

Edizione 1° gennaio 2027

Condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) COMPLETA – assicurazione integrativa di cura medica

Indice

In generale

1 Scopo

Prestazioni

- 2 Trattamenti medici ambulatoriali
- 3 Medicamenti
- 4 Prestazioni all'estero
- 5 Assistenza di persone
- 6 Costi di trasporto in Svizzera
- 7 Lenti, mezzi e apparecchi
- 8 Ortodonzia
- 9 Terapie particolari
- 10 Medicina complementare
- 11 Prevenzione
- 12 Promozione della salute
- 13 Protezione giuridica sanitaria
- 14 Protezione giuridica all'estero
- 15 Variante assicurativa senza copertura infortuni

Varie

- 16 Assicurazione per cure dentarie dall'età di 20 anni
- 17 Assicurazione per bambini
- 18 Sospensione della copertura assicurativa

Allegato I

Allegato II

In generale

1 Scopo

Nell'ambito dell'assicurazione integrativa di cura medica COMPLETA, Helsana corrisponde, in caso di necessità medica, prestazioni per trattamenti ambulatoriali secondo la tariffa privata da parte di medici non convenzionati, prestazioni per medicinali non obbligatori, prestazioni all'estero, assistenza di persone, costi per il trasporto, ausili per la vista, mezzi e apparecchi, trattamenti ortodontici per bambini e terapie particolari. La presente assicurazione corrisponde anche prestazioni per i costi di trattamenti ambulatoriali e stazionari della medicina complementare, per le misure preventive e per la promozione della salute. Inoltre l'assicurazione integrativa COMPLETA comprende un'assicurazione di protezione giuridica sanitaria e un'assicurazione di protezione giuridica all'estero di Helsana Protezione giuridica SA.

Prestazioni

2 Trattamenti medici ambulatoriali

In caso di trattamento ambulatoriale da parte di medici non convenzionati, psicoterapia esclusa, Helsana corrisponde il 90% dei costi fatturati delle tariffe private riconosciute da Helsana. Sono considerati medici non convenzionati i medici che, secondo l'articolo 44 cpv. 2 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), rifiutano di fornire prestazioni conformemente a tale legge (cosiddetta ricusa).

3 Medicamenti

- 3.1 I medicinali prescritti dal medico che non rientrano nell'obbligo di prestazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie sono assunti da Helsana al 90% dei costi fatturati, purché il relativo medicamento sia omologato presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (Swissmedic) per l'indicazione in questione.

- 3.2 In deroga al punto 3.1, per le categorie di medicinali elencate di seguito in maniera esaustiva si applica esclusivamente l'entità delle prestazioni stabilita. Ciò vale solo per i medicinali che hanno ottenuto l'omologazione Swissmedic a partire dal 1° novembre 2026 (nuove omologazioni, modifiche ed estensioni delle indicazioni):
- a) terapie geniche e cellulari (ATMP) 90% fino a max CHF 50 000.– nell'arco di 365 giorni;
 - b) regolazione del peso o malattie neurodegenerative (ad es. demenza) 50% fino a max CHF 2000.– per anno civile;
 - c) terapie con status di farmaco orfano (contro malattie rare/molto rare) 50% fino a max CHF 20 000.– per caso di malattia;
 - d) medicinali per il trattamento di malattie infettive nell'ambito di epidemie o pandemie (antinfettivi) nonché medicinali per il trattamento delle malattie conseguenti che ne derivano 80% fino a max CHF 5000.– per anno civile;
 - e) medicinali per problemi di fertilità 50% fino a max CHF 2000.– nell'arco di 5 anni civili consecutivi dopo un periodo di carenza di 2 anni dall'inizio dell'assicurazione.
- 3.3 Non sussiste alcun diritto al rimborso per i prodotti riportati sulla lista dei preparati farmaceutici con applicazione particolare (LPFA). La versione attuale è consultabile sul sito web di Helsana.

