



Panoramica delle prestazioni 2027

La mia marcia in più

La KPT è una società cooperativa e appartiene pertanto agli assicurati stessi. Non miriamo al conseguimento di utili ma operiamo nell'interesse della collettività, per garantire premi accessibili e una valida assistenza sanitaria.

I vantaggi

1. Di persona al vostro servizio

Il team del vostro centro clienti si occupa rapidamente 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. 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 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-it

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-it

5. Servizio di chat con un medico

DoctorChat è un servizio semplicissimo che permette di contattare un medico via WhatsApp e ricevere una consulenza medica gratuita a tutte le ore. kpt.ch/doctorchat-it

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-it

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.



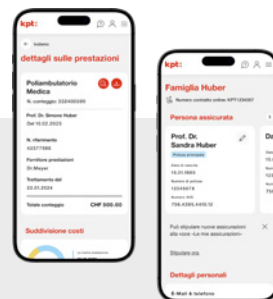
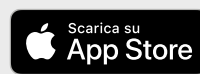
Per saperne di più: kpt.ch/soddisfazione

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 Touch ID, Face ID o PIN

Scarica l'app



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.

In un modello alternativo di assicurazione di base, in caso di problemi di salute consultate sempre per prima cosa un punto di contatto centrale o un'applicazione sanitaria (Symptom Checker), evitando così di rifare più volte gli stessi esami. Questa procedura contribuisce a un'importante riduzione dei costi, che si traduce in sconti sul premio. Le prestazioni mediche sono identiche per tutti e sei 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 – il modello digitale con medico di famiglia

In caso di problemi di salute, utilizzate per prima cosa il Symptom Checker nell'app Well che vi indicherà l'iter terapeutico da seguire. Potete pro-

cedere direttamente secondo le indicazioni visualizzate o contattare il vostro medico di famiglia per un consulto personale. kpt.ch/win.smart-it



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

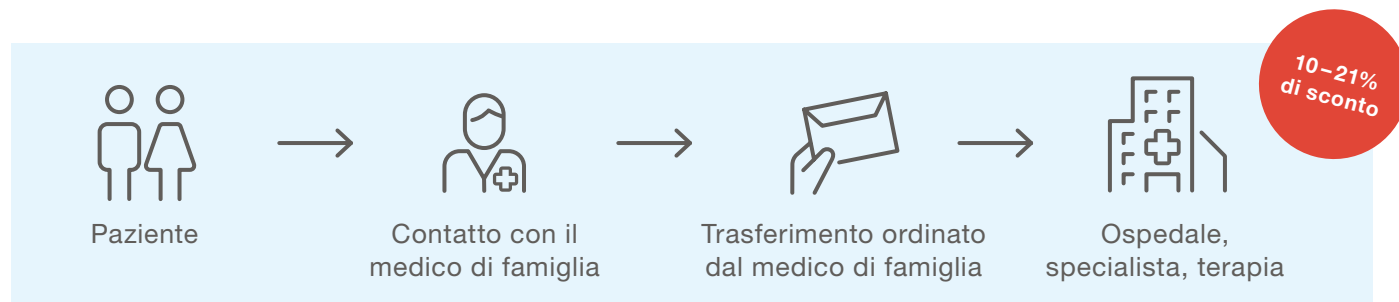
definirà insieme a voi l'iter terapeutico da seguire. Eventuali medicinali vanno acquistati presso la farmacia online Zur Rose. kpt.ch/win.easy-it



