

Condizioni speciali per l'assicurazione contro gli infortuni individuale per adulti e bambini

Previsia Plus

Edizione 03.2024

Articolo 1 - Base della copertura

1.1 A complemento delle presenti condizioni speciali, sono applicabili le Condizioni generali per l'assicurazione malattie complementare di Assura SA (CGA) ad eccezione dell'art. 2.5 CGA, degli artt. 4.1.2 a 4.1.16 CGA e dell'art.8 CGA. Le condizioni speciali (CSC) prevalgono sulle condizioni generali (CGA).

1.2 In mancanza di disposizione contrattuale espressa, è applicabile la Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

Articolo 2 - Campo delle prestazioni

La persona designata nominativamente è assicurata conformemente alle prestazioni stipulate nella polizza.

Articolo 3 - Eventi assicurati

Sono assicurati nei limiti delle condizioni previste qui sotto:

- gli infortuni professionali ai sensi della LAINF
- gli infortuni non professionali ai sensi della LAINF
- le malattie professionali ai sensi della LAINF
- l'annegamento
- i congelamenti
- le lesioni assimilate a degli infortuni ai sensi della LAINF

Articolo 4 - Esclusioni dalla copertura assicurativa

4.1 Le esclusioni di assicurazione previste all'art. 4.1.2 a 4.1.16 CGA non sono applicabili alle presenti condizioni speciali.

4.2 Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni verificatisi:

- durante degli eventi di guerra in Svizzera
- durante degli eventi di guerra in altri paesi a meno che l'infortunio non accada entro 14 giorni dall'inizio delle ostilità
- durante dei disordini interni (atti di violenza contro delle persone e delle cose, in occasione di assembramenti, di tafferugli o di sommosse) e delle misure prese per porvi rimedio, a meno che l'assicurato provi che non ha partecipato attivamente a questi disordini accanto ai perturbatori o che non li ha istigati;
- durante dei terremoti
- durante la pratica di uno sport, motorizzato o meno, per il quale l'assicurato è remunerato
- in occasione di un atto temerario. Vi è atto temerario se l'assicurato si espone ad un pericolo particolarmente grave senza prendere o poter prendere le precauzioni per limitare il rischio a proporzioni ragionevoli. La giurisprudenza e la dottrina applicabili nell'ambito dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF) sono

applicabili per analogia per determinare l'esistenza o meno di un atto temerario

- al servizio di un esercito straniero
- durante dei crimini o dei delitti commessi dall'assicurato
- in seguito a delle radiazioni ionizzanti di ogni natura
- **in seguito a degli interventi medici o chirurgici**, tranne se si sono resi necessari in seguito ad un infortunio assicurato
- in seguito all'assunzione o all'iniezione di medicinali, droghe o prodotti chimici non prescritti medicalmente
- quando l'assicurato guida dei mezzi di trasporto senza essere in possesso delle licenze e autorizzazioni richieste dalle autorità competenti.

4.3 Le conseguenze di infortuni avvenuti prima della conclusione del contratto di assicurazione sono escluse dall'assicurazione.

Articolo 5 - Inizio e fine della garanzia di assicurazione

5.1 Il diritto alle prestazioni inizia alla data fissata nella polizza di assicurazione. Per il diritto alle prestazioni degli art. 7 e 8 qui di seguito è determinante il fatto che l'infortunio all'origine dell'invalidità, rispettivamente del decesso, si sia verificato dopo la conclusione del contratto di assicurazione.

5.2 Lo stipulante può disdire la presente copertura conformemente alle modalità previste all'art. 9 CGA. In questo caso, cessa alla scadenza del termine di disdetta.

5.3 Quando il bambino diventa maggiorenne, Assura SA adatta automaticamente i capitali. L'adattamento è effettuato per il 1° gennaio dell'anno in cui l'assicurato compie 19 anni. Assura SA comunica l'adattamento del contratto almeno 25 giorni prima della sua entrata in vigore e l'assicurato ha la possibilità di disdirlo. La disdetta deve essere effettuata per lettera raccomandata e ricevuta da Assura SA al più tardi il giorno precedente all'entrata in vigore dell'adattamento proposto, ossia al più tardi il 31.12.

