

Edizione 1° gennaio 2015

Condizioni d'assicurazione (CA) PREVEA

Assicurazione di capitale per decesso e invalidità in seguito a malattia

Indice

Introduzione

Contenuto del contratto

- 1 Quali sono le basi del contratto?
- 2 Dove vale il contratto?
- 3 Che cosa vale come malattia?

Copertura assicurativa

- 4 Quando inizia la copertura assicurativa?
- 5 Esame dello stato di salute
- 6 Quando cessa il rapporto contrattuale?
- 7 Quando posso dare la disdetta?

Aspetti finanziari

- 8 Come sono calcolati i premi?
- 9 I premi possono essere adeguati?
- 10 Come vengono pagati i premi?
- 11 I premi possono essere compensati con prestazioni?

Prestazioni

A Capitale d'invalidità per adulti

- 12 Quali disposizioni particolari valgono in caso d'invalidità?
- 13 Come si determina l'ammontare delle prestazioni?
- 14 Cosa accade in caso di modifica del grado dell'incapacità al guadagno?
- 15 Chi sono gli aventi diritto?
- 16 Quali limitazioni di prestazioni valgono?

B Capitale d'invalidità per bambini e giovani

- 17 Qual è la base di calcolo per bambini e giovani?
- 18 Come si determina il grado presumibile dell'incapacità al guadagno?

C Capitale in caso di decesso

- 19 Quando vi è diritto al capitale in caso di decesso?
- 20 Chi sono gli aventi diritto?
- 21 Quali limitazioni di prestazioni valgono per i bambini?

Particolarità

- 22 Quali condizioni valgono in un caso di sinistro?
- 23 Qual è il luogo d'adempimento per le prestazioni assicurate?
- 24 È possibile cedere o costituire in pegno dei diritti?
- 25 Che cosa non è assicurato?
- 26 Quali sono le disposizioni in caso di servizio militare e di guerra?
- 27 Quali sono le modalità per le comunicazioni?
- 28 Che cosa succede con i miei dati?
- 29 I dati personali sono forniti a terzi?

30 Per quanto tempo vengono conservati i dati personali?

31 Chi fa parte del gruppo Helsana?

32 Quali sono i partner del gruppo Helsana?

33 Dove si trova il foro competente?

Introduzione

Con l'assicurazione di capitale per decesso e invalidità PREVEA può essere assicurata una somma (capitale) per la copertura delle conseguenze economiche in caso di decesso e invalidità dovuti a malattia.

Per le prestazioni, Helsana Assicurazioni integrative SA, in seguito denominata «Helsana», ha stipulato un contratto d'assicurazione con Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, in seguito denominata «Helvetia». Helsana dispensa tali prestazioni assicurative nei confronti della persona assicurata.

Neutralità dei termini relativi alle persone

Tutti i termini riferiti a persone usati nel testo sono intesi per ambo i sessi.

Contenuto del contratto

1 Quali sono le basi del contratto?

Le basi del presente contratto sono costituite dalla proposta individuale d'assicurazione, dalla polizza, dalle condizioni d'assicurazione determinanti (CA) e dalle disposizioni della Legge sul contratto d'assicurazione (LCA).

2 Dove vale il contratto?

Il contratto è valido in tutto il mondo.

3 Che cosa vale come malattia?

È considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica, mentale o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.

Copertura assicurativa

4 Quando inizia la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa inizia non appena Helsana ha comunicato al proponente l'accettazione della proposta, ma non prima del giorno riportato sulla polizza.



5 Esame dello stato di salute

Sul formulario di proposta occorre indicare, in modo veritiero e completo, tutti i fatti rilevanti per la valutazione del pericolo nella misura in cui sono noti o devono essere noti al momento della stipulazione del contratto. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, Helsana può disdire l'intero contratto con una dichiarazione scritta entro quattro settimane dal momento in cui viene a conoscenza della reticenza. Il recesso ha effetto dal momento in cui perviene al contraente.

