

## Condizioni generali per l'assicurazione malattie complementare

(con copertura sussidiaria degli infortuni)

Edizione 07.2015

### Articolo 1

#### Contratto d'assicurazione e legge

1.1 I diritti e gli obblighi dello stipulante e dell'assicurato, i quali devono essere domiciliati in Svizzera, sono definiti nella polizza d'assicurazione e nelle condizioni d'assicurazione.

1.2 Salvo disposizioni contrattuali esplicite, si applica la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) del 2 aprile 1908.

### Articolo 2

#### Definizioni

In virtù del presente contratto, si deve intendere per:

2.1 stipulante: la persona firmataria della proposta che si assume, in particolare modo, il pagamento dei premi d'assicurazione;

2.2 assicurato: la persona che beneficia della copertura assicurativa, in qualità di stipulante o meno;

2.3 CGA: le Condizioni generali d'assicurazione complementare e, per CSC, le Condizioni speciali d'assicurazione complementare;

2.4 malattia: qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità lavorativa;

2.5 infortunio: qualsiasi danno, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario, che comprometta la salute fisica o psichica;

2.6 **maternità: la gravidanza e il parto, come pure l'aborto e la gravidanza extrauterina o non evolutiva;**

2.7 enti ospedalieri: gli ospedali, le cliniche e la maternità;

2.8 franchigia: l'importo fisso iniziale a carico dell'assicurato in caso di sinistro, o per evento, o per anno civile, secondo le CSC;

2.9 aliquota: la percentuale delle prestazioni assicurate da Assura SA che l'assicurato deve pagare;

2.10 partecipazione: la franchigia e l'aliquota cumulate;

2.11 convenzioni: gli accordi di diritto privato relativi alle modalità e ai costi delle prestazioni dei fornitori di prestazioni;

2.12 terapeuti: i medici, i dentisti, i chiropratici, le infermiere, le levatrici, i fisioterapisti, gli ergoterapisti e i logopedisti / ortofonisti;

2.13 tariffa convenzionale SSO-AINF/AM/AI: la tariffa convenzionale stabilita tra la Società svizzera odontoiatri e l'assicurazione contro gli infortuni, l'assicurazione militare e l'assicurazione per l'invalidità;

2.14 sopravvenienza del sinistro: momento in cui una malattia o una maternità è constatata da un fornitore di prestazioni; in caso d'infortunio, data alla quale sopraggiunge l'evento infortunistico;

2.15 affezione: alterazione della salute;

2.16 LAMal: la Legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994;

2.17 LCA: la Legge federale sul contratto d'assicurazione del 2 aprile 1908;

2.18 LAINF: la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981.

### Articolo 3

#### Rischi assicurati

3.1 Secondo la scelta dello stipulante indicata nella proposta, Assura SA copre principalmente la malattia e l'infortunio nei limiti delle CGA e delle CSC.

3.2 L'assicuratore assume inoltre le prestazioni di **maternità nei limiti degli articoli 4 delle categorie «Complementa» e «Complementa Plus», nonché quelle delle categorie «Materna Eco», «Materna Media», «Materna Plus» e «Natura R3».**

### Articolo 4

#### Limiti della copertura assicurativa

4.1 Sono esclusi dall'assicurazione:

- 4.1.1 i) le affezioni oggetto di una riserva;
- ii) le affezioni in corso al momento della firma della proposta d'assicurazione;
- iii) i postumi d'infortuni verificatisi prima della firma della proposta d'assicurazione;

4.1.2 le cure non prese in considerazione nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Restano riservate le prestazioni specifiche accordate a titolo delle categorie d'assicurazione complementari;

4.1.3 gli interventi di chirurgia plastica e **ricostruttiva, così come i loro postumi;**

4.1.4 le conseguenze del tabagismo, dell'alcolismo e dell'uso di stupefacenti, ivi compresi gli infortuni verificatisi quando l'assicurato si trovava sotto l'influenza di alcolici o di sostanze stupefacenti;

4.1.5 il suicidio e la mutilazione volontaria, come pure il loro tentativo;