Articolo 6 - Diritto alle prestazioni dopo la cessazione della copertura assicurativa

In deroga all'articolo 11 CGA, Assura SA continua a fornire le proprie prestazioni nell'ambito degli infortuni non ancora liquidati al termine della copertura assicurativa.

Articolo 7 - Decesso

7.1 Se l'infortunio ha per conseguenza il decesso dell'assicurato, Assura SA versa il capitale convenuto per il caso di decesso al beneficiario designato dallo stipulante o nella polizza o in un'ulteriore disposizione. In mancanza di designazione espressa sono considerati come beneficiari nell'ordine seguente:

- a) il coniuge o partner registrato;
- b) i figli, ivi compresi quelli adottivi;
- c) il padre e la madre;
- d) i fratelli e le sorelle.

In mancanza di superstiti delle categorie summenzionate, Assura SA paga la metà della somma assicurata:

- e) ai nonni.

Se non esiste alcun avente diritto superstite (né beneficiario designato né beneficiario nelle categorie succitate), Assura SA paga unicamente le spese del funerale, ma al massimo fino a concorrenza del 10% della somma assicurata.

7.2 Non ha diritto al capitale colui che ha provocato la morte dell'assicurato con un crimine o un delitto commesso intenzionalmente.

7.3 L'eventuale capitale di invalidità pagato per lo stesso infortunio sarà dedotto da quello dovuto in caso di decesso.

7.4 Assura SA è autorizzata a pagare un capitale di al massimo CHF 2'500 se l'assicurato decede prima di aver compiuto 2 anni e sei mesi, e di al massimo CHF 20'000 per tutti i contratti conclusi a nome del bambino se decede prima di aver compiuto 12 anni.

Articolo 8 - Invalidità

8.1 Se l'evento infortunistico ha come conseguenza un danno importante e duraturo all'integrità fisica, mentale o psichica dell'assicurato, Assura SA verserà, in caso di invalidità totale, un capitale corrispondente all'importo totale della somma assicurata e, in caso di invalidità parziale, un capitale ridotto all'importo corrispondente al grado di invalidità. Qualora lo stesso evento infortunistico dia diritto, simultaneamente, a delle prestazioni sulla base della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981 (LAINF) e relative ordinanze, il tasso di invalidità medico-teorica fissato dall'assicuratore LAINF in applicazione dell'articolo 24 LAINF si applica per analogia nella determinazione del danno all'integrità fisica, mentale o psichica. Negli altri casi, l'invalidità medico-teorica si determina conformemente all'articolo 8.2 qui sotto.

8.2 Calcolo ed esigibilità del capitale in caso di invalidità: i seguenti principi sono applicabili al calcolo del grado di invalidità:

8.2.1 Sono considerati casi di invalidità totale la perdita o l'impotenza funzionale completa delle due gambe o dei due piedi, delle due braccia o delle due mani, come pure la perdita o l'impotenza funzionale completa di un braccio o di una mano e di una gamba o di un piede, la cecità totale, la paralisi totale, i disturbi della psiche incurabili tali da escludere qualsiasi attività professionale;

8.2.2 In caso di invalidità parziale, il grado di invalidità è determinato dalle seguenti percentuali di invalidità totale: perdita o impotenza funzionale completa di:

• un braccio al gomito o al di sopra	70%
• un avambraccio o una mano	60%
• un pollice	22%
• un indice	15%
• un altro dito	8%
• una gamba al di sopra del ginocchio	60%
• una gamba al ginocchio o al di sotto	50%
• un piede	40%
• un alluce	8%
• un altro dito del piede	3%
• la vista da un occhio	30%
• la vista dal secondo occhio per i ciechi da un occhio	50%
• l'udito da entrambe le orecchie	60%
• l'udito da un orecchio	15%
• l'udito da un orecchio quando quello dell'altro era già completamente inesistente prima dell'infortunio	30%

8.2.3 In caso di perdita o di impotenza funzionale parziale, il grado di invalidità corrispondente è ridotto proporzionalmente;

8.2.4 In caso di perdita o di impotenza funzionale simultanea di diverse parti del corpo, le percentuali corrispondenti sono addizionate. Non sarà tuttavia ammessa un'invalidità superiore al 100%;

8.2.5 Nei casi non previsti qui sopra, il grado di invalidità sarà determinato dal medico, tenuto conto delle percentuali summenzionate. In caso di disaccordo sulle conclusioni del medico, Assura SA si riserva il diritto di incaricare un perito.