Se il contratto viene sciolto mediante disdetta, si estingue anche l'obbligo a prestazioni di Helsana per quanto concerne danni già occorsi la cui causa o entità è stata influenzata da un fatto rilevante taciuto o dichiarato inesattamente. Se l'obbligo a prestazioni è già stato adempiuto, Helsana ha diritto a un rimborso.

6 Quando cessa il rapporto contrattuale?

L'assicurazione si estingue automaticamente:

- in caso di decesso della persona assicurata;
- in caso di disdetta alla fine del relativo mese;
- alla fine dell'anno civile in cui la persona assicurata trasferisce il proprio domicilio all'estero, salvo patto contrario;
- in relazione alla prestazione d'invalidità in caso di pagamento dell'intero capitale d'invalidità assicurato;
- il 31 dicembre successivo al compimento dei 59 anni d'età;
- secondo le disposizioni riportate al paragrafo 10.

L'assicurazione si estingue inoltre allo scioglimento del contratto d'assicurazione tra Helvetia e Helsana menzionato nell'introduzione alle presenti CA. Lo scioglimento deve essere comunicato alla persona assicurata per iscritto, al più tardi un mese prima dell'estinzione della copertura assicurativa.

7 Quando posso dare la disdetta?

Il contraente può disdire il contratto per iscritto in ogni momento per la fine di un mese. Il termine di disdetta è di 3 mesi.

In caso di adeguamento secondo il paragrafo 9, il contratto può essere disdetto entro 30 giorni alla data della modifica contrattuale. Se entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di modifica Helsana non riceve nessuna disdetta, ciò vale quale conferma d'accettazione.

Helsana rinuncia al suo diritto di disdire il contratto in caso di sinistro. Resta salvo il recesso in caso di comportamento contraveniente agli accordi contrattuali.

Aspetti finanziari

8 Come sono calcolati i premi?

I premi sono calcolati in base all'età e al sesso della persona assicurata e secondo l'ammontare della somma assicurata. Le persone assicurate sono suddivise in gruppi d'età. Ogni gruppo d'età comprende cinque anni.

9 I premi possono essere adeguati?

Helsana può richiedere l'adeguamento del contratto alla nuova tariffa dei premi. Helsana comunica tali adeguamenti per iscritto alle persone assicurate.

10 Come vengono pagati i premi?

Di regola, i premi sono riscossi a scadenza mensile, devono essere pagati in anticipo e scadono il primo giorno di ogni mese. Qualora fossero stati convenuti altri periodi di pagamento, i premi scadono il primo giorno del relativo periodo.

Se il contraente non ottempera ai suoi obblighi di pagamento, egli verrà avvisato per iscritto in merito alle conseguenze di mora ed esortato a saldare l'importo, entro 14 giorni dall'invio del sollecito, indipendentemente da eventuali accordi di pagamento rateale.

Se il sollecito resta senza effetto, l'obbligo di prestazione viene sospeso a partire dal termine indicato nel sollecito. L'obbligo a prestazioni entrerà di nuovo in vigore quando Helsana avrà ricevuto il pagamento dell'intera somma scoperta.

Per le malattie e le loro conseguenze insorte durante la sospensione dell'obbligo di erogare prestazioni non esiste un diritto a prestazioni neppure se il premio è pagato successivamente.

Il contraente è tenuto a risarcire all'assicuratore, con un importo di almeno CHF 50.–, l'onere amministrativo supplementare causato dalla procedura di sollecito. Se deve essere inoltrata una domanda d'esecuzione, il contraente deve risarcire, con un importo di almeno CHF 150.–, l'onere amministrativo supplementare che ne deriva per Helsana.

11 I premi possono essere compensati con prestazioni?

Helsana può compensare prestazioni scadute con crediti nei confronti delle persone assicurate. La persona assicurata non ha nessun diritto di compensazione nei confronti di Helsana.