4 Prestazioni all'estero

- 4.1 Se la persona assicurata si reca all'estero per un trattamento medico ambulatoriale o prescritto dal medico, Helsana si assume il 90% dei costi fatturati, tuttavia al massimo CHF 1000.– per anno civile. I costi di lenti, mezzi e apparecchi, ortodonzia, trattamenti della medicina complementare, prevenzione e promozione della salute di cui ai paragrafi seguenti 7, 8 e 10 -12 vengono assunti purché le prestazioni all'estero siano esplicitamente previste.
- 4.2 In caso di emergenze all'estero si assumono i costi per trattamenti ambulatoriali e stazionari che eccedono le prestazioni dell'assicurazione sociale. Eventuali partecipazioni ai costi in virtù della legislazione vigente nei Paesi UE/AELS/UK vengono rimborsate purché superino l'importo di CHF 300.– per caso di malattia. In tal caso viene pagata la partecipazione ai costi eccedente l'importo di CHF 300.– per caso di malattia. I trattamenti devono essere scientificamente riconosciuti e mirati. Un'emergenza sussiste se il rientro a casa ai fini del trattamento nel Paese di domicilio non risulta adeguato.
- 4.3 In caso di trattamento stazionario ci si deve rivolgere immediatamente a Helsana o alla centrale per le chiamate d'emergenza da essa designata. Se si rinuncia ad avvertire tale organizzazione, si applicano le disposizioni di cui al punto 19 CGA (Violazione dei doveri o degli obblighi).
- 4.4 Per le persone assicurate che risiedono nei Paesi UE/AELS/UK sono esclusi i trattamenti nel Paese di domicilio e in Svizzera di cui al presente paragrafo.

5 Assistenza di persone

- 5.1 Se al di fuori del Paese di residenza una persona assicurata si ammala, subisce un infortunio o un peggioramento inaspettato di un disturbo cronico attestato dal medico oppure decede, Helsana o l'organizzazione da essa designata assume le seguenti prestazioni:
- a) azioni di salvataggio e trasporti, a condizione che Helsana o l'organizzazione da essa designata, d'intesa con i medici curanti in loco, lo ritenga necessario;
 - b) azioni di ricerca ai fini del salvataggio e del recupero della persona assicurata, al massimo CHF 20 000.– per persona assicurata e caso di prestazione;
 - c) rimpatrio in un istituto di cura idoneo nel Paese di domicilio, a condizione che Helsana o il medico incaricato dall'organizzazione da essa designata lo ritenga necessario dopo aver consultato i medici curanti in loco;
 - d) garanzia di assunzione dei costi nei limiti della copertura assicurativa esistente se una persona assicurata deve sottoporsi a un trattamento ambulatoriale o stazionario;
 - e) costi per il cambio di prenotazione o costi per un volo di ritorno in classe economy se a causa di una degenza ospedaliera non è possibile prendere il volo di ritorno già prenotato. Le prestazioni vengono corrisposte solo presentando il biglietto aereo di ritorno scaduto;
 - f) se una degenza ospedaliera all'estero dura oltre 7 giorni, si assumono le spese di viaggio per la visita di una persona molto vicina a quella assicurata nella seguente misura:
 - fa) per i costi documentati del viaggio di andata e ritorno, tuttavia al massimo i costi corrispondenti a un volo in classe economy;
 - fb) per i costi documentati di vitto e alloggio, tuttavia al massimo CHF 1000.– per caso di sinistro.
- 5.2 Inoltre sono assunti i costi supplementari di viaggio in caso di rientro anticipato, fino a un massimo di CHF 500.–, per i seguenti eventi:
- a) se un accompagnatore vicino alla persona assicurata viene rimpatriato in seguito a malattia o infortunio;
 - b) se una persona vicina si ammala gravemente, si infortuna gravemente oppure decede;
 - c) se i beni nel luogo di domicilio della persona assicurata sono gravemente danneggiati in seguito a scasso, a danni causati da incendio o acqua o a danni della natura;
 - d) se in seguito a scioperi, epidemie o il venir meno dei trasporti pubblici non è possibile proseguire il viaggio secondo il programma entro 72 ore; I costi supplementari dovuti a deviazioni e ritardi non sono coperti;
 - e) se la sostituta o il sostituto sul posto di lavoro si ammala gravemente, subisce un infortunio grave o decede e la presenza della persona assicurata sul posto di lavoro è indispensabile.
- Questi elenchi hanno carattere esaustivo.