8.2.6 Se alcune parti del corpo lese dall'infortunio erano già mutilate o affette da un'impotenza funzionale completa o parziale, ne sarà tenuto conto al momento della determinazione dell'invalidità assicurata, mediante la deduzione del grado di invalidità preesistente, calcolato secondo i principi precitati;

8.3 Il capitale invalidità, dovuto a titolo dell'art. 8.1 o 8.2 qui sopra, è determinato secondo la seguente tabella:

- variante I (invalidità progressiva) per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 65 anni al momento dell'infortunio;
- variante II (invalidità proporzionale) per gli assicurati di più di 65 anni al momento dell'infortunio.

Capitale			Capitale			Capitale			Capitale		
Grado Inv.	Varianti I	II	Grado Inv.	Varianti I	II	Grado Inv.	Varianti I	II	Grado Inv.	Varianti I	II
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	1	26	28	26	51	105	51	76	230	76
2	2	2	27	31	27	52	110	52	77	235	77
3	3	3	28	34	28	53	115	53	78	240	78
4	4	4	29	37	29	54	120	54	79	245	79
5	5	5	30	40	30	55	125	55	80	250	80
6	6	6	31	43	31	56	130	56	81	255	81
7	7	7	32	46	32	57	135	57	82	260	82
8	8	8	33	49	33	58	140	58	83	265	83
9	9	9	34	52	34	59	145	59	84	270	84
10	10	10	35	55	35	60	150	60	85	275	85
11	11	11	36	58	36	61	155	61	86	280	86
12	12	12	37	61	37	62	160	62	87	285	87
13	13	13	38	64	38	63	165	63	88	290	88
14	14	14	39	67	39	64	170	64	89	295	89
15	15	15	40	70	40	65	175	65	90	300	90
16	16	16	41	73	41	66	180	66	91	305	91
17	17	17	42	76	42	67	185	67	92	310	92
18	18	18	43	79	43	68	190	68	93	315	93
19	19	19	44	82	44	69	195	69	94	320	94
20	20	20	45	85	45	70	200	70	95	325	95
21	21	21	46	88	46	71	205	71	96	330	96
22	22	22	47	91	47	72	210	72	97	335	97
23	23	23	48	94	48	73	215	73	98	340	98
24	24	24	49	97	49	74	220	74	99	345	99
25	25	25	50	100	50	75	225	75	100	350	100

Articolo 9 - Indennità giornaliera in caso di incapacità lavorativa

9.1 In caso di incapacità lavorativa totale, Assura SA versa per ogni giorno dell'anno l'indennità giornaliera convenuta durante la durata dell'incapacità lavorativa attestata medicalmente.

9.2 In caso di incapacità lavorativa parziale, l'indennità giornaliera è ridotta di un importo corrispondente al grado della capacità lavorativa.

9.3 Nessuna prestazione viene versata per il giorno dell'infortunio. Un termine di attesa convenuto inizia il giorno in cui l'incapacità lavorativa è stata constatata medicalmente, ma al più presto il giorno susseguente l'infortunio.

9.4 La durata del diritto alle prestazioni è di al massimo 720 giorni per ogni caso di infortunio nei 5 anni a decorrere dal giorno dell'infortunio. Per il calcolo del termine di attesa, i giorni di incapacità lavorativa totale o parziale vengono contati come giorni interi e non sono dedotti dalla durata delle prestazioni.