4.1.6 **l'interruzione o la conservazione della gravidanza, i metodi di procreazione assistita e le cure contro la sterilità;**

4.1.7 le malattie e gli infortuni causati volontariamente dall'assicurato, risultanti da un atto temerario o delittuoso, da una colpa grave o conseguenti alla partecipazione ad una rissa. Allo stesso modo per **le misure mediche ordinate da un'autorità giudiziaria;**

4.1.8 **gli infortuni verificatisi durante delle gare o i relativi allenamenti;**

4.1.9 le cure d'aria, di riposo, d'ingestione d'acqua e di talassoterapia, le cure **dell'obesità, le correzioni dei difetti della vista**, le degenze a carattere medico-sociale, nonché i soggiorni giustificati da **cure palliative** in fin di vita, attraverso misure dietetiche, di **rieducazione, di riabilitazione o di trattamento del dolore;**

4.1.10 **le malattie mentali o nervose;**

4.1.11 le spese personali in caso d'ospedalizzazione, ossia tutte quelle non direttamente in relazione con gli scopi della guarigione (noleggio di un televisore, per esempio);

4.1.12 **le spese d'acquisto o di noleggio d'apparecchi medici, di articoli ortopedici e di protesi;**

4.1.13 gli eventi di guerra, le sommosse, i movimenti popolari, gli atti di terrorismo o di sabotaggio o eventi simili;

4.1.14 gli infortuni sopravvenuti al momento dell'utilizzo d'aeroplani e durante i salti con il paracadute o con il parapendio, quando l'assicurato viola intenzionalmente le prescrizioni delle autorità competenti e non è in possesso dei permessi e delle patenti ufficiali necessarie;

4.1.15 gli effetti delle radiazioni ionizzanti. Sono tuttavia assicurati i danni alla salute consecutivi a radiazioni prescritte da un medico;

4.1.16 i trapianti d'organi.

#### 4.2 Assura SA rinuncia:

4.2.1 al suo diritto di rescindere il contratto in seguito ad una falsa dichiarazione (reticenza secondo l'art. 6 LCA), per quanto siano decorsi almeno 5 anni dalla conclusione o dalla modifica del contratto;

4.2.2 ad invocare il diritto conferito dall'articolo 42 LCA di rescindere il contratto in caso di sinistro, salvo abuso o tentativo di abuso da parte dell'assicurato.

### Articolo 5 Portata territoriale

5.1 L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

5.2 L'assicurato che trasferisce il suo domicilio fuori dalla Svizzera, dal Principato del Liechtenstein o dalla fascia di confine, perde di diritto il beneficio dell'assicurazione allo scadere del periodo d'assicurazione in corso. Su richiesta dello stipulante e alle condizioni fissate da Assura SA, l'assicurazione può essere prorogata con o senza sospensione del diritto alle prestazioni.

5.3 Fuori dalla Svizzera, dal Principato del Liechtenstein o dalla zona di confine, i casi sono indennizzati fino al termine della cura medica, tuttavia non oltre 90 giorni.

5.4 Se un assicurato malato o vittima di un infortunio in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein o nella fascia di confine si reca all'estero, le prestazioni sono versate solo previo consenso scritto di Assura SA.

### Articolo 6 Intervento di altri assicuratori o di terzi

6.1 In caso di concorso con altri istituti assicurativi, Assura SA accorda le sue prestazioni per le spese solo nella proporzione esistente tra le prestazioni assicurate dall'assicuratore e l'importo totale delle prestazioni garantite da tutti gli assicuratori.

6.2 Qualora delle prestazioni siano dovute in virtù dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della LAMal, dell'assicurazione contro gli infortuni ai sensi della LAINF, dell'assicurazione militare (LAM) o dell'assicurazione per l'invalidità (LAI), Assura SA interviene esclusivamente a titolo complementare.

6.3 Assura SA non interviene qualora delle spese mediche, farmaceutiche o ospedaliere siano state pagate da un terzo responsabile o dal suo assicuratore. Se Assura SA è chiamata a rispondere al posto del responsabile, l'assicurato è tenuto a cederle i suoi diritti fino a concorrenza dell'importo pagato.

