

Informazione ai clienti secondo la LCA

Questa informazione ai clienti fornisce una sintesi sull'identità dell'assicuratore e sugli aspetti essenziali del contratto d'assicurazione (articolo 3 della Legge sul contratto d'assicurazione/LCA). I diritti e doveri delle parti contrattuali risultano dalla proposta d'assicurazione, rispettivamente dalla polizza d'assicurazione, dalle condizioni generali, supplementari e particolari d'assicurazione, come pure dalle leggi applicabili, in particolare dalla LCA.

1 Compagnia assicurativa

Il partner contrattuale è Helsana Assicurazioni integrative SA (di seguito denominata Helsana) con sede a 8600 Dübendorf. Helsana offre prodotti d'assicurazione anche in cooperazione con diverse altre compagnie d'assicurazione (ad es. Helsana Protezione giuridica SA per i prodotti Advocare). Queste indicazioni si rilevano sempre dalle determinanti condizioni d'assicurazione.

2 Rischi assicurati ed entità della copertura assicurativa

In base al prodotto assicurativo scelto, la copertura include le conseguenze finanziarie dei rischi malattia e/o infortunio e/o maternità. È anche possibile stipulare un'assicurazione di capitale per decesso o invalidità e di protezione giuridica. La copertura assicurativa concreta risulta dalla proposta d'assicurazione, rispettivamente dalla polizza assicurativa nonché dalle condizioni d'assicurazione.

I prodotti assicurativi di Helsana sono assicurazioni di danni, ad eccezione dei prodotti VI-VANTE, HOSPITAL EXTRA e PREVEA (prestazioni in capitale) che sono invece assicurazioni di somme.

3 Premi e partecipazione ai costi

L'ammontare del premio dipende dall'età, dal sesso e dal domicilio civile della persona assicurata, dai rischi assicurati di volta in volta, dalla copertura richiesta e dalla partecipazione ai costi (franchigia e aliquota percentuale). Tutte le indicazioni relative al premio e alla partecipazione ai costi figurano nella proposta d'assicurazione, rispettivamente nella polizza d'assicurazione, come pure nelle condizioni d'assicurazione.

I premi devono essere pagati in anticipo e possono avere, a scelta, cadenza mensile, bimestrale, trimestrale, semestrale o annuale.

In caso di pagamenti diretti di Helsana ai fornitori di prestazioni (medico, ospedale, farmacia, ecc.), la persona assicurata è tenuta a rimborsare le partecipazioni ai costi convenute entro 30 giorni dalla ricezione della fattura emessa da Helsana.

Se la persona assicurata ha ricevuto un sollecito perché in mora con il pagamento dei premi o delle partecipazioni ai costi e non ha dato seguito a tale sollecito, l'obbligo di prestazione viene sospeso a partire dal termine indicato nel sollecito.

4 Altri doveri della persona assicurata

Obbligo di notifica

La persona assicurata deve notificare a Helsana il verificarsi di un evento assicurato entro un termine utile affinché questa possa verificare il proprio obbligo di prestazione.

Obbligo di collaborare

La persona assicurata deve informare Helsana in modo completo e veritiero in merito a tutto quello che si riferisce al caso d'assicurazione, come pure in merito a malattie e infortuni subiti in passato; libera inoltre tutti gli operatori sanitari (medico, ecc.) che la curano dall'obbligo del segreto nei confronti di Helsana.

Obbligo di ridurre il danno

In caso di malattia o infortuno la persona assicurata deve intraprendere tutto ciò che è atto a favorire la guarigione ed evitare tutto ciò che la ritarda. In particolare deve attenersi alle prescrizioni del medico e del personale sanitario.

5 Inizio, durata e fine dell'assicurazione

La copertura assicurativa inizia nel giorno indicato nella polizza d'assicurazione.

La persona proponente può ritirare la proposta d'assicurazione entro 14 giorni a partire dalla data in cui è stata firmata la proposta o la dichiarazione di accettazione.

Durata contrattuale

Il contratto è stipulato a durata indeterminata. La durata contrattuale minima è di un anno, a condizione che la proposta d'assicurazione, rispettivamente la polizza d'assicurazione, non preveda una durata contrattuale più lunga (cosiddetti contratti pluriennali).

Disdetta della persona assicurata

La persona assicurata può disdire il contratto:

- dopo una durata contrattuale ininterrotta di un anno per la fine di un anno civile, rispettando un termine di disdetta di tre mesi. La disdetta avviene entro i termini se perviene a Helsana al più tardi l'ultimo giorno lavorativo prima dell'inizio del termine di disdetta. Le deroghe a questa regola figurano nelle condizioni d'assicurazione.
- dopo ogni caso di sinistro per il quale Helsana deve corrispondere prestazioni. La persona assicurata può disdire il contratto entro 14 giorni

dal pagamento della prestazione o dal momento in cui ne viene a conoscenza. La copertura assicurativa si estingue con la ricezione di tale comunicazione da parte di Helsana.

Disdetta da parte di Helsana

Helsana può disdire il contratto se, al momento di rispondere alle domande, sono stati taciuti o comunicati in modo inesatto fatti rilevanti (reticenza) nel modulo di richiesta per la valutazione del rischio. Il diritto di recesso si estingue quattro settimane dopo che Helsana è venuta a conoscenza della reticenza. Helsana non ha alcun diritto di rescissione contrattuale alla scadenza del contratto o in caso di sinistro. Eccezione: per le assicurazioni di protezione giuridica Helsana Advocare PLUS e Helsana Advocare EXTRA non si rinuncia al diritto di disdetta in caso di sinistro secondo la LCA.

Rescissione di Helsana

Helsana può recedere dal contratto se la persona assicurata è in mora con il pagamento del premio o della partecipazione ai costi nonché rinuncia a esigere il pagamento del premio.

Estinzione automatica

Il contratto si estingue automaticamente:

- in caso di decesso della persona assicurata;
- in caso di trasferimento del domicilio all'estero, a meno che la persona assicurata non mantenga la copertura assicurativa in Svizzera come previsto dalla LAMal. Su richiesta, per alcuni prodotti è possibile mantenere il contratto sospeso e ripristinarlo al rientro in Svizzera.

Questa elencazione indica soltanto i motivi più importanti di cessazione. Le condizioni d'assicurazione prevedono altre eventualità.

Da osservare dopo l'annullamento dell'assicurazione

I premi già versati vengono rimborsati a partire dalla data di annullamento (calcolando il giorno esatto) a condizione che il contratto sia rimasto in vigore per oltre un anno.

Dopo la fine del contratto non sussiste più alcun diritto a prestazioni per il trattamento di malattie o infortuni verificatisi durante la durata contrattuale.

6 Protezione dei dati

Helsana fa riferimento in linea di massima alle dichiarazioni sulla protezione dei dati di Helsana Assicurazioni integrative SA, consultabili su www.helsana.ch/protezione-dei-dati.

Se Helsana offre un prodotto assicurativo in cooperazione con altre compagnie d'assicurazione, i suoi dati vengono inoltrati alle compagnie corrispondenti (Coop Protezione Giuridica SA, Solida Assicurazioni SA e Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA) che raccolgono e trattano esclusivamente i dati personali e aziendali necessari all'esecuzione del contratto e alla liquidazione dei sinistri. Per maggiori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali da parte di altre compagnie d'assicurazione può consultare le rispettive dichiarazioni sulla protezione dei dati.