9.5 Per quanto riguarda la durata delle prestazioni e il termine di attesa, i postumi di un infortunio sono considerati come un nuovo caso se, in seguito a questo infortunio, la persona assicurata non è stata in incapacità lavorativa durante i 12 mesi precedenti alla ricaduta. In caso di ricaduta entro i 12 mesi, il termine è soppresso e le prestazioni già percepite sono contabilizzate per il calcolo della durata massima delle prestazioni.

Articolo 10 - Indennità giornaliera in caso di ospedalizzazione

10.1 Assura SA versa l'indennità giornaliera convenuta durante la durata medicalmente necessaria dell'ospedalizzazione, ma al massimo durante 5 anni a contare dal giorno dell'infortunio.

10.2 Assura SA versa ugualmente questa indennità in caso di cure prescritte medicalmente e seguite con l'assenso dell'assicuratore in un ente specializzato.

10.3 In caso di soggiorni di convalescenza prescritti medicalmente in seguito ad un'ospedalizzazione, Assura SA versa il 50% dell'indennità giornaliera di ospedalizzazione convenuta durante al massimo 4 settimane.

10.4 Se l'assicurato viene curato a domicilio da un servizio di assistenza medica e di conseguenza evita o abbrevia un'ospedalizzazione, Assura SA versa il 50% dell'indennità giornaliera stipulata in caso di ospedalizzazione durante un periodo limitato a 180 giorni.

10.5 L'indennità giornaliera in caso di soggiorno ospedaliero ai sensi dell'art. 10.1 è raddoppiata:

- per gli infortuni verificatisi all'estero fintantoché un'ospedalizzazione in loco è medicalmente necessaria;
- in caso di ospedalizzazione simultanea dell'assicurato e del suo coniuge in seguito allo stesso infortunio.

Articolo 11 - Spese di guarigione e spese diverse

11.1 Assura SA sostiene senza limite di durata e di importo le seguenti spese, su riserva di quelle oggetto di un limite di importo.

11.1.1 Spese mediche in Svizzera

Le spese per le cure necessarie prestate o prescritte da un medico, un chiropratico o un dentista, come pure le spese per le cure, il soggiorno e la pensione in divisione privata (camera a un letto) di un ente ospedaliero o di una clinica.

11.1.2 Spese mediche all'estero

Su presentazione di una fattura dettagliata Assura SA assume le cure ambulatoriali e ospedaliere necessarie se l'infortunio assicurato si verifica all'estero.

Su presentazione di una fattura dettagliata allestita da un fornitore di prestazioni esercitante in uno dei paesi dell'Unione europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), Assura SA assume inoltre ogni partecipazione pecuniaria sostenuta dall'assicurato (franchigia, aliquota percentuale, ecc.), in applicazione della legislazione del paese di villeggiatura.

Assura SA ha il diritto di chiedere le fatture originali e, in caso di bisogno, può esigere la traduzione in una delle lingue nazionali o in inglese dei documenti redatti in un'altra lingua, a spese dell'assicurato.

11.1.3 Prestazioni specifiche se l'infortunio avviene all'estero

Se l'assicurato è ospedalizzato all'estero e se per motivi medici non può essere trasferito in Svizzera, Assura SA paga le spese supplementari per:

- Il prolungamento del soggiorno di un membro della famiglia, rispettivamente della persona che accompagna l'assicurato in ospedale;
- Il trasporto ed il soggiorno di un membro stretto della famiglia dell'assicurato (coniuge, padre/madre, fratello/sorella, figlio/figlia o convivente) fino all'ospedale se l'ospedalizzazione dura più di 7 giorni.

11.1.4 Contributo per spese di mantenimento

In caso di soggiorno in un ente ospedaliero, Assura SA rimborsa il contributo dovuto dall'assicurato per le spese di mantenimento secondo la LAINF e la LAM.

