



CSS

Assicurazione

Informazione ai clienti

Calcolo della partecipazione ai costi

Franchigia e quota-parte nell'ambito dell'assicurazione di base e nell'ambito delle assicurazioni complementari

Valevole dal 08.2020

Partecipazione ai costi nell'ambito dell'assicurazione di base

In base alla Legge sull'assicurazione malattie, le persone assicurate devono partecipare alle prestazioni erogate dall'assicurazione di base. Ciò vale presso tutti gli assicuratori. Tale partecipazione ai costi si compone da franchigia, quota-parte e contributo giornaliero in caso di ricovero ospedaliero.

Franchigia

Tutte le persone assicurate devono pagare una parte dei costi da esse generati nell'assicurazione di base. L'ammontare della franchigia minima prescritta per legge (franchigia ordinaria) ammonta per gli adulti a CHF 300 all'anno. Per bambini (fino al compimento del 18esimo anno di età) non viene applicata alcuna franchigia ordinaria. Al posto della franchigia ordinaria, gli adulti e i bambini possono scegliere una franchigia più alta e beneficiano così di un ribasso sul premio.

Sono a disposizione le seguenti franchigie ad opzione:

Franchigia annua ad opzione in CHF	Riduzione sui premi max. al mese in CHF	Riduzione sui premi max. all'anno in CHF
Adulti		
500	11.60	140.00
1000	40.80	490.00
1500	70.00	840.00
2000	99.10	1190.00
2500	128.30	1540.00
Bambini		
100	5.80	70.00
200	11.60	140.00
300	17.50	210.00
400	23.30	280.00
600	35.00	420.00

Quota-parte

Inoltre, le persone assicurate partecipano ai costi eccedenti la franchigia con una quota-parte del 10%. L'importo massimo annuo della quota-parte per bambini fino al compimento del 18esimo anno di età è limitato a CHF 350 e per gli adulti a CHF 700.

Contributo giornaliero in caso di ricovero ospedaliero

Le persone assicurate devono versare un contributo ulteriore di CHF 15 al giorno, in caso di ricovero ospedaliero. Questo contributo è dovuto per tutti i giorni di permanenza. Non esiste nessun importo massimo per ricovero e per anno civile.

Tale contributo non viene computato agli importi massimi dell'assicurazione di base menzionati nei paragrafi «franchigia» e «quota-parte».

Eccezioni

Il contributo giornaliero per una degenza ospedaliera non viene applicato per bambini e giovani adulti in formazione.

Le prestazioni legali di maternità sono esenti da quota-parte. Se una donna in gravidanza si dovesse ammalare o durante la gravidanza dovessero presentarsi complicazioni, ciò verrebbe considerato fino alla fine della 12esima settimana di gravidanza come malattia e verrebbero quindi applicate franchigia e quota-parte.

Per i farmaci dell'elenco dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) «Nuovo elenco di generici con aliquota percentuale differenziata per preparati originali e generici» la quota-parte è pari al 20%. Tale regola non vale se viene prescritto un preparato originale per motivi medici.

Per ciò che concerne i modelli del medico di famiglia e di telemedicina nell'ambito dell'assicurazione di base, per i medicamenti viene applicata la quota-parte stabilita nei singoli regolamenti.

Esempi relativi all'assicurazione di base

1. Trattamento ambulatoriale, persona adulta con franchigia ordinaria CHF 300:

Fattura del medico (ambulatoriale)	450	
./. franchigia ordinaria	300	300
Rimane	150	
di cui 10 % quota-parte		15
Totale partecipazione ai costi a carico della persona assicurata		315

2. Franchigia e partecipazione ai costi per anno civile per persona adulta assicurata con franchigia annua di CHF 500 nell'assicurazione di base:

Esempio di conteggio		Contributo ospedaliero (CHF 15/giorno)	Franchigia (CHF 500/anno civile)	10% aliquota percentuale (max. CHF 700/anno civile)
Fattura 1	Fattura ambulatoriale medico CHF 437.90	0	437.90	0
Fattura 2	Fattura fisioterapia CHF 898.35	0	Resto fino a CHF 500 62.10	898.35-62.10 Resto 836.25 di cui 10% 83.60
Fattura 3	Fattura ospedale rep. comune 5 giorni CHF 3950.45	5 x 15 75	0	3950.45-75 Resto 3875.45 di cui 10% 387.50
Fattura 4	Fattura ambulatoriale medico CHF 1425.25	0	0	10% di 1425.25 142.50
Fattura 5	Fattura ambulatoriale medico CHF 411.90	0	0	10% di 411.90 41.20
Fattura 6	Fattura farmacia CHF 524.45	0	0	10% di 524.45 fino a raggiungere CHF 700 42.20

Determinante per l'applicazione della franchigia annua e della quota-parte è la data del trattamento (art. 103 cpv. 3 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie, OAMa). Ai fini del conteggio della partecipazione ai costi è determinante l'ordine di arrivo delle fatture. Per il resto, sono applicabili le disposizioni contrattuali.

Mediante gli esempi riportati, speriamo di poter contribuire a rendere più comprensibile il conteggio delle prestazioni.

Le facciamo presente che l'unico scopo di questa panoramica è di informarla.

Se a seguito di modifiche della legge il contenuto di questa scheda informativa non dovesse più essere attuale, sono prioritarie le disposizioni di legge.

Partecipazioni ai costi nelle assicurazioni complementari

Per le assicurazioni complementari valgono le franchigie e le quote-parte stabilite per contratto. Esse sono riportate sulla polizza, nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) oppure nelle Condizioni supplementari (CS) ai prodotti.

Né la franchigia, né la quota-parte delle assicurazioni complementari vengono computate agli importi massimi dell'assicurazione di base, menzionati nei paragrafi «franchigia» e «quota-parte».



Informazioni tramite:

Contact Center 0844 277 277

La sua agenzia CSS www.css.ch/agenzia

Il suo Portale clienti su my.css.ch



CSS

Assicurazione