6.4 In mancanza di una copertura d'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della LAMal, le prestazioni del presente contratto sono versate nella stessa misura come se una tale copertura esistesse.

### Articolo 7 Inizio dell'assicurazione

7.1 L'assicurazione entra in vigore alla data indicata nella polizza.

7.2 Sono riservati i termini d'attesa e di carenza contrattualmente previsti nella polizza.

7.3 Quando un esame medico è necessario, la richiesta d'adattamento della polizza d'assicurazione è considerata come accettata se l'assicuratore non la rifiuta entro quattro settimane dopo che gli è pervenuta.

### Articolo 8 Durata del contratto

Su riserva degli articoli 9 e 10 qui di seguito e fatta eccezione delle categorie Previsia, Pecunia, Assuralex e Assura-Serenity il contratto è concluso per tutta la vita dell'assicurato.

### Articolo 9 Risoluzione da parte dello stipulante

Oltre alle disposizioni dell'articolo 42 LCA e dopo un termine di 5 anni, lo stipulante può risolvere il contratto per la data di una scadenza del premio, a condizione di avvisare Assura SA **tramite raccomandata** almeno 6 mesi prima di tale scadenza.

### Articolo 10 Modifica della tariffa dei premi

In caso di modifica dei premi, Assura SA è autorizzata a proporre l'adattamento del contratto a partire dalla prossima scadenza del premio. I nuovi premi saranno comunicati allo stipulante almeno 25 giorni prima della loro entrata in vigore; costui disporrà allora della facoltà di rescindere il contratto, per la parte modificata, al più tardi il giorno precedente la scadenza del premio.

### Articolo 11 Fine del diritto alle prestazioni

Il diritto alle prestazioni si estingue al termine del contratto o in caso d'annullamento di una copertura assicurativa. Sono riservati i postumi di un infortunio ai sensi della LAINF.

### Articolo 12 Premio

12.1 Il premio, fissato secondo l'età dell'assicurato alla conclusione del contratto, è pagabile in anticipo alle scadenze convenute nella polizza.

12.2 Il primo premio scade il giorno dell'entrata in vigore del contratto.

12.3 I bambini e gli adolescenti da 0 a 18 anni passano automaticamente alla tariffa superiore quando compiono il 19esimo anno di età. Lo stesso vale per i giovani tra 19 e 25 anni quando compiono il 26esimo anno d'età. A partire da quest'ultima fascia d'età, la tariffa applicabile diventa definitiva.

12.4 Se il premio annuo è inferiore a fr. 100.-, viene percepito interamente il 1° gennaio di ogni anno. Allo stesso modo per il premio annuo compreso da fr. 100.- a fr. 300.-. In quest'ultimo caso, può tuttavia essere fatturato semestralmente previa richiesta esplicita dell'assicurato.

### Articolo 13 Costituzione in mora e conseguenze

13.1 Se il premio non è stato pagato alla scadenza, lo stipulante è diffidato per iscritto, a sue spese, a provvedervi entro 14 giorni dall'invio della diffida, nella quale vengono richiamate le conseguenze del suo ritardo.

13.2 Se tale diffida rimane senza effetto, gli obblighi di Assura SA sono sospesi a datare dalla scadenza del termine indicato all'articolo precedente.

13.3 Le spese amministrative occasionate dalla procedura di riscossione dei premi arretrati sono messe a carico dell'assicurato a ragione di fr. 30.-.

13.4 Le spese amministrative occasionate dalla domanda d'esecuzione presso l'ufficio competente sono messe a carico dell'assicurato a ragione di fr. 80.-, oltre le spese fatturate direttamente dall'ufficio d'esecuzione.

## **Articolo 14** **Avviso di sinistro**

14.1 In caso d'incapacità lavorativa, di degenza, d'intervento chirurgico e di cura balneare, l'assicurato è tenuto ad informarne immediatamente Assura SA, su riserva dei casi urgenti.