Prestazioni

- A Capitale d'invalidità per adulti**
- 12 Quali disposizioni particolari valgono in caso d'invalidità?**
Il diritto al capitale d'invalidità assicurato esiste in caso d'invalidità.
È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata.
Helsana corrisponde il capitale d'invalidità nel momento in cui la durata effettiva dell'invalidità ha oltrepassato il periodo d'attesa di 12 mesi e vi è una decisione di rendita giuridicamente valida dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI). Se le prestazioni dell'AI sono corrisposte prima, oppure se l'incapacità al guadagno permanente è accertata prima della scadenza del periodo d'attesa, il capitale d'invalidità assicurato può essere corrisposto prima, totalmente o parzialmente.
È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.
- 13 Come si determina l'ammontare delle prestazioni?**
Per la determinazione della prestazione in capitale è determinante il grado d'invalidità definito dalle autorità decisionali dell'AI.
Le prestazioni del capitale d'invalidità vengono adeguate al grado d'invalidità. In caso di un grado d'invalidità del 70% e oltre, vi è diritto alle prestazioni assicurate complete; se il grado d'invalidità è inferiore al 40%, non vi è diritto alle prestazioni assicurate.
Per le persone che esercitano un'attività lucrativa, il grado d'invalidità è determinato dalla perdita di guadagno subita dalla persona assicurata. In tale contesto si compara il reddito conseguito tramite l'attività lucrativa prima dell'insorgere dell'invalidità con quello che la persona assicurata consegue, oppure potrebbe ragionevolmente conseguire, dopo l'insorgere dell'invalidità.
Un'attività è ragionevolmente esigibile quando è adeguata alle conoscenze, alle capacità e alla precedente posizione sociale della persona assicurata.
Per le persone che non esercitano un'attività lucrativa, è decisiva la misura delle limitazioni nell'ambito delle attività e delle funzioni della persona assicurata rispetto al periodo precedente l'insorgere dell'invalidità.
- 14 Cosa accade in caso di modifica del grado dell'incapacità al guadagno?**
I cambiamenti riguardanti il grado d'incapacità al guadagno vanno comunicati immediatamente a Helsana. La prestazione viene adeguata al nuovo grado dell'incapacità al guadagno.
- 15 Chi sono gli aventi diritto?**
Ha diritto al capitale di invalidità unicamente la persona assicurata. Se la persona assicurata decede prima della fissazione definitiva del grado d'invalidità, il diritto si estingue. Le prestazioni assicurate vengono corrisposte senza tenere conto di altre assicurazioni.
- 16 Quali limitazioni di prestazioni valgono?**
A partire dai 56 anni d'età, per le conseguenze economiche dell'invalidità si possono assicurare al massimo CHF 100 000.-. Le assicurazioni esistenti vengono ridotte in tal senso.
- B Capitale d'invalidità per bambini e giovani**
- 17 Qual è la base di calcolo per bambini e giovani?**
L'incapacità al guadagno di bambini e giovani si determina sulla base del grado in cui la persona assicurata non potrà esercitare un'attività lucrativa.
Per i giovani che si trovano in fase di formazione professionale, quale base per il calcolo vale il reddito che la persona assicurata avrebbe potuto conseguire se avesse concluso la formazione professionale iniziata. Il grado dell'incapacità al guadagno corrisponde al rapporto tra la capacità al guadagno ridotta prevedibile rispetto al reddito medio secondo la SECO per la professione appresa nell'anno del calcolo. La Segreteria di Stato dell'economia (SECO) stabilisce i redditi per i giovani in formazione, mediante i quali è costituita la base per il calcolo delle prestazioni assicurative.
Per bambini e giovani che non hanno ancora cominciato una formazione professionale, l'invalidità si determina in base a se, e in quale misura, la persona assicurata potrà esercitare un'attività professionale. Il grado dell'incapacità al guadagno corrisponde al rapporto tra la capacità al guadagno ridotta prevedibile rispetto al reddito medio secondo la SECO nell'anno del calcolo.
- 18 Come si determina il grado presumibile dell'incapacità al guadagno?**
Il grado presumibile dell'incapacità al guadagno permanente è determinato dal Servizio medico fiduciario di Helsana e la relativa somma assicurativa viene corrisposta.