- 5.3 La premessa per l'assunzione delle prestazioni di cui ai paragrafi 5.1 e 5.2 è il ricorso immediato alla centrale per le chiamate d'emergenza di Helsana, non appena lo stato di salute lo consente. Questa coordina, in collaborazione con i medici curanti in loco, le prestazioni indicate sotto il profilo medico. Nel caso in cui la persona assicurata decida di non osservare, in modo ingiustificato, le

istruzioni e le raccomandazioni della centrale per le chiamate di emergenza, Helsana si assume al massimo i costi che sarebbero risultati se si fosse dato seguito alla disposizione della centrale per le chiamate di emergenza.

6 Costi di trasporto in Svizzera

Per i costi di trasporti di salvataggio, di recupero e di emergenza in Svizzera e di trasporti da uno stabilimento di cura a un altro sul territorio nazionale, Helsana o l'organizzazione da essa designata assume al massimo CHF 100 000.– per anno civile. Il mezzo di trasporto deve essere economico e appropriato.

7 Lenti, mezzi e apparecchi

7.1 Per le lenti per occhiali e a contatto ottiche, Helsana assume il 90% dei costi fatturati, complessivamente al massimo CHF 300.– per anno civile. I diritti a prestazioni per lenti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie vengono detratti dall'importo di cui sopra.

7.2 Per i mezzi e gli apparecchi necessari, adeguati al danno della salute e atti a migliorare funzioni fisiche pregiudicate, Helsana assume il 90% dei costi fatturati, complessivamente al massimo CHF 1500.– per anno civile. Helsana tiene una lista dei mezzi e degli apparecchi per i quali esiste un diritto a prestazioni. Tale lista viene costantemente aggiornata e può essere consultata presso Helsana o se ne può richiedere un estratto. La condizione per il rimborso è una prescrizione medica.

7.3 Per i mezzi e gli apparecchi riutilizzabili necessari e adeguati al danno alla salute, Helsana assume il 100% dei costi fatturati fino al massimo l'importo massimo definito. Helsana tiene una lista dei mezzi e degli apparecchi riutilizzabili per i quali esiste un diritto a prestazioni. Tale lista viene costantemente aggiornata e può essere consultata presso Helsana o se ne può richiedere un estratto. La condizione per il rimborso è una prescrizione medica.

7.4 I costi per l'esercizio, la manutenzione e la riparazione dei mezzi e degli apparecchi non sono assunti.

7.5 Helsana rimborsa le prestazioni di cui al presente paragrafo anche per i costi scaturiti all'estero.

8 Ortodonzia

8.1 Per i costi di cure ortodontiche e di chirurgia maxillo facciale, Helsana assume per le persone assicurate, fino al termine dell'anno civile in cui viene compiuto il 20° anno d'età, il 75% dei costi fatturati, al massimo CHF 10 000.– per anno civile.

8.2 I contributi dell'igiene dentale scolastica o giovanile vengono dedotti dalle prestazioni secondo il paragrafo 8.1.

8.3 Le cure all'estero sono assunte, a condizione che il personale sanitario estero disponga di una formazione equivalente a quella svizzera e i costi

non siano superiori a quelli che risulterebbero in Svizzera.

9 Terapie particolari

9.1 Per le terapie particolari prescritte dal medico, Helsana assume al massimo il 75% dei costi di trattamento fatturati.

9.2 Il diritto complessivo per tutte le prestazioni secondo il paragrafo 9.1 ammonta al massimo a CHF 4500.– per anno civile.

9.3 Helsana tiene una lista delle terapie che danno diritto alle prestazioni. Tale lista viene costantemente aggiornata e può essere consultata presso Helsana o se ne può richiedere un estratto.

10 Medicina complementare

10.1 Per i trattamenti ambulatoriali effettuati secondo i metodi della medicina complementare, Helsana rimborsa, in caso di necessità medica, il 75% dei costi fatturati, a condizione che chi fornisce le prestazioni (medico, naturopata, terapeuta) sia riconosciuto da Helsana per la relativa prestazione. Helsana tiene una lista dei metodi terapeutici riconosciuti e una lista dei fornitori di prestazioni riconosciuti. Tali liste vengono costantemente aggiornate e possono essere consultate presso Helsana; in alternativa, è anche possibile richiederne un estratto. Le cure all'estero sono assunte, a condizione che il o la terapeuta in questione figuri nella lista.

10.2 Helsana rimborsa al 75% i farmaci della medicina complementare da essa riconosciuti, a condizione che questi siano stati prescritti o consegnati da un fornitore di prestazioni da essa riconosciuto a tal fine.

