

## Condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) Assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA

---

### Indice

#### In generale

##### 1 Scopo

#### Prestazioni

##### 2 Prestazioni assicurate

##### 3 Premesse per le prestazioni

##### 4 Prestazioni

##### 5 Inizio delle prestazioni

##### 6 Durata delle prestazioni

##### 7 Prestazioni all'estero

---

### In generale

#### 1 Scopo

CURA offre, in caso di malattie croniche o conseguenze croniche d'infortunio, una copertura assicurativa fino all'ammontare del forfait giornaliero assicurato per i costi alberghieri non coperti in caso di cura stazionaria, così come per i costi non coperti per un aiuto domiciliare in caso di cura ambulatoriale a domicilio.

#### Prestazioni

#### 2 Prestazioni assicurate

Le prestazioni assicurate si basano sul forfait giornaliero e sul periodo d'attesa convenuti e indicati nella polizza. È corrisposto al massimo il forfait giornaliero assicurato.

#### 3 Premesse per le prestazioni

Le prestazioni assicurate sono corrisposte se, durante e dopo il periodo d'attesa convenuto, l'assicurato fruitore, senza interruzione, di prestazioni di cura secondo l'Ordinanza sulle prestazioni (OPre) a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per una durata media superiore a 60 minuti al giorno. Tale media viene determinata sulla base delle cure ricevute mensilmente e le prestazioni devono essere dispensate da un fornitore di prestazioni riconosciuto dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

#### 4 Prestazioni

##### 4.1 Costi alberghieri in caso di cura stazionaria

Se sono soddisfatte le premesse secondo il paragrafo 3, sono corrisposte prestazioni relative a costi alberghieri dimostrati non coperti per la degenza stazionaria presso un fornitore di prestazioni stazionario riconosciuto per le degenze stazionarie dalla Legge sull'assicurazione malattie (LAMal).

##### 4.2 Costi per aiuto domiciliare in caso di cura ambulatoriale

Se sono soddisfatte le premesse secondo il paragrafo 3, sono corrisposte prestazioni relative a costi dimostrati non coperti dell'aiuto domiciliare prescritto dal medico. Tale diritto sussiste anche se tali prestazioni non sono dispensate da fornitori di prestazioni riconosciuti dalla legge. Se tali prestazioni sono dispensate da non professionisti (ad es. da familiari), essi sono tenuti a dimostrare la loro perdita di guadagno nella loro attività professionale.

In caso di degenza in case di cura o in istituti stazionari simili, le prestazioni per l'aiuto domiciliare sono escluse.

#### 5 Inizio delle prestazioni

Il diritto a prestazioni inizia alla fine del periodo d'attesa convenuto a partire dal quale sono soddisfatte e dimostrate le premesse per le prestazioni secondo il paragrafo 3.

Per determinare l'inizio del periodo d'attesa, sono determinanti la prescrizione medica emessa anticipatamente e le prestazioni di cura dispensate effettivamente secondo il paragrafo 3.

Se le premesse per le prestazioni secondo il paragrafo 3 non sono soddisfatte per un periodo superiore a 12 mesi, il periodo d'attesa convenuto inizia a decorrere nuovamente.

#### 6 Durata delle prestazioni

Le prestazioni assicurate vengono corrisposte per un periodo indeterminato se esiste un'indicazione medica prolungata. La persona assicurata deve inoltrare un certificato medico ogni 6 mesi.

#### 7 Prestazioni all'estero

I costi per prestazioni alberghiere o di aiuto domiciliare occorsi fuori dalla Svizzera non sono rimborsati.