C Capitale in caso di decesso

19 Quando vi è diritto al capitale in caso di decesso?

Il diritto al capitale in caso di decesso a favore degli aventi diritto scaturisce con il decesso della persona assicurata.

Helsana deve essere immediatamente informata del decesso. Devono essere presentati il certificato di morte ufficiale e un certificato medico dal quale risultino le circostanze e la causa del decesso.

20 Chi sono gli aventi diritto?

Il capitale in caso di decesso va alla persona indicata come beneficiaria nella proposta. La modifica è possibile in ogni momento. La relativa comunicazione deve essere fatta per iscritto a Helsana.

Se non è stato definito nessun beneficiario, le prestazioni vanno:

- alla/al coniuge, al partner in un'unione domestica registrata;
- in sua assenza ai figli;
- in loro assenza agli altri eredi legali della persona assicurata.

21 Quali limitazioni di prestazioni valgono per i bambini?

Se un bambino assicurato decede prima di aver compiuto i 2½ anni d'età, anziché le prestazioni assicurate vengono rimborsati con un interesse del 5% i premi pagati.

Se un bambino assicurato decede prima del compimento dei 12 anni d'età, la prestazione è limitata a CHF 10 000.–.

Particolarità

22 Quali condizioni valgono in un caso di sinistro?

Le prestazioni assicurate vengono corrisposte non appena Helsana è in possesso dei documenti necessari alla verifica del diritto (ad esempio decisione di rendita AI, rapporto medico) e sono soddisfatte le premesse ai sensi del paragrafo 12.

Helsana si riserva il diritto di far visitare la persona assicurata da medici da essa designati.

23 Qual è il luogo d'adempimento per le prestazioni assicurate?

Quale luogo d'adempimento per le prestazioni assicurate vale il luogo di domicilio in Svizzera della persona avente diritto o del suo rappresentante legale. Se manca il domicilio richiesto, la sede di Helsana è considerata il luogo d'adempimento.

24 È possibile cedere o costituire in pegno dei diritti?

I diritti alle prestazioni assicurate, prima di essere fissati definitivamente, non possono essere né ceduti né costituiti in pegno senza il consenso esplicito di Helsana.

25 Che cosa non è assicurato?

Non vi è diritto a prestazioni in caso di:

- invalidità provocata intenzionalmente; ciò vale anche quando la persona assicurata intraprende l'azione che conduce alla propria invalidità in circostanze di incapacità di discernimento provocata intenzionalmente;
- danni prenatali, infermità congenite e loro conseguenze;
- suicidio in seguito a malattia, nonché le conseguenze del tentato suicidio, segnatamente nei primi tre anni dopo la stipulazione dell'assicurazione. Ciò vale anche quando la persona assicurata intraprende l'azione che conduce al proprio decesso in circostanze di incapacità di discernimento provocata intenzionalmente;
- esposizione a radiazioni ionizzanti e danni dovuti all'energia atomica;
- infortuni e/o lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio. È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o che provochi la morte.

Se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi, le seguenti lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio, il cui elenco è definitivo, sono equiparate agli infortuni non assicurati, anche se non dovute a un fattore esterno straordinario: fratture, lussazioni di articolazioni, lacerazioni del menisco, lacerazioni muscolari, stiramenti muscolari, lacerazioni dei tendini, lesioni dei legamenti e lesioni del timpano.

Inoltre sono considerati infortuni non assicurati:

- danni alla salute provocati dall'inalazione involontaria di gas o vapori e dall'assunzione erranea di sostanze velenose o corrosive;
- annegamento;
- i danni alla salute seguenti, qualora la persona assicurata ne soffra involontariamente e qualora essi siano stati provocati da un infortunio assicurato:
 - assideramento;
 - colpo di calore;
 - insolazione e danni alla salute provocati da raggi ultravioletti, escluse le scottature solari.

Se l'evento assicurato si verifica in seguito ad un atto temerario, le prestazioni assicurate vengono ridotte e, in casi particolarmente gravi, rifiutate. Helsana rinuncia tuttavia al diritto, che le spetta per legge, di ridurre le prestazioni quando l'evento assicurato si verifica in seguito a negligenza grave.



