



## Condizioni generali d'assicurazione per l'assicurazione HMO CENTRAMED

CGA per l'assicurazione HMO CENTRAMED, secondo la LAMal, edizione 2010  
I riferimenti a persone valgono sempre per entrambi i sessi.

### Disposizioni generali

#### 1 Scopo

L'assicurazione HMO CENTRAMED persegue i seguenti scopi:

- rafforzamento di uno stile di vita degli assicurati responsabile e sano
- promozione del rapporto di fiducia tra medico di famiglia e paziente
- coordinamento di tutti i trattamenti medici tramite CENTRAMED

CENTRAMED coordina l'insieme dei trattamenti, delle operazioni e dei ricoveri, ciò che incrementa la qualità e l'efficacia delle prestazioni mediche e realizza evidenti risparmi dei costi nel settore sanitario.

#### 2 Base giuridica

L'assicurazione HMO CENTRAMED costituisce un'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie con scelta limitata dei fornitori di prestazioni e rappresenta una forma particolare d'assicurazione ai sensi dell'art. 41, cpv. 4 LAMal in rapporto con l'art. 62, cpv. 1 LAMal. L'assicurazione HMO CENTRAMED si distingue in particolare per la limitazione nella scelta del medico.

### Rapporto assicurativo

#### 3 Possibilità d'assicurazione

Nell'ambito delle disposizioni legali l'assicurazione HMO CENTRAMED è disponibile per tutte le persone interessate domiciliate nella regione dei premi 1 del Canton Lucerna, dove la cassa malati Agilia AG propone questa forma d'assicurazione.

#### 4 Affiliazione

L'affiliazione o il trasferimento dall'assicurazione delle cure medico-sanitarie ordinaria all'assicurazione HMO CENTRAMED è possibile in qualsiasi momento per il primo del mese seguente alla domanda d'assicurazione.

#### 5 Cambiamento di assicurazione

Il trasferimento dall'assicurazione ordinaria all'assicurazione HMO CENTRAMED è possibile in qualsiasi momento. (art. 100, cpv. 2 OAMal)

Il trasferimento dall'assicurazione HMO CENTRAMED a un'altra forma d'assicurazione o a un altro assicuratore-malattie è possibile per la fine di un anno civile, osservando il termine di disdetta previsto all'art. 7, cpv. 1 e 2 LAMal.

Un recesso anticipato dall'assicurazione HMO CENTRAMED è possibile in qualsiasi momento in caso di cambiamento di domicilio da parte della persona assicurata in una regione nella quale la cassa malati Agilia non offre l'assicurazione HMO CENTRAMED. La persona assicurata informa la cassa malati Agilia di un tale trasferimento.

#### 6 Sospensione

La cassa malati Agilia può sospendere l'assicurazione HMO CENTRAMED per la fine di un anno civile. La cassa malati informa le persone assicurate della sospensione dell'assicurazione HMO CENTRAMED minimo due mesi in anticipo e indica loro il diritto di cambiare assicuratore.

#### 7 Limitazione della scelta del medico

Gli assicurati si limitano volontariamente nella scelta del medico, selezionando dall'elenco dei medici pubblicato dalla cassa malati Agilia un medico che svolga attività HMO o un gabinetto HMO. Essi si dichiarano disposti per qualsiasi trattamento ed esame a rivolgersi in primo luogo ai fornitori di prestazioni menzionati (fatta riserva dell'art. 9).

### Prestazioni

#### 8 Prestazioni, principio

L'assicurazione HMO rimborsata prestazioni dell'assicurazione di base, se i rispettivi trattamenti sono stati effettuati, prescritti o ordinati da medici HMO oppure da una persona di fiducia scelta dal gabinetto HMO.

I costi per i trattamenti prescritti da specialisti, come pure le operazioni ambulatoriali o stazionarie, vengono rimborsati solo se sono stati eseguiti su mandato dei medici HMO.

#### 9 Emergenze

Le emergenze sono assicurate nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie indipendentemente dal fornitore di prestazioni scelto. È riservata la verifica delle indicazioni mediche da parte del medico di fiducia.