10.3 Per i trattamenti stazionari prescritti dal medico effettuati secondo i metodi della medicina complementare in stabilimenti o case di cura riconosciuti da Helsana (elenco indicato al punto 10.1), Helsana rimborsa i costi fatturati, al massimo comunque CHF 5000.– per anno civile.

10.4 In caso di soggiorno temporaneo all'estero, i costi per i trattamenti ambulatoriali vengono assunti anche se il fornitore di prestazioni non figura nella lista, a condizione che la persona assicurata non si rechi all'estero allo scopo di effettuare il trattamento.

11 Prevenzione

11.1 Per i provvedimenti di medicina preventiva nell'ambito delle vaccinazioni, delle visite profilattiche, delle terapie d'allenamento, della riduzione del peso per bambini e della disassuefazione dal fumo, Helsana assume il 90% dei costi fatturati, complessivamente al massimo CHF 750.– per anno civile.

11.2 Per garantire la qualità vengono corrisposte prestazioni solo se il fornitore di prestazioni è riconosciuto da Helsana per la prestazione in questione. Helsana tiene una lista dei provvedimenti e dei programmi riconosciuti nonché dei fornitori di prestazioni riconosciuti. Tale lista viene costantemente aggiornata e può essere consultata presso

Helsana; in alternativa, è anche possibile richiederne un estratto.

- 11.3 I provvedimenti che possono essere effettuati all'estero nonché le relative condizioni sono contrassegnati nella lista.

12 Promozione della salute

- 12.1 Per i provvedimenti di promozione della salute nell'ambito dei corsi per la schiena (compresi i programmi collaterali), del fitness, della gravidanza, dei corsi sull'alimentazione, del rilassamento e del movimento, come pure dei corsi su altri temi della salute, si assume per ogni ambito il 75% dei costi fatturati, al massimo comunque CHF 200.– per anno civile.
- 12.2 Per garantire la qualità vengono corrisposte prestazioni solo se il fornitore di prestazioni è riconosciuto da Helsana per la prestazione in questione. Helsana tiene una lista dei provvedimenti riconosciuti nonché dei fornitori di prestazioni riconosciuti. Tali liste vengono costantemente aggiornate e possono essere consultate presso Helsana; in alternativa, è anche possibile richiederne un estratto. Le cure all'estero sono assunte, a condizione che il fornitore di prestazioni in questione figurì nella lista.

13 Protezione giuridica sanitaria

L'assicurazione integrativa di cura medica COMPLETA comprende una protezione giuridica sanitaria di Helsana Protezione giuridica SA. Le condizioni generali d'assicurazione di tale assicurazione di protezione giuridica costituiscono parte integrante delle presenti CSA.

14 Protezione giuridica all'estero

L'assicurazione integrativa di cura medica COMPLETA comprende una protezione giuridica all'estero di Helsana Protezione giuridica SA. Le condizioni generali d'assicurazione di tale assicurazione di protezione giuridica costituiscono parte integrante delle presenti CSA.

15 Variante assicurativa senza copertura infortuni

Una riduzione di premio è concessa escludendo la copertura assicurativa contro le conseguenze degli infortuni.

Varie

16 Assicurazione per cure dentarie dall'età di 20 anni

Con la soppressione delle prestazioni per l'ortodonzia (paragrafo 8), le persone assicurate ricevono automaticamente e senza nuovo esame del rischio l'assicurazione per cure dentarie DENTApplus, variante Bronzo. Tale assicurazione ha inizio il 1° gennaio successivo al compimento dei 20 anni d'età. Il premio viene preventivamente

comunicato con la polizza. Le persone assicurate che vogliono rinunciare a questa copertura assicurativa supplementare hanno il diritto di recedere dall'assicurazione integrativa per cure dentarie DENTApplus, con effetto retroattivo, entro 3 mesi dall'inizio dell'assicurazione.

17 Assicurazione per bambini

I bambini possono essere assicurati a partire dal giorno della nascita, a condizione che la proposta d'assicurazione sia pervenuta a Helsana prima della nascita. In tal caso, nell'assicurazione integrativa di cura medica COMPLETA non vengono applicate esclusioni di prestazioni per eventuali danni alla salute preesistenti.

