoria di mezzi ausiliari (ausili per la deambulazione, sostegni plantari, apparecchi acustici) e per anno civile per noleggio o acquisto.
Cure dentarie	
Psicoterapia	CHF 1'600.– nell'arco di 5 anni civili, max. CHF 50.– per seduta per una terapia prescritta dal medico eseguita da terapisti riconosciuti dalla KPT.
Costi di trasporto e salvataggio	CHF 2'000.– per anno civile (complessivamente per costi di trasporto e di salvataggio). CHF 400.– per anno civile per costi di viaggio per trattamenti speciali in serie.
Promozione della salute	
Protezione giuridica sanitaria	Assistenza giuridica e partecipazione ai costi in caso di controversie giuridiche in relazione a un danno alla salute.
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 all'anno. 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.

Prestazioni	Assicurazione delle cure medico-sanitarie Comfort (APC)
Trattamenti ambulatoriali/medicina convenzionale	
Trattamenti ambulatoriali/medicina complementare	90 % dei costi dei trattamenti di medicina complementare (senza medicinali), fino a max. CHF 2'000.– nel complesso per anno civile. Rimborso fino a CHF 1'000.– per trattamenti prestati da terapisti riconosciuti dalla KPT, con metodi terapeutici riconosciuti dalla KPT. Fino a CHF 2'000.– per trattamenti di medicina complementare effettuati da medici titolari del diploma federale con attestato professionale.
Medicinali (su prescrizione medica)	90 % dei costi dei medicinali secondo l'omologazione di Swissmedic e 90 % dei costi, max. CHF 200.– per anno civile, per medicinali di medicina complementare. Sono esclusi tutti i farmaci e prodotti riportati nell'Elenco dei prodotti farmaceutici per impiego speciale (EPFA), i prodotti lifestyle e i medicinali usati come droghe sostitutive.
Cure balneari (per motivi medici e con prescrizione medica in stabilimenti balneari riconosciuti in Svizzera)	Stabilimenti di cura balneare in paesi confinanti: CHF 20.– al giorno, max. 21 giorni per anno civile.
Maternità	CHF 150.– per parto come contributo ai corsi di preparazione al parto. CHF 100.– per parto come contributo ai corsi post parto. Periodo di carenza: 270 giorni. CHF 100.– per parto per il neonato con un'assicurazione delle cure medico-sanitarie Comfort.
Sterilizzazione/inseminazione artificiale	90 % dei costi, max. CHF 500.– (inseminazione artificiale in vitro inclusa).
Esami preventivi	90 % dei costi, max. CHF 200.– ogni anno civile per un esame preventivo generale (check-up). 90 % dei costi di un esame ginecologico preventivo.
Vaccinazioni	90 % dei costi delle vaccinazioni profilattiche.
Occhiali/lenti a contatto	CHF 200.– per anno civile. Periodo di carenza: 365 giorni.
Cure a domicilio (Spitex) (su prescrizione medica)	
Aiuto domiciliare	CHF 10.– al giorno per max. 60 giorni consecutivi. Su prescrizione medica dopo una degenza ospedaliera o un'operazione ambulatoriale.
Mezzi ausiliari (su prescrizione medica)	CHF 200.– per ogni categoria di mezzi ausiliari (ausili per la deambulazione, sostegni plantari, apparecchi acustici) e per anno civile per noleggio o acquisto.
Cure dentarie	
Psicoterapia	CHF 1'600.– nell'arco di 5 anni civili, max. CHF 50.– per seduta per una terapia prescritta dal medico eseguita da terapisti riconosciuti dalla KPT.
Costi di trasporto e salvataggio	CHF 10'000.– per anno civile (complessivamente per costi di trasporto e di salvataggio). CHF 400.– per anno civile per costi di viaggio per trattamenti speciali in serie.
Promozione della salute	Bonus salute di CHF 200.– all'anno per attività di fitness e wellness se l'anno precedente l'assicurato non ha usufruito di prestazioni (assenza di sinistri).
Protezione giuridica sanitaria	Assistenza giuridica e partecipazione ai costi in caso di controversie giuridiche in relazione a un danno alla salute.
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 all'anno. 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.