11.1.5 Spese per le medicine alternative

Assura SA assume le seguenti terapie riconosciute (lista esaustiva):

- Agopressione
- Agopuntura
- Aromaterapia
- Biorisonanza
- Drenaggio linfatico
- Etiopatia
- Fasciaterapia – pulsologia
- Omeopatia
- Iridologia
- Chinesiologia
- Medicina cinese
- Mesoterapia
- Ortobionomy
- Osteopatia
- Fitoterapia
- Riflessologia
- Serocitoterapia
- Shiatsu
- Sofrologia curativa
- Simpaticoterapia
- Terapia craniosacrale
- Terapia neurale

Unicamente su prescrizione medica

- Euritmia curativa
- Eutonia

Questa presa a carico è subordinata al fatto che le terapie siano prodigate da terapeuti membri di un'associazione professionale riconosciuta e menzionati nell'Allegato 1 delle presenti condizioni speciali di assicurazione.

Predetto allegato fa parte integrante del contratto. Può essere oggetto di una modifica unilaterale dell'assicuratore, in particolare per adeguarlo a un cambiamento della cerchia dei fornitori di cure. In tal caso non sussiste alcun diritto di disdetta per gli assicurati. L'allegato può essere ottenuto in qualsiasi momento sul sito Internet di Assura SA oppure, su richiesta, per telefono o nelle succursali di Assura SA.

11.1.6 Cure a domicilio

Assura SA accorda un importo massimo di CHF 300 al giorno quando l'assicurato riceve delle cure prescritte da un medico e prestate da un servizio di assistenza medica.

11.1.7 Aiuto domiciliare

Le spese per la tenuta dell'economia domestica da parte di un servizio di assistenza sono assunte fino a concorrenza di CHF 80 al giorno, ma al massimo CHF 6'000 per caso, in presenza di un'incapacità lavorativa di almeno il 50% attestata da un medico.

11.1.8 Custodia di bambini

Quando una persona adulta assicurata è ospedalizzata, le spese di custodia, da parte di un ente ufficiale, per un bambino fino a 15 anni che vive nello stesso nucleo familiare sono assicurate fino a concorrenza di CHF 80 al giorno, ma al massimo CHF 6'000 per caso.

11.1.9 Spese di accompagnamento all'ospedale

Quando un bambino minorenne assicurato è ospedalizzato, Assura SA assume le spese delle notti fatturate dall'ospedale fino a concorrenza di CHF 100 al giorno, ma al massimo CHF 3'000 per caso. Lo stesso vale per le spese di un bambino di età inferiore a 5 anni che deve soggiornare all'ospedale con sua madre o suo padre infortunata(o).

11.1.10 Sorveglianza dei bambini a domicilio

Quando il bambino assicurato è curato a domicilio, sono ugualmente coperte, durante 6 mesi, le spese supplementari per i servizi di un sorvegliante fornito da un ente fino a concorrenza di CHF 80 al giorno. Inoltre, se il bambino frequenta la scuola, deve trovarsi nell'incapacità di recarvisi.

11.1.11 Cure e soggiorni di convalescenza

Le spese per le cure prescritte medicalmente sono assunte senza limiti in Svizzera ed all'estero. Le spese supplementari per il soggiorno e la pensione sono indennizzate fino a concorrenza di CHF 200 al giorno, ma al massimo CHF 6'000 per caso.

11.1.12 Mezzi ausiliari

Se per l'infortunio è stato necessario un trattamento medico effettuato da un medico oppure un soggiorno ospedaliero, Assura SA assume le spese di un primo acquisto di protesi, occhiali, apparecchi acustici e mezzi ausiliari ortopedici, così come le relative spese di riparazione o di sostituzione quando sono danneggiati o distrutti durante un infortunio assicurato. Sono ugualmente coperte le spese di locazione di ausili sanitari.

11.1.13 Cure dentarie

Assura SA assume le spese delle cure prestate o prescritte da un dentista.

Per i bambini, Assura SA sostiene le spese per le cure provvisorie come pure per quelle definitive. Queste spese sono assunte a condizione che la cura sia effettuata prima che l'assicurato abbia compiuto 22 anni.

11.1.14 Interventi di chirurgia estetica

Assura SA copre fino a concorrenza di CHF 60'000 per caso le spese degli interventi di chirurgia estetica, a condizione che questi si avverino medicalmente necessari in seguito all'infortunio.