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

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

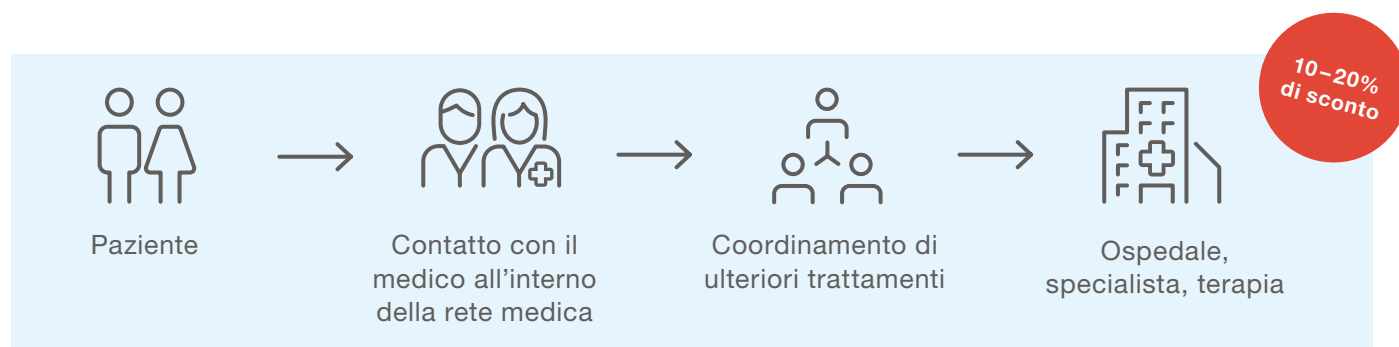
come, ad esempio, una visita specialistica o il ricovero in ospedale. kpt.ch/win.doc-it



KPTwin.plus – medico della rete come punto di contatto centrale

In caso di problemi di salute, contattate per prima cosa il vostro medico della rete. Approfittate di trattamenti coordinati, accesso più semplice

agli specialisti e meno oneri amministrativi. kpt.ch/win.plus-it



KPTwin.win – il modello che unisce telemedicina, medico di base e farmacia

Con questo modello di assicurazione di base flessibile, in caso di problemi di salute potete scegliere se contattare prima una

farmacia partner, il servizio di telemedicina o il medico di base. Successivamente avete diritto alla libera scelta del medico. kpt.ch/win.win-it



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, indipendentemente dal domicilio e dalla franchigia scelta. 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.-



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).

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)

Copertura dei costi al massimo fino al doppio della tariffa del cantone di domicilio.

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

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 di un medico o chiropratico.

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 civile 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 civile	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.-/gravidenza (controlli prima e dopo il parto, corsi di preparazione al parto, consulenza per l'allattamento).	75% fino a CHF 450.-/gravidenza
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). Estero: 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, ulteriori prestazioni Assistance, un'assicurazione delle spese di annullamento e del bagaglio nonché un'assicurazione di protezione giuridica all'estero 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 civile.	fino a CHF 300.-/anno civile.	fino a CHF 600.-/anno civile.
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 civile (franchigia di CHF 100.-/anno civile) associazioni terapeutiche e metodi riconosciuti dalla KPT (cfr. elenco «Metodi di medicina complementare») che vengono effettuati da medici o da terapeuti riconosciuti dalla KPT.	75 % fino a CHF 4'000.-/anno civile (franchigia di CHF 100.-/anno civile)
Medicinali di medicina complementare		
Fitoterapia, medicinali antroposofici, omeopatia, preparazioni spagiriche, prescrizione da parte di medici o terapeuti riconosciuti dalla KPT	75% fino a CHF 250.-/anno civile	75% fino a CHF 500.-/anno civile
Esame ginecologico preventivo		
100 % partecipazione ai costi per esami non coperti dall'assicurazione di base.		
Servizi digitali di consulenza psicologica		
Partecipazione ai costi del 75% fino a CHF 1'000.-/anno civile (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 civile per corsi e abbonamenti in ambito fitness, sport e benessere (cfr. elenco «Prestazioni della KPT per la promozione della salute»).	CHF 200.-/anno civile	CHF 600.-/anno, max. CHF 300.-/categoria
Diagnosi precoce/Diagnosi/Check-up		
	75% fino a CHF 2'000.-/anno civile cfr. elenco «Diagnosi precoce e diagnostica della KPT».	75% fino a CHF 4'000.-/anno civile
Legatura tubarica (vasectomia)/Sterilizzazione		
		75% fino a CHF 2'000.- (una tantum)
Massaggi medici		
	75% fino a CHF 250.-/anno civile associazioni e metodi terapeutici riconosciuti dalla KPT (cfr. elenco «Metodi di medicina complementare»).	75% fino a CHF 650.-/anno civile
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/Reparto ospedaliero			
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.	O	Copertura dei costi con addebito della partecipazione ai costi nel reparto scelto in un ospedale in tutta la Svizzera.	O
		Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 300.–/giorno Privato: CHF 500.–/giorno Max. CHF 6'000.–/anno civile (fino a 18 anni CHF 3'000.–/anno civile)	Comune: nessuna partecipazione ai costi Semiprivato: CHF 150.–/giorno Privato: CHF 250.–/giorno Max. CHF 4'000.–/anno civile (fino a 18 anni CHF 2'000.–/anno civile)
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.	O	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.	O
		Contributo per il parto di CHF 500.– in caso di parto ambulatoriale.	Contributo per il parto di CHF 1'000.–
Rooming-in			
			Max. 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 per trasporti necessari sotto il profilo medico in Svizzera per i trattamenti stazionari.	
Spese di salvataggio			
50%, max. CHF 5'000.–/anno civile (in Svizzera).		Rimborso totale dei costi (in Svizzera).	Rimborso totale dei costi (in Svizzera).
Trattamento all'estero in caso di urgenza o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero			
Al di fuori dell'area UE/AELS: rimborso dei costi dei trattamenti e di ospedalizzazione fino al doppio della tariffa del cantone di domicilio (ospedale figurante nell'elenco con incarico di prestazione). All'interno dell'area UE/AELS: rimborso 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 per un trattamento ambulatoriale all'estero	
		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. Sono incluse ulteriori prestazioni Assistance, un'assicurazione delle spese di annullamento e del bagaglio nonché un'assicurazione di protezione giuridica in tutto il mondo.			
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 e altri. In tutto 75% fino a 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 di rango superiore			
			Per i primi 10 anni dall'inizio dell'assicurazione senza esame dello stato di salute.