Assicurazione di base obbligatoria

Prestazioni	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) Ai sensi della legge sull'assicurazione malattie (LAMal). Tutti i modelli	
Partecipazione ai costi da parte del cliente in caso di degenza ospedaliera stazionaria	Franchigia e aliquota percentuale in base al modello scelto	
Degenza ospedaliera	Copertura totale dei costi nel reparto comune di un ospedale presente nell'elenco ospedaliero del cantone di domicilio o di ubicazione: nel cantone di ubicazione al massimo secondo la tariffa del cantone di domicilio.	○
Maternità	Ospedale: come nella rubrica Degenza ospedaliera. Visite di controllo e costi legati al parto: copertura dei costi secondo le tariffe riconosciute. CHF 150.– per parto, per i costi di preparazione al parto. Copertura dei costi di 3 consulenze sull'allattamento.	○
Rooming-in		
Cure balneari Cure di convalescenza per motivi medici e con prescrizione del medico		
Assistenza a domicilio con prescrizione del medico		
Interventi ambulatoriali in una clinica riconosciuta dalla KPT	Copertura dei costi secondo le tariffe riconosciute. Trattamento effettuato da medici con diploma federale.	
Versamenti in capitale		
Ammissione in un'assicurazione complementare d'ospedalizzazione privata		
Costi di trasporto e salvataggio	Per anno civile: trasporto: 50 %, max. CHF 500 per i costi di trasporto necessari dal punto di vista medico. Spese di salvataggio: 50 %, max. CHF 5'000 (in Svizzera)	
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero	Spese per le cure al massimo il doppio della tariffa del cantone di domicilio (ospedale in elenco ospedaliero). In caso di ospedalizzazione al massimo il doppio del forfait per gli ospedali presenti in elenco con mandato di prestazioni del cantone di domicilio. UE/AELS: copertura dei costi in base alla legislazione nazionale e secondo la tariffa dell'assicurazione sociale del paese di soggiorno	

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

Assicurazioni complementari delle spese d'ospedalizzazione

Prestazioni	Assicurazione delle spese ospedaliere	Assicurazione delle spese ospedaliere
	Flex Eco	Flex Top
Partecipazione ai costi da parte del cliente in caso di degenza ospedaliera stazionaria	Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 300/giorno Privato: CHF 500/giorno Max. CHF 6'000 all'anno (fino a 18 anni 3'000 all'anno)	Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 150/giorno Privato: CHF 250/giorno Max. CHF 4'000 all'anno (fino a 18 anni 2'000 all'anno)
Degenza ospedaliera	Copertura dei costi tenendo conto della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale in tutta la Svizzera.	○
Maternità	Copertura dei costi tenendo conto della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale in tutta la Svizzera. Max. CHF 50 al giorno per un'assistenza a domicilio dopo un parto stazionario per 5 giorni. Indennità di parto di CHF 500 (Flex Eco) o CHF 1'000 (Flex Top) in caso di parto ambulatoriale. Termine di carenza: 270 giorni	○
Rooming-in		CHF 50 al giorno per un massimo di 30 giorni per anno civile.
Cure balneari Cure di convalescenza per motivi medici e con prescrizione del medico		CHF 50 al giorno per un massimo di 30 giorni per anno civile.
Assistenza a domicilio con prescrizione del medico		CHF 50 al giorno per un massimo di 30 giorni per anno civile.
Interventi ambulatoriali in una clinica riconosciuta dalla KPT		Contributo ai costi della libera scelta del medico, costi di trasporto di andata e ritorno, accudimento bambini e animali domestici. In totale 75% fino ad un massimo di 1'000 per anno civile.
Versamenti in capitale		Versamento una tantum di CHF 5'000 da utilizzare in piena autonomia in caso di infarto cardiaco, ictus o cancro.
Ammissione in un'assicurazione complementare d'ospedalizzazione privata		Nei primi 10 anni dalla stipulazione senza esame dello stato di salute.
Costi di trasporto e salvataggio	Trasporto: copertura totale dei costi Svizzera. Fino a CHF 5'000 per anno civile all'estero. Salvataggio: fino a CHF 20'000 (30'000 Flex Top) per anno civile in tutto il mondo	
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero	Copertura dei costi tenendo conto della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale per cure acute.	
	Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane per anno civile. Prevede la copertura totale delle spese di guarigione, trasporto e salvataggio, ulteriori prestazioni di assistenza, un'assicurazione delle spese di annullamento, un'assicurazione bagagli e un'assicurazione di protezione giuridica in tutto il mondo.	

