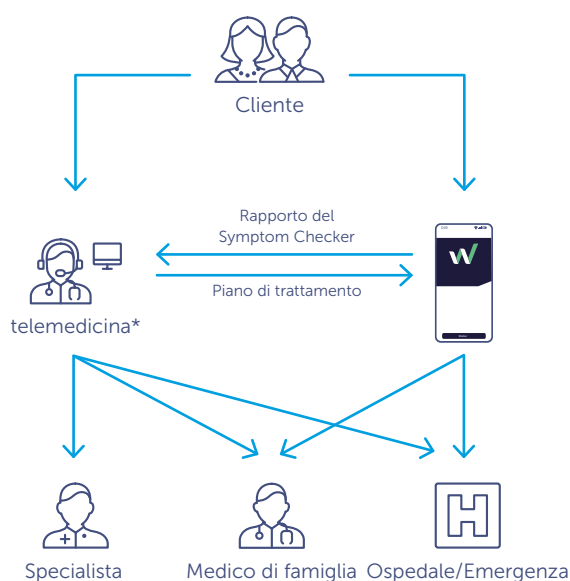


Modello Telmed. Informazioni importanti in breve.

Siamo lieti che abbia optato per il modello Telmed con Symptom Checker di Well integrato. Per beneficiare di premi convenienti e di una consulenza efficace, la preghiamo di tener presente quanto segue.

Ecco come procedere correttamente con il modello Telmed.



Prima di contattare il suo medico in caso di problemi di salute, ha due opzioni:

1. apra l'app Well. Il Symptom Checker la guiderà, domanda per domanda, a una raccomandazione sulla necessità di una visita dal medico o di un'altra misura. Se il consiglio è di recarsi dal medico di famiglia, crei direttamente nell'app Well una finestra di tempo vincolante per il trattamento. In questo modo si recherà dal suo medico di famiglia senza alcun contatto preliminare con il Centro di consulenza telemedica.
2. oppure contatti il Centro di consulenza telemedica: +41 (0)58 277 77 77. Un operatore sanitario la consiglierà 24 ore su 24 e concorderà con lei il trattamento (autoterapia, visita dal medico, ospedale).

*persona specializzata in campo medico (gratuito), Medico (a pagamento)



Ecco come funziona Telmed

Lei è passata/o da poco al modello Telmed e il suo trattamento dello scorso anno non è ancora terminato? In tal caso, lo segnali al Centro di consulenza telemedica, per evitare una violazione delle regole.

Per i trattamenti sono sempre necessarie delle finestre di tempo

Per la durata del trattamento riceve una finestra di tempo per il trattamento dal Centro di consulenza telemedica o tramite l'app Well. In questo contesto sono importanti i seguenti punti:

- i trattamenti devono essere effettuati esclusivamente dal medico designato.
- le deleghe a un altro medico (p. es. ospedale, specialista, ecc.) devono essere notificate.
- se sono necessari trattamenti oltre la finestra di tempo, è necessario prolungare quest'ultima.
- se una finestra di tempo termina senza essere stata utilizzata, ne richieda il prolungamento.
- tutte le finestre di tempo (inizio, fine e durata residua) sono consultabili sul portale clienti myCSS.

Trattamento non delegato

Visite e controlli presso:

- oftalmologo e oculista,
- ginecologo,
- levatrice e
- dentista

possono essere pianificati senza ricorrere al Symptom Checker o al Centro di consulenza telemedica.

Emergenza

In caso di trattamento d'emergenza in Svizzera o all'estero, lei deve informare il Centro di consulenza telemedica quanto prima, al più tardi entro 10 giorni lavorativi. Oppure registri l'emergenza su myCSS. Se è necessario un ulteriore trattamento, informi il Centro di consulenza telemedica.

Generici/medicamenti biosimilari

Lei si impegna a richiedere un medicamento più conveniente del gruppo di principi attivi prescritto dal medico (generici, medicamenti biosimilari o un preparato originale dal prezzo minore) tranne se, per motivi di ordine medico, non è possibile rinunciare al preparato originale.

Se lei sceglie un medicamento originale per il quale viene offerta un'alternativa più conveniente, le sarà rimborsato solo il 50% dei relativi costi.

La mancata osservanza delle direttive viene riduzioni delle prestazioni del regolamento Telmed.

Come si svolge un colloquio di telemedicina?

1° passo

Contattare il Centro di consulenza telemedica: telefoni al numero **+41 (0) 58 277 77 77***.
Le sue generalità saranno controllate. Descriva la sua anamnesi e i sintomi del suo problema di salute attuale. L'operatore sanitario concorderà con lei il percorso terapeutico ottimale (autoterapia, visita di un medico, clinica, ecc.). Le istruzioni sono vincolanti e le visite del medico devono essere effettuate entro i tempi stabiliti.

2° passo

Il medico richiama: se necessario (in caso di anamnesi complesse, per la prescrizione di medicinali, ecc.), l'operatore sanitario concorda con lei una telefonata da parte del medico (a pagamento).

* tariffe telefoniche a seconda dell'operatore

I suoi accompagnatori digitali

Lei ha la possibilità di utilizzare diversi servizi digitali per il suo trattamento. Questi servizi sono facoltativi e per lei non sono assolutamente vincolanti.

myCSS

Panoramica dei trattamenti

Avrà una panoramica di tutte le consultazioni e di tutti i trattamenti dall'inizio dell'assicurazione Telmed.

Appuntamenti

Concordi un appuntamento per essere richiamata/o da uno specialista del Centro di consulenza telemedica.

Emergenza

Registri i trattamenti di emergenza entro 10 giorni.

Finestra di tempo

Le viene assegnata una cosiddetta finestra di tempo per il trattamento, che lei può prolungare autonomamente.

Amministrazione

Inoltre delle fatture, esame della copertura assicurativa e panoramica delle sue prestazioni assicurative aggiornata quotidianamente: con il portale clienti myCSS il suo raccoglitore per i documenti assicurativi è grande quanto il suo smartphone.



Scaricare l'app myCSS

Well

Symptom Checker e creazione diretta di finestre di tempo per il trattamento

Il Symptom Checker digitale porta domanda per domanda a una raccomandazione. Se compare la raccomandazione «medico di famiglia», crei direttamente una finestra di tempo per il trattamento e chiami il suo medico per fissare un appuntamento.

Documenti medici personali (dossier)

Archivio e conservazione dei documenti

L'archivio elettronico dei documenti è un ambiente sicuro in cui trova la sua documentazione personale, come rapporti medici o consigli per i trattamenti. Non c'è alcuna limitazione temporale per la conservazione dei dati. Lei può cancellare personalmente i documenti.

Salvare documentazione

Il suo medico di famiglia* e il telemedico conservano i suoi documenti d'intesa con lei.

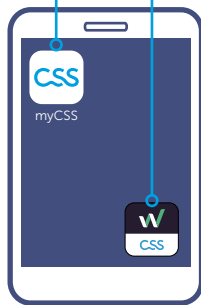
* se connessi al modello Telmed

Accesso e protezione dei dati

Soltanto lei ha accesso al suo archivio documenti. Può gestire tutti i documenti direttamente nell'app Well e, se necessario, inviarli al suo medico. La CSS non può prendere visione dei suoi dati salvati nell'archivio.



Scaricare l'app Well



Per domande relative all'assicurazione

Contatti la sua agenzia CSS:
css.ch/agenzia

La presente scheda informativa ha lo scopo di fornire una panoramica generale. Per l'offerta sono determinanti il relativo regolamento del suo assicuratore malattie secondo la LAMal e la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