18 Sospensione della copertura assicurativa

- 18.1 La persona contraente può sospendere il diritto a prestazioni dell'assicurazione integrativa di cura medica COMPLETA se può dimostrare che per l'assicurazione da sospendere esiste una copertura assicurativa altrove (contratto collettivo, assicurazione malattia aziendale, assicurazione per l'estero, ecc.). In tal caso sarà accordata una riduzione di premio.
- 18.2 Entro 30 giorni dalla cessazione dell'altra copertura assicurativa la persona contraente deve riattivare la copertura assicurativa, dopodiché i premi verranno adeguati ai sensi del paragrafo 12 CGA. In caso d'inosservanza di questo termine, per la continuazione delle assicurazioni si applicano le condizioni di una nuova ammissione.

Allegato I

Condizioni generali di protezione giuridica Protezione giuridica sanitaria
(Edizione 1° gennaio 2009)

In generale**1 Introduzione**

La protezione giuridica sanitaria è un prodotto di Helsana Assicurazioni SA in collaborazione con Helsana Protezione giuridica SA.

2 Assicuratore

Helsana Protezione giuridica SA è l'assicuratore e s'impegna ad accordare le prestazioni assicurate secondo le seguenti condizioni.

3 Basi del contratto

Sono determinanti le seguenti condizioni generali di protezione giuridica, la Legge federale sul contratto d'assicurazione, la Legge sulla sorveglianza degli assicuratori e l'Ordinanza sulla sorveglianza.

Estensione dell'assicurazione**4 Oggetto dell'assicurazione**

In relazione a un danno alla salute sono assicurate le seguenti controversie.

- 4.1 Controversie in materia di diritto di responsabilità civile con i fornitori di prestazioni
Sono assicurate le controversie in materia di diritto di responsabilità civile nei confronti di medici, dentisti e dentisti, odontotecnici e odontotecnici, igieniste e igienisti dentali, chiropratiche e chiropratici, ospedali o altri fornitori di prestazioni mediche riconosciuti dall'assicuratore e la cui attività è stata autorizzata dalle autorità sanitarie.
- 4.2 Altre controversie in materia di diritto di responsabilità civile
È assicurata la rivendicazione di pretese extracontrattuali di risarcimento danni per danni della salute nei confronti dell'autrice o dell'autore del danno e della sua assicurazione di responsabilità civile.
- 4.3 Controversie in materia di diritto assicurativo
Sono assicurate le controversie nei confronti di assicuratori sociali e/o privati.
- 4.4 Sussidiarietà
Nei casi secondo i paragrafi 4.2 e 4.3 esiste un diritto a protezione giuridica se e per quanto le prestazioni non debbano essere corrisposte da un altro assicuratore.

5 Prestazioni

- 5.1 La protezione giuridica sanitaria comprende le seguenti prestazioni:
 - consulenza e spiegazioni dei diritti della persona assicurata;
 - tutela degli interessi extragiudiziali e giudiziali;
 - assunzione dei costi.
- 5.2 Le prestazioni sono accordate fino a un importo massimo di CHF 250 000.– (CHF 50 000.– per i casi fuori dall'Europa) per ogni caso di sinistro assicurato e comprendono:
 - onorari di legali;
 - costi di perizie ordinate dal tribunale o da Helsana Protezione giuridica SA;
 - spese giudiziarie e indennità ripetibili.
- 5.3 Cessione
Le spese e le indennità processuali riconosciute a favore della persona assicurata devono essere cedute a Helsana Protezione giuridica SA nella misura in cui non superano le prestazioni effettivamente corrisposte da quest'ultima.

6 Validità territoriale

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo.

Inizio e fine dell'assicurazione**7 Validità temporale**

- 7.1 Sono assicurate le persone che nel momento in cui subentra un caso di protezione giuridica hanno stipulato una relativa assicurazione integrativa.
- 7.2 Con lo scioglimento di tale assicurazione cessa anche il diritto alla protezione giuridica per i casi avvenuti successivamente.
- 7.3 Il caso subentra al momento della violazione del diritto; nei casi di diritto assicurativo al momento in cui subentra l'evento assicurato.