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

Comune		Semiprivato		Privato		Privato Mondo	
Assicurazione ospedaliera		Assicurazione ospedaliera		Assicurazione ospedaliera		Assicurazione ospedaliera	
Degenza ospedaliera/Reparto ospedaliero							
Copertura completa dei costi nel reparto comune in tutta la Svizzera. Nessuna libera scelta del medico.		○	Copertura completa dei costi in reparto semiprivato in tutta la Svizzera. Libera scelta del medico.		○	Copertura completa dei costi in reparto privato in tutta la Svizzera. 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.		○	Copertura completa dei costi in reparto semiprivato in tutta la Svizzera.		○	Copertura completa dei costi in reparto privato negli ospedali di tutto il mondo.	
CHF 100.–/giorno			CHF 200.–/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			Max. CHF 60.–/giorno	
per un periodo limitato compreso tra 30 e 42 giorni.							
Assistenza domestica (su prescrizione medica)							
Max. CHF 20.–/giorno			Max. CHF 30.–/giorno			Max. CHF 50.–/giorno	
per 60 giorni consecutivi.							
Costi di trasporto							
Piena copertura dei costi per trasporti necessari da un punto di vista medico in Svizzera per un trattamento stazionario.							
Spese di salvataggio							
Fino a CHF 20'000.–/evento.							
Trattamento all'estero in caso di urgenza 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.	
Costi di trasporto per un trattamento ambulatoriale all'estero							
CHF 2'000.–/trasporto.			CHF 3'000.–/trasporto.			CHF 6'000.–/trasporto.	
Assicurazione viaggi e vacanze inclusa per max. 8 settimane/anno civile. Comprende la copertura completa dei costi di guarigione. Sono incluse 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-dentarie

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-it

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 posso-no 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 fino al 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 Pulse e su tutte le assicurazioni 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. In questo caso, ottenete un rimborso:

- **Assicurate in reparto semiprivato:** CHF 100 per giorno fino a max. CHF 1'000 per anno civile
- **Assicurate in reparto privato:** CHF 125 per giorno fino a max. CHF 1'250 per anno civile

Importante: prima di una degenza ospedaliera, informatevi presso il centro clienti e comunicateci la vostra richiesta per iscritto prima dell'ammissione in ospedale. Il rimborso avviene dopo la fatturazione.

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