#### 10 Altri fornitori di prestazioni

Con l'obiettivo di un'assistenza sanitaria conveniente la cassa malati Agilia può definire ulteriori fornitori di prestazioni come ospedali, farmacie, centri di fornitura di mezzi e apparecchi sanitari, ecc., ai quali affidare in esclusiva l'assistenza e la cura degli assicurati HMO. I fornitori di prestazioni sono riportati in un elenco compilato dalla cassa malati Agilia, che può essere richiesto in qualsiasi momento per intero o per estratto.

#### 11 Esclusione di prestazioni

Se una persona assicurata si recha da un fornitore di prestazioni che non rientra fra quelli a cui ha diritto di scelta, escluse le eccezioni menzionate specificamente, tutti i costi andranno a carico della persona assicurata.

#### 12 Svolgimento dell'assicurazione

Prima di rimborsare le prestazioni la cassa malati Agilia è autorizzata a esigere dalla persona assicurata la prova che le prestazioni sono state ordinate da un medico HMO.

## Premi e partecipazione ai costi

### 13 Ribasso dei premi

Gli assicurati che hanno stipulato l'assicurazione HMO CENTRAMED beneficiano di un ribasso dei premi per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal. Determinanti sono le tariffe per i premi approvate dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

### 14 Partecipazione ai costi

La franchigia, l'aliquota percentuale e il contributo ai costi per la degenza ospedaliera sono riscosse su tutte le prestazioni fornite alle persone assicurate giusta le disposizioni determinanti di diritto federale.

## Obblighi di collaborare

### 15 Informazioni relative all'affiliazione

La persona assicurata HMO si accerta per qualsiasi visita medica che il medico sia a conoscenza della sua forma d'assicurazione. In caso d'emergenza egli si identifica quale assicurato HMO.

### 16 Trattamenti d'urgenza

Se a seguito di un'emergenza si impone un ricovero in ospedale o un trattamento ambulatoriale effettuato da un medico d'urgenza, la persona assicurata è tenuta a fornire appena possibile a CENTRAMED un certificato e un rapporto del medico d'urgenza.

### 17 Cure balneari e degenze di riabilitazione

Se dovesse aver bisogno di cure balneari o dovesse recarsi in degenza di riabilitazione, e desiderasse far valere il suo diritto al rimborso di prestazioni assicurative, la persona assicurata è obbligata a consultare il suo CENTRAMED almeno 14 giorni prima dell'inizio della cura. CENTRAMED può rilasciare solo una raccomandazione all'attenzione della cassa malati Agilia.

### 18 Trasferimento dei dati e protezione dei dati

La persona assicurata si dichiara d'accordo che la cassa malati Agilia informi CENTRAMED dei costi generati da terzi per la fornitura di prestazioni. Per il trasferimento di dati, la cassa malati Agilia rispetta le direttive concernenti la protezione dei dati previste dalla LAMal, dalla Legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) e della Legge sulla protezione dei dati (LPD).

## Sanzioni

### 19 Violazione dell'obbligo di collaborare

Se la persona assicurata HMO infrange ripetutamente o gravemente l'obbligo di collaborare, la cassa malati Agilia è autorizzata a ridurre o rifiutare per intero le prestazioni. È riservata la prova da parte della persona assicurata HMO che la lesione dell'obbligo di collaborare ha avuto luogo per circostanze scusabili. In casi gravi la cassa malati Agilia è autorizzata ad escludere la persona assicurata HMO dall'assicurazione HMO CENTRAMED e a riassegnarla per l'inizio del mese seguente all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal.

## Disposizioni finali

### 20 Rapporto con le condizioni generali d'assicurazione (CGA) / Entrata in vigore

L'assicurazione HMO CENTRAMED costituisce una forma d'assicurazione a sé. Fintanto che le presenti CGA non contengano altre disposizioni, valgono per analogia le CGA dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal.

Queste CGA entrano in vigore il 1° gennaio 2010 e sostituiscono qualsiasi precedente versione.