Caso di sinistro**8 Obblighi in caso di sinistro**

- 8.1 Notifica del caso di protezione giuridica
La persona assicurata deve comunicare immediatamente il verificarsi di un caso di protezione giuridica per telefono, al numero d'emergenza riportato sulla tessera d'assicurato, oppure per iscritto.
- 8.2 Collaborazione della persona assicurata
La persona assicurata deve fornire le dovute informazioni e notificare subito ogni evento in relazione al caso di protezione giuridica. Inoltre la stessa dovrà inoltrare senza indugio l'insieme delle comunicazioni a lei inviate direttamente, soprattutto dalle autorità. Su richiesta devono essere forniti tutti i mezzi di prova. La persona assicurata deve autorizzare Helsana Protezione giuridica SA a consultare tutti gli atti relativi al

caso, a contrarre accordi e a ricevere indennizzi. L'eventuale violazione colposa di tali obblighi autorizza a ridurre le prestazioni nella misura in cui ne siano derivati costi supplementari. Una violazione grave può autorizzare a negare le prestazioni.

9 Disbrigo del caso di sinistro

- 9.1 Previa consultazione con la persona assicurata, si prendono le misure necessarie atte alla tutela degli interessi della stessa.
- 9.2 Nel caso in cui risulti necessario l'intervento di un legale, soprattutto per procedure giudiziarie o amministrative o allorquando sussistano conflitti di interesse, la persona assicurata può proporre uno di sua scelta. Nell'eventualità in cui Helsana Protezione giuridica SA non accetti tale scelta, la persona assicurata ha la possibilità di proporre tre altri avvocati tra i quali dovrà essere stabilito a chi concedere il mandato.
- 9.3 Se la persona assicurata dovesse decidere di cambiare legale senza validi motivi, dovrà assumersi i costi derivanti da tale cambiamento.

Limitazione della copertura assicurativa

10 Esclusioni di prestazioni

La protezione giuridica non è accordata:

- per tutte le controversie che non risultano espressamente menzionate;
- in casi verificatisi prima della stipulazione della relativa assicurazione integrativa e del presente contratto collettivo d'assicurazione;
- in relazione a trattamenti psichiatrici o psicoterapeutici errati;
- nel caso di una privazione della libertà a scopo d'assistenza;
- per controversie concernenti fatture o onorari;
- per controversie sui premi;
- per le richieste di risarcimento danni inoltrate nei confronti della persona assicurata;
- se il valore della controversia è inferiore a CHF 500.–;
- per i casi relativi a reati premeditati o casi di protezione giuridica provocati intenzionalmente;
- per i casi relativi a eventi bellici o a disordini;
- per i casi relativi a mere procedure di riscossione di crediti o a crediti ceduti;
- per controversie della persona assicurata con Helsana Protezione giuridica SA, i suoi organi o incaricati.

Varie

11 Modo di procedere in caso di divergenze d'opinione

- 11.1 In caso di divergenze d'opinione tra Helsana Protezione giuridica SA e la persona assicurata sull'ulteriore conduzione della pratica, in particolare modo per i casi in cui Helsana Protezione giuridica SA giudica insufficienti le probabilità di successo, la persona assicurata ha la possibilità di richiedere l'apertura di una procedura arbitrale. L'arbitro sarà designato di comune accordo fra le parti. Per il resto la procedura si svolgerà conformemente alle vigenti disposizioni del concordato sull'arbitrato.
- 11.2 Se la persona assicurata desidera procedere a proprie spese e così facendo ottiene un risultato in sostanza migliore rispetto alla valutazione espressa dall'assicuratore, lo stesso provvederà a rimborsarle le spese di procedura sostenute nei limiti delle vigenti disposizioni contrattuali.

12 Foro competente

Per ogni controversia derivante dal presente contratto è riconosciuto il domicilio svizzero della persona assicurata oppure Aarau (sede di Helsana Protezione giuridica SA).

13 Disposizione transitoria

Nei casi di cui ai paragrafi 4.2 e 4.3, il diritto alla protezione giuridica sussiste a partire dal 1° marzo 2000.

Allegato II

Condizioni generali di protezione giuridica
Protezione giuridica all'estero
(Edizione 1° gennaio 2009)

In generale

1 Introduzione

La protezione giuridica all'estero è un prodotto di Helsana Assicurazioni SA in collaborazione con Helsana Protezione giuridica SA.

2 Assicuratore

Helsana Protezione giuridica SA è l'assicuratore e s'impegna ad accordare le prestazioni assicurate secondo le seguenti condizioni.