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

Assicurazioni complementari delle spese d'ospedalizzazione

Prestazioni	Assicuraz. spese d'ospedalizzazione	
	Comune	Semiprivato
Partecipazione ai costi da parte del cliente in caso di degenza ospedaliera stazionaria		
Degenza ospedaliera	Copertura completa dei costi in 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"/>
Maternità	Copertura completa dei costi nel reparto comune in tutta la Svizzera. CHF 100.– al giorno per 5 giorni in una casa per partorienti. Periodo di carenza: 270 giorni. <input type="radio"/>	Copertura completa dei costi nel reparto semi-privato in tutta la Svizzera. CHF 200.– al giorno per 5 giorni in una casa per partorienti. Periodo di carenza: 270 giorni. <input type="radio"/>
Rooming-in	CHF 50.– al giorno per max. 14 giorni.	
Cure balneari Cure di convalescenza per motivi medici e con prescrizione del medico	Max. CHF 20 al giorno per una durata limitata tra i 30 e i 42 giorni.	Max. CHF 40 al giorno per una durata limitata tra i 30 e i 42 giorni.
Assistenza a domicilio con prescrizione del medico	Max. CHF 20.– al giorno per 60 giorni consecutivi.	Max. CHF 30.– al giorno per 60 giorni consecutivi.
Interventi ambulatoriali in una clinica riconosciuta dalla KPT		
Versamenti in capitale		
Ammissione in un'assicurazione complementare d'ospedalizzazione privata		
Costi di trasporto e salvataggio	Trasporto: copertura completa dei costi. Salvataggio: fino a CHF 20'000.– per singolo evento.	
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero	In ospedale per malattie acute, max. CHF 20'000.– per anno civile. Costi di trasporto e salvataggio: CHF 2'000.– per singolo evento.	In ospedale per malattie acute in Europa, incl. paesi mediterranei: copertura integrale. Nel resto del mondo, al massimo CHF 50'000.– per anno civile. Costi di trasporto e salvataggio: CHF 3'000.– per singolo evento.
	Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane all'anno. 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.

Assicurazioni complementari delle spese d'ospedalizzazione

Prestazioni	Assicuraz. spese d'ospedalizzazione	Assicuraz. spese d'ospedalizzazione
	Privato	Privato Mondo
Partecipazione ai costi da parte del cliente in caso di degenza ospedaliera stazionaria		
Degenza ospedaliera	Copertura completa dei costi in reparto privato in tutta la Svizzera. Libera scelta del medico.	○ Copertura completa dei costi in reparto privato negli ospedali di tutto il mondo. Libera scelta del medico.
Maternità	Copertura completa dei costi nel reparto privato in tutta la Svizzera. CHF 300.– al giorno per 5 giorni in una casa per partorienti. Periodo di carenza: 270 giorni.	○ Copertura completa dei costi in reparto privato negli ospedali di tutto il mondo. CHF 300.– al giorno per 5 giorni in una casa per partorienti. Periodo di carenza: 270 giorni.
Rooming-in	CHF 50.– al giorno per max. 14 giorni.	
Cure balneari Cure di convalescenza per motivi medici e con prescrizione del medico	Max. CHF 60 al giorno per una durata limitata tra i 30 e i 42 giorni.	Max. CHF 60 al giorno per una durata limitata tra i 30 e i 42 giorni.
Assistenza a domicilio con prescrizione del medico	Max. CHF 50.– al giorno per 60 giorni consecutivi.	Max. CHF 50.– al giorno per 60 giorni consecutivi.
Interventi ambulatoriali in una clinica riconosciuta dalla KPT		
Versamenti in capitale		
Ammissione in un'assicurazione complementare d'ospedalizzazione privata		
Costi di trasporto e salvataggio	Trasporto: copertura completa dei costi. Salvataggio: fino a CHF 20'000.– per singolo evento.	
Trattamento all'estero in caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero	Copertura completa dei costi in ospedali per cure acute in tutto il mondo. In USA e Canada: max. CHF 100'000.– per anno civile. Costi di trasporto e salvataggio: CHF 6'000.– per singolo evento.	Copertura completa dei costi in ospedali per cure acute in tutto il mondo. Costi di trasporto e salvataggio: CHF 6'000.– per singolo evento.
	Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane all'anno. 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 in reparto semiprivato o privato
- Affiliazione futura garantita, indipendentemente dallo stato di salute
- Possibilità di scegliere la durata del contratto