26 Quali sono le disposizioni in caso di servizio militare e di guerra?

Il servizio militare attivo per la difesa della neutralità svizzera e per il mantenimento della pace e dell'ordine nell'interno del paese, in entrambi i casi senza operazioni belliche, è considerato come servizio militare in tempo di pace e come tale è incluso nell'assicurazione, nell'ambito delle presenti CA. Nel caso in cui la Svizzera entri in guerra o sia coinvolta in azioni di guerra, valgono le relative prescrizioni emanate dal Consiglio federale.

Gli impegni a favore di provvedimenti volti a mantenere la pace nell'ambito dell'ONU non sono assicurati (ad esempio: caschi blu dell'ONU e berretti gialli dell'OSCE).

27 Quali sono le modalità per le comunicazioni?

Le comunicazioni dirette a Helsana devono essere inviate all'indirizzo indicato nella polizza.

La persona assicurata riceve le comunicazioni di Helsana all'ultimo indirizzo in Svizzera segnalato.

Ulteriori informazioni, come ad esempio sulle modifiche delle presenti condizioni d'assicurazione, sono pubblicate nel sito Internet di Helsana e nell'allegato annuale alla polizza.

28 Che cosa succede con i miei dati?

Helsana Assicurazioni integrative SA e le altre società del gruppo Helsana nonché Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA (assicuratore) utilizzano le informazioni relative alle persone assicurate per l'esecuzione del contratto, nonché per la consulenza e l'assistenza personale ai pazienti ma anche per migliorare continuamente la qualità dei prodotti e dei servizi offerti alle persone assicurate potenziali, esistenti e precedenti. Le società di cui sopra possono conferire il trattamento dei dati anche a terzi.

Per soddisfare al meglio le esigenze molteplici e individuali delle persone assicurate e per offrire prodotti e servizi dei partner di cooperazione, di Helsana Assicurazioni integrative SA o delle società del gruppo Helsana convenienti o interessanti per le persone assicurate potenziali, esistenti o precedenti, i dati vengono valutati mediante metodi matematici e statistici per formare gruppi di clienti in base alle esigenze.

Helsana Assicurazioni integrative SA e le altre società del gruppo Helsana sono dunque anche esplicitamente autorizzate a consultare l'eventuale dossier dell'assicurazione di base e/o di quelle integrative e a trattarlo (solo) nell'ambito delle assicurazioni integrative per gli scopi summenzionati.

29 I dati personali sono forniti a terzi?

Helsana Assicurazioni integrative SA e il gruppo Helsana sono soggetti a disposizioni severe sulla protezione dei dati. Pertanto, in linea di massima, non vengono rese note informazioni personali a terzi al di fuori del gruppo Helsana. Vengono fatte eccezioni solo nei casi in cui una disposizione di legge prevede esplicitamente o autorizza una comunicazione dei dati oppure se per l'elaborazione e l'esecuzione della presente assicurazione sono coinvolti anche partner di cooperazione.

30 Per quanto tempo vengono conservati i dati personali?

I dati personali vengono trattati e conservati in una banca dati o su carta per il tempo necessario previsto dalle disposizioni legali o contrattuali. In seguito i dati personali vengono eliminati.

31 Chi fa parte del gruppo Helsana?

Sono membri del gruppo Helsana: Helsana Assicurazioni SA, Helsana Assicurazioni integrative SA, Helsana Infortuni SA, Progrès Assicurazioni SA, Helsana Partecipazioni SA e Procure Previdenza SA.

32 Quali sono i partner del gruppo Helsana?

Gli attuali partner di Helsana Assicurazioni integrative SA o del gruppo Helsana sono riportati sul sito Internet di Helsana.

33 Dove si trova il foro competente?

Le azioni attinenti al contratto d'assicurazione possono essere interposte, a scelta, presso il tribunale competente del luogo di domicilio in Svizzera della persona assicurata, rispettivamente dell'avente diritto, oppure presso la sede di Helsana.