11.1.15 Spese di ricerca e di salvataggio

Le spese necessarie sono coperte fino a concorrenza di CHF 60'000.

11.1.16 Spese di trasporto

Assura SA assume le spese di un trasporto necessario dal profilo medico e adatto alla situazione medica, a condizione che lo stato di salute dell'assicurato non permetta l'utilizzo di un mezzo di trasporto usuale pubblico o privato. I trasporti effettuati da membri della famiglia non sono indennizzati.

11.1.17 Trasporto della salma

Assura SA assume le spese di trasporto della salma fino al luogo di domicilio svizzero dell'assicurato. Sono ugualmente coperte le spese delle formalità ufficiali e amministrative per l'eventuale rimpatrio del corpo.

11.1.18 Danni materiali

Nell'ipotesi in cui l'infortunio ha necessitato una cura medica da parte di un medico od un soggiorno all'ospedale, Assura SA assume le spese per la pulizia, la riparazione o la sostituzione (valore a nuovo) degli abiti o degli altri effetti personali dell'assicurato danneggiati durante un infortunio assicurato fino a concorrenza di CHF 6'000 per sinistro. Sono ugualmente coperte le spese di pulizia del veicolo o di altri oggetti appartenenti a delle persone private che si sono occupate del salvataggio e del trasporto del ferito.

11.1.19 Assistenza scolastica

Quando l'assicurato minorenni non è in grado di seguire il programma scolastico durante un mese o più, Assura SA assume le spese per lezioni di recupero scolastico fornite da una persona qualificata. Il contributo di Assura SA ammonta a CHF 50 al giorno, ma al massimo CHF 3'000 per anno civile.

11.1.20 Assistenza all'estero e rimpatrio

Le spese di assistenza e di rimpatrio di un assicurato sono coperte conformemente alla convenzione di assistenza turistica conclusa tra Assura SA e l'ente di assistenza, le cui disposizioni fanno parte integrante delle presenti CSC.

11.2 Le prestazioni descritte all'art. 11 rientrano nel campo di un'assicurazione danni e saranno prese a carico da Assura SA solamente su presentazione di fatture e nei limiti delle spese effettivamente sostenute dallo stipulante, rispettivamente dall'assicurato.

11.3 Se un'assicurazione sociale prende a carico i costi (in particolare LAMal, LAINF, LAI, LAM), Assura SA interviene solo a complemento.

11.4 Le franchigie e le partecipazioni a carico dell'assicurato contabilizzate secondo la LAMal non sono indennizzate da Assura SA. Le riduzioni delle prestazioni secondo la LAINF non sono compensate.

11.5 Se esistono altre assicurazioni contro gli infortuni secondo la LCA, Assura SA riduce proporzionalmente le sue prestazioni.

Articolo 12 - Concorso di circostanze estranee all'infortunio

Se l'infortunio assicurato è parzialmente la causa del decesso o dell'invalidità, le prestazioni sono proporzionalmente ridotte, se necessario in base ad una perizia medica.

Articolo 13 - Portata territoriale

A deroga dell'art. 5.1 CGA, la presente categoria di assicurazione è valevole in tutto il mondo, per quanto il soggiorno al di fuori della Svizzera non superi 12 mesi.

Articolo 14 - Gestione del sinistro

14.1 In caso di infortunio, Assura SA deve esserne informata immediatamente per iscritto.

14.2 In caso di morte consecutiva all'infortunio, che avvenga immediatamente o in seguito, Assura SA deve essere avvisata per telefono o per posta elettronica entro 30 giorni. Assura SA può chiedere, a sue spese, un'autopsia mediante l'assistenza di un medico di sua scelta.

14.3 Subito dopo l'infortunio, deve essere chiamato un medico diplomato e devono essere prese tutte le misure atte alla guarigione dell'assicurato. Il peggioramento delle conseguenze di un infortunio, dovuto alla negligenza dell'assicurato nel seguire regolarmente le cure prescritte, non è assunto dall'assicurazione.