kpt.ch/sicuri

Assicurazione per le cure dentarie

- Scegliete in base alle 3 classi di prestazioni il contributo ai costi dei trattamenti dentari e della correzione della posizione dei denti
- A seconda della classe di prestazioni, copertura illimitata dei costi per la correzione della posizione dei denti per anno civile

kpt.ch/assicurazione-dentarie

Assicurazione complementare d'infortunio per le cure

- In seguito a un infortunio, colma le lacune dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni
- 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 i figli Teddy

- Sostegno finanziario se un figlio si ammala di cancro
- Rendita mensile da utilizzare in piena autonomia (ad es. per assistenza domestica o cure, riduzione delle ore lavorative, spese di cura)
- Possibilità di scegliere l'importo della rendita mensile:
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 malattia e infortunio

- Sicurezza finanziaria in caso di un evento grave
- Per colmare le lacune della previdenza professionale
- Per mantenere gli stessi standard di vita

kpt.ch/capitale

Assicurazione d'indennità giornaliera d'ospedalizzazione

- Aiuto finanziario in caso di degenze ospedaliere
- Importo utilizzabile a piacimento, ad esempio per la stanza singola o l'assistenza domestica
- Possibilità di scegliere l'ammontare dell'indennità giornaliera: CHF 100.–, CHF 150.–, CHF 200.–, CHF 250.– o CHF 300.– per ogni giorno di degenza

kpt.ch/indennità-ospedaliera

Assicurazione per 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 ai lavoratori dipendenti che a quelli indipendenti

kpt.ch/perdita-guadagno

Assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione

- Fino a CHF 300'000.– per singolo caso in caso di controversie giuridiche legate alla circolazione stradale, di diritto privato, con assicurazioni e per 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.– per singolo caso in caso 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 del 70° anno di età.

Consigli su come risparmiare sui premi



Assicurare l'infortunio una volta sola

Lavorate almeno 8 ore a settimana per lo stesso datore di lavoro? Allora siete già assicurati dal datore di lavoro contro gli infortuni professionali e non professionali e potete 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 con il nostro portale clienti, rinunciando alla carta e ricevendo uno sconto del 5 % sulle assicurazioni complementari. In più vi offriamo gratis l'assicurazione di protezione giuridica per internet. Iscrivetevi subito:

kpt.ch/iscrizione_online



La fedeltà premia

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



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 in reparto semiprivato, privato o privato mondo senza franchigia ospedaliera.

Optando per il reparto comune ricevete un rimborso.

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

In caso di parto ambulatoriale

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

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



Sconto famiglia

Dalla nascita del terzo figlio ricevete gratuitamente le seguenti assicurazioni per il primogenito o il secondogenito:

- assicurazione delle cure medico-sanitarie Plus
- assicurazione delle cure medico-sanitarie Comfort
- assicurazione delle spese d'ospedalizzazione, reparto comune

Requisiti: Tutti i figli hanno la stessa assicurazione complementare presso la KPT e un genitore ha l'assicurazione di base obbligatoria presso la KPT e almeno una delle seguenti assicurazioni complementari: Cure medico-sanitarie Plus, Cure medico-sanitarie Comfort, Assicurazione delle spese d'ospedalizzazione.



Assicurazione collettiva per aziende o associazioni

Il vostro datore di lavoro o un'associazione di cui siete membri ha concluso con noi un contratto collettivo? 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.

Contattateci

KPT

Casella postale
CH-3001 Berna

Telefono: +41 (0)58 310 91 11

info@kpt.ch

kpt.ch

Il riepilogo si basa sulle disposizioni di legge (in particolare LAMal/LCA) e sulle condizioni di assicurazione della KPT in vigore. Per il calcolo del diritto alle prestazioni si applicano esclusivamente le disposizioni di legge e le condizioni di assicurazione della KPT.

Per ulteriori informazioni:

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