3 Basi del contratto

Sono determinanti le seguenti condizioni generali di protezione giuridica, la Legge federale sul contratto d'assicurazione, la Legge sulla sorveglianza degli assicuratori e l'Ordinanza sulla sorveglianza.

Estensione dell'assicurazione

4 Ambito di validità personale

Durante il viaggio di andata e ritorno e il soggiorno per vacanze o per studi all'estero, la persona assicurata ha diritto alla protezione giuridica in qualità di:

- conducente, detentrice/detentore o proprietaria/proprietario del veicolo utilizzato;
- noleggiante di veicoli noleggiati all'estero;
- pedone;
- passeggera/passeggero su qualsiasi mezzo di trasporto.

5 Oggetto dell'assicurazione

- 5.1 Controversie in materia di diritto di responsabilità civile
È assicurata la rivendicazione di pretese di risarcimento danni per danni fisici o materiali subiti nei confronti dell'autrice o dell'autore e della sua assicurazione di responsabilità civile. Sono escluse le pretese di risarcimento danni per furto, sottrazione, perdita di cose e uso abusivo di carte di credito.
- 5.2 Controversie contrattuali
- Contratti relativi all'autoveicolo: rappresentanza per controversie derivanti da contratti di riparazione e di noleggio del veicolo utilizzato durante il viaggio. Sono escluse le controversie risultanti da contratti d'acquisto e leasing.
 - Contratti di viaggio: rappresentanza per controversie derivanti da contratti di viaggio con un'agenzia viaggi domiciliata in Svizzera, purché il foro competente sia situato in Svizzera e venga applicato il diritto svizzero.

- Contratti scolastici: rappresentanza per controversie derivanti da contratti stipulati con scuole all'estero, purché il foro competente sia situato in Svizzera e venga applicato il diritto svizzero.
- Contratti per carte di credito: rappresentanza per controversie con una ditta di carte di credito domiciliata in Svizzera, purché la persona assicurata abbia osservato gli obblighi ai sensi del contratto relativo alle carte di credito.

- 5.3 Controversie in materia di diritto assicurativo
Sono assicurate le controversie nei confronti di assicuratori sociali e/o privati con concessione d'esercizio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein, in relazione a un infortunio all'estero. È inoltre accordata la protezione giuridica per controversie con assicuratori esteri derivanti dal noleggio di veicoli e barche a motore nonché di attrezzi non motorizzati usati per sport e hobby.
- 5.4 Procedure penali e amministrative
Rappresentanza in procedure penali e amministrative davanti ai tribunali penali e di polizia stranieri e nei confronti delle autorità amministrative all'estero in seguito alla violazione per negligenza della legislazione straniera.

6 Prestazioni

- 6.1 La protezione giuridica all'estero comprende le seguenti prestazioni:
- consulenza e spiegazioni dei diritti della persona assicurata;
 - tutela degli interessi extragiudiziali e giudiziali;
 - assunzione dei costi.
- 6.2 Le prestazioni sono accordate fino a un importo massimo di CHF 250 000.– (CHF 50 000.– per i casi fuori dall'Europa) per ogni caso di sinistro assicurato e comprendono:
- onorari di periti, comprese le spese di traduzione e autenticazione;
 - costi di perizie ordinate dal tribunale, da Helsana Protezione giuridica SA o dai periti da questa incaricati;
 - spese giudiziarie e spese di procedura a carico della persona assicurata;
 - spese ripetibili;
 - spese d'esecuzione;
 - pagamento anticipato delle cauzioni penali fino a un massimo di CHF 100 000.– (CHF 50 000.– per i casi fuori dall'Europa) onde evitare una detenzione preventiva in relazione a un caso coperto. La persona assicurata è tenuta a restituire tale importo;
 - indennizzo per la comparizione necessaria in tribunale fino a un massimo di CHF 1000.–;
 - costi di traduzione per sentenze giudiziarie fino a un massimo di CHF 500.–.
- 6.3 Cessione
Le spese e le indennità processuali riconosciute a favore della persona assicurata devono essere cedute a Helsana Protezione giuridica SA nella misura in cui non superano le prestazioni effettivamente corrisposte da quest'ultima.
- 6.4 L'assicurazione di protezione giuridica non si assume risarcimenti danni e multe dovuti dalla persona assicurata né i costi a carico di un terzo responsabile.