14.2 Non è dovuta alcuna prestazione nei casi indicati dall'articolo 14.1 consecutivi a delle malattie o degli infortuni che non siano stati dichiarati entro 3 giorni, a meno che il ritardo non sia imputabile all'errore dell'assicurato.

14.3 Nessun accordo telefonico può essere addotto come pretesto per far valere un qualsiasi diritto alle prestazioni.

## **Articolo 15** **Altri obblighi dell'assicurato**

15.1 Nella misura in cui il suo stato di salute lo necessita, l'assicurato s'impegna a consultare un terapeuta autorizzato a praticare.

15.2 L'assicurato deve comunicare ad Assura SA tutti gli elementi necessari alla liquidazione del sinistro. A questo scopo libera, se necessario, i fornitori di prestazioni dal segreto professionale.

15.3 Un cambiamento di terapeuta nel corso di una cura deve essere sottomesso all'approvazione di Assura SA.

15.4 A sue spese, Assura SA ha la facoltà di far esaminare l'assicurato dal suo medico di fiducia o da un terapeuta di sua scelta.

15.5 Qualora il sinistro dipenda pure dagli obblighi di un altro assicuratore o d'un terzo, l'assicurato deve fornire ad Assura SA tutte le informazioni rilasciate dall'altro assicuratore o dal terzo.

15.6 Se l'assicurato contravviene ai suoi obblighi, Assura SA ha la facoltà di ridurre o, nei casi gravi, di rifiutare persino le sue prestazioni.

## **Articolo 16** **Pagamento delle prestazioni**

16.1 Le prestazioni assicurate sono pagabili dopo il ricevimento da parte di Assura SA di tutte le informazioni e dei documenti atti a convincerla della fondatezza e dell'importanza delle pretese.

16.2 In tutti i casi, il conteggio delle prestazioni potrà essere stabilito da Assura SA solo sulla base delle fatture originali dettagliate indicanti la data delle cure, le diagnosi, le prestazioni mediche fornite, l'importo corrispondente a ogni prestazione, nonché i nomi, gli indirizzi e i numeri telefonici dei fornitori di prestazioni all'estero. A scapito delle precipitate comunicazioni fornite entro un termine ragionevole fissato da Assura SA, quest'ultima è abilitata a rifiutare all'assicurato le sue prestazioni. Se necessario, Assura SA può esigere una traduzione in una delle lingue nazionali, o in inglese, dei documenti redatti in un'altra lingua.

16.3 Le prestazioni sono versate in linea di massima allo stipulante o all'assicurato al loro domicilio in Svizzera. Tuttavia, se dopo esame del caso, Assura SA constata che un sinistro è coperto dall'assicurazione, essa s'impegna a rilasciare - su richiesta - un certificato di garanzia per le spese ospedaliere, il che evita all'assicurato un anticipo in contanti. In questo caso, l'assicuratore adempirà ai suoi obblighi in mano al creditore.

16.4 La franchigia e l'aliquota sono direttamente dedotte dagli importi dovuti.

## **Articolo 17** **Compensazione**

Assura SA ha il diritto di compensare le sue prestazioni scadute con gli importi dovuti dallo stipulante. Quest'ultimo non può tuttavia far valere la compensazione tra i premi rimasti non pagati e le prestazioni dovute da Assura SA

## **Articolo 18** **Cessione e costituzione in pegno**

I diritti alle prestazioni assicurate non possono essere ceduti o costituiti in pegno senza il consenso espresso di Assura SA

## **Articolo 19** **Comunicazioni**

19.1 Tutte le comunicazioni ad Assura SA devono essere indirizzate alla direzione della società a Pully.

19.2 Le comunicazioni di Assura SA allo stipulante e all'assicurato sono valide se indirizzate all'ultimo recapito conosciuto dalla società.

## **Articolo 20** **Controversie**

In caso di procedura giudiziaria, Assura SA riconosce quale foro la sua sede sociale, come il domicilio svizzero dello stipulante o dell'avente diritto.

Assura SA