14.4 L'assicurato o l'avente diritto deve inviare ad Assura SA le copie di conteggi, fatture e di ogni altro documento rilasciati da o per gli assicuratori LAMal, LAINF, LAI e LAM.

Articolo 15 - Perizie

Se le parti non riescono a mettersi d'accordo sull'ammontare del danno, questo è obbligatoriamente fissato per entrambe le parti mediante l'ausilio di una perizia.

Articolo 16 - Colpa grave

Assura SA rinuncia al diritto che le conferisce la legge di ridurre le proprie prestazioni.

Articolo 17 - Esenzione dal pagamento dei premi

Se, durante la durata dell'assicurazione, lo stipulante decede, Assura SA assume il pagamento dei premi futuri relativi alla categoria Previsia Plus del bambino assicurato, fino alla cessazione della copertura secondo la polizza, ma al più tardi fino alla fine dell'anno civile in cui l'assicurato compie 18 anni.

Assura SA

ALLEGATO 1 alle Condizioni speciali per la categoria Previsia Plus

Le associazioni e i terapeuti riconosciuti (cap.11.1.5 CSC)

- ASCA, Fondazione svizzera per la medicina complementare
Titolo richiesto: pratica di una terapia che figura alla lettera A qui sopra
- Association des praticiens en thérapies naturelles (APTN)
Titolo richiesto: diploma membro A
- Schweizer Verband der anerkannten Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker (SVANAH)
Titolo richiesto: membro A
- Internationaler Therapeutenverband APM nach Penzel und energetische Medizin e.V.,
Titolo richiesto: membro A
- Europe-Shanghai College of Traditional Chinese Medicine (agopuntura)
Titolo richiesto: diploma o dottorato
- Association internationale de drainage lymphatique manuel selon la méthode originale du docteur Emile Vodder (AIDMOV)
Titolo richiesto: certificato terapeutico
- Federazione svizzera degli osteopati (FSO)
Titolo richiesto: membro ordinario
- Associazione Svizzera di Omeopatia (ASO)
Titolo richiesto: membro attivo
- KineSuisse, Association professionnelle de kinésiologie
Titolo richiesto: membro A
- Associazione Svizzera della Kinesiologia non medicinale (ASKNM)
Titolo richiesto: membro A
- Organizzazione professionale svizzera della medicina tradizionale cinese (OPS-MTC)
Titolo richiesto: membro A
- Associazione svizzera di Ortho-Bionomy (ASOB)
Titolo richiesto: membro A
- Associations cantonales des infirmières réflexologues
Titoli richiesti: diploma di infermiere e certificato di riflessologo
- Associazione svizzera di riflessologia plantare (ASRP)
Titoli richiesti: diplomi di infermiere e dell'associazione
- Associazione svizzera di Shiatsu (ASS)
Titolo richiesto: membro A
- Association Romande de Sophrologie-bio-Dynamique
Titolo richiesto: diploma di sofrologia medica terapeutica o educativa
- HEBV Associazione professionale di euritmia terapeutica
Titolo richiesto: membro A
- Association suisse d'eutonie Gerda Alexander (ASEGA)
Titolo richiesto: diploma
- Cranio Suisse (Associazione Svizzera per la Terapia Craniosacrale)
Titolo richiesto: membro terapeuta craniosacrale
- OSTEO-SWISS
Titolo richiesto: membro attivo
- Association Suisse des Fasciathérapeutes (ASFascia)
Titolo richiesto: membro attivo
- Sophrologie Suisse
Titolo richiesto: diploma in sofrologia medica
- Schweizerische Gesellschaft für Energie-Bioresonanz und Informationsmedizin (SEBIM)
Titolo richiesto: membro ordinario
- Akademie für Naturheilkunde Basel
Titolo richiesto: diploma

A titolo individuale, sono ugualmente riconosciuti i chiropratici, fisioterapisti, ergoterapisti, infermieri ed infermiere autorizzati a praticare che beneficiano, inoltre, di una formazione specializzata perlomeno equivalente a quella richiesta dalle associazioni professionali precitate.