7 Validità territoriale

La copertura assicurativa è valida fuori dalla Svizzera e dal Principato del Liechtenstein in tutto il mondo.

Inizio e fine dell'assicurazione

8 Validità temporale

- 8.1 Sono assicurate le persone che nel momento in cui subentra un caso di protezione giuridica hanno stipulato una relativa assicurazione integrativa.
- 8.2 Con lo scioglimento di tale assicurazione cessa anche il diritto alla protezione giuridica per i casi avvenuti successivamente.
- 8.3 Il caso subentra al momento della violazione del diritto.

Caso di sinistro

9 Obblighi in caso di sinistro

- 9.1 Notifica del caso di protezione giuridica
La persona assicurata deve comunicare immediatamente il verificarsi di un caso di protezione giuridica per telefono, al numero d'emergenza riportato sulla tessera d'assicurato, oppure per iscritto.
- 9.2 Collaborazione della persona assicurata
La persona assicurata deve fornire le dovute informazioni e notificare subito ogni evento in relazione al caso di protezione giuridica. Inoltre la stessa dovrà inoltrare senza indugio l'insieme delle comunicazioni a lei inviate direttamente, soprattutto dalle autorità. Su richiesta devono essere forniti tutti i mezzi di prova. La persona assicurata deve autorizzare Helsana Protezione giuridica SA a consultare tutti gli atti relativi al caso, a contrarre accordi e a ricevere indennizzi. L'eventuale violazione colposa di tali obblighi autorizza a ridurre le prestazioni nella misura in cui ne siano derivati costi supplementari. Una violazione grave può autorizzare a negare le prestazioni.

10 Disbrigo del caso di sinistro

- 10.1 Previa consultazione con la persona assicurata, si prendono le misure necessarie atte alla tutela degli interessi della stessa.
- 10.2 Nel caso in cui risulti necessario l'intervento di un legale, soprattutto per procedure giudiziarie o amministrative o allorquando sussistano conflitti di interesse, la persona assicurata può proporre uno di sua scelta. Nell'eventualità in cui Helsana Protezione giuridica SA non accetti tale scelta, la persona assicurata ha la possibilità di proporre tre altri avvocati tra i quali dovrà essere stabilito a chi concedere il mandato.

- 10.3 Se la persona assicurata dovesse decidere di cambiare legale senza validi motivi, dovrà assumersi i costi derivanti da tale cambiamento.

Limitazioni della copertura assicurativa

11 Esclusioni di prestazioni

La protezione giuridica non è accordata:

- per tutte le controversie che non risultano espressamente menzionate;
- in casi verificatisi prima della stipulazione della relativa assicurazione integrativa;
- per le richieste di risarcimento danni inoltrate nei confronti della persona assicurata;
- per i casi relativi a reati premeditati o casi di protezione giuridica provocati intenzionalmente;
- per i casi relativi a eventi bellici o a disordini;
- per controversie della persona assicurata con Helsana Protezione giuridica SA, i suoi organi o incaricati.
- in casi in relazione alla partecipazione attiva a competizioni con veicoli a motore, barche a motore e velivoli;
- per controversie in relazione alla pratica di un hobby con barche e velivoli per la cui conduzione è necessaria una patente ufficiale.

Varie

12 Modo di procedere in caso di divergenze d'opinione

- 12.1 In caso di divergenze d'opinione tra Helsana Protezione giuridica SA e la persona assicurata sull'ulteriore conduzione della pratica, in particolare modo per i casi in cui Helsana Protezione giuridica SA giudica insufficienti le probabilità di successo, la persona assicurata ha la possibilità di richiedere l'apertura di una procedura arbitrale. L'arbitro sarà designato di comune accordo fra le parti. Per il resto la procedura si svolgerà conformemente alle vigenti disposizioni del concordato sull'arbitrato.
- 12.2 Se la persona assicurata desidera procedere a proprie spese e così facendo ottiene un risultato in sostanza migliore rispetto alla valutazione espressa dall'assicuratore, lo stesso provvederà a rimborsarle le spese di procedura sostenute nei limiti delle vigenti disposizioni contrattuali.

13 Foro competente

Per ogni controversia derivante dal presente contratto è riconosciuto il domicilio svizzero della persona assicurata oppure Aarau (sede di Helsana Protezione giuridica SA).