

Ecco cosa cambia dal 1° gennaio 2021

Per il 2021 il gruppo
Helsana prevede singole
modifiche che potrebbero
riguardarvi.

Helsana

Impegnata per la vita.

Sommario

1 Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

- BASIS
- BASIS con bonus per assicurati Helsana
- Nuove condizioni d'assicurazione per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

2 Modelli alternativi d'assicurazione

- Riduzione dello sconto nel prodotto BeneFit PLUS Medico di famiglia

3 Assicurazioni integrative

- Nuove condizioni d'assicurazione per le assicurazioni integrative di malattia
- Modifica/soppressione dell'agevolazione nel prodotto Helsana Advocare

4 Assegnazioni assicurative con conseguenze in termini di costi

- Assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA per gli assicurati HOSPITAL
- Assicurazione per cure dentarie DENTApplus Bronzo secondo il diritto derivante da TOP o COMPLETA

5 Assicurazioni d'indennità giornaliera

- Assicurazione individuale d'indennità giornaliera SALARIA secondo la LCA
- Assicurazione individuale d'indennità giornaliera SALARIA secondo la LAMal
- CASA Assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica secondo la LCA

6 Assicurazioni di capitale

- PREVEA Malattia e Assicurazione di capitale per decesso e invalidità KTI
- PREVEA Infortunio
- Assicurazione di rischio d'invalidità RI
- Assicurazione rischio sulla vita RL
- Aerosana UTI

7 Varie

- Termine di disdetta dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)
- Termine di disdetta di un'assicurazione integrativa
- Restituzione della tassa sui COV e sul CO₂

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

BASIS

Bambini 0-18 anni

I premi per i bambini fino al compimento dei 18 anni d'età includono uno sconto del 75% per il primo e il secondo figlio e del 90% a partire dal terzo figlio all'interno della stessa famiglia.

Assicurati nati nel 2002

Con il compimento dei 18 anni d'età ha luogo, dal 1° gennaio dell'anno successivo, il passaggio al livello di premio degli adulti, con una franchigia ordinaria di CHF 300.-. Lo sconto per bambini non viene quindi più applicato. Tuttavia, sosteniamo tutti i giovani fino ai 25 anni d'età con un premio per giovani adulti, il cui importo è inferiore di almeno il 20% rispetto al premio degli adulti.*

Assicurati nati nel 1995

Secondo la Legge sull'assicurazione malattie (LAMal), non possiamo più concedere lo sconto per giovani sotto forma di premio per giovani adulti a coloro che hanno compiuto i 25 anni d'età. Ha quindi luogo il normale passaggio al premio degli adulti.

Per avere un premio più conveniente, consigliamo di aumentare la franchigia annua o di passare a un modello alternativo d'assicurazione. Ciò si applica sia agli assicurati nati nel 1995 sia a quelli nati nel 2002.

Assicurati nati nel 1955 (uomini) e nel 1956 (donne) nonché assicurati nati nel 1945

In linea di principio, al raggiungimento dell'età AVS, per tutti gli assicurati nell'assicurazione di base viene inclusa automaticamente la copertura obbligatoria contro gli infortuni. Per gli assicurati che certificano di continuare a svolgere un'attività professionale, l'inclusione dell'infortunio viene nuovamente revocata. Dopo il compimento del 75° anno di età, a questi assicurati la copertura assicurativa contro gli infortuni viene inclusa nuovamente in automatico.

BASIS con bonus per assicurati Helsana Adeguamenti dei premi

Gli assicurati che dal 1° ottobre 2019 al 30 settembre 2020 non hanno fruito di prestazioni ottengono dal 1° gennaio 2021 una riduzione di premio pari a un livello di bonus fino al limite massimo del 45%. Per gli assicurati che hanno fruito di prestazioni, il premio viene aumentato di un livello di bonus. Per evitare una perdita del bonus, gli assicurati possono contattarci per un rimborso facoltativo.

Nuove condizioni d'assicurazione per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Le condizioni d'assicurazione per i prodotti Helsana Basis Standard, BeneFit PLUS e Premed24 saranno soggette dal

* In caso di domicilio all'estero (frontalieri, lavoratori distaccati) lo sconto per giovani è pari al 10%.

1° gennaio 2021 ad alcuni adeguamenti e andranno a sostituire pertanto la versione del 2016 finora in vigore.

Dal 1° luglio 2020, la Posta ha aumentato le commissioni per i pagamenti allo sportello postale del 33%. Helsana ha quindi deciso di non sostenere più questi costi, ma di addebitarli secondo il principio di causalità nel rispetto della parità di trattamento del collettivo di assicurati. Come finora, per quanto concerne i pagamenti su un conto estero o tramite PPR continuerà a essere detratta una

commissione. L'assicurato può evitare un addebito delle commissioni optando per una modalità di pagamento sicura ed esente da commissione (ad es. LSV/DD, eBill, ordine di pagamento banca/posta, pagamento tramite e-banking). Nel contesto degli adeguamenti apportati è stata colta l'occasione per effettuare ulteriori aggiornamenti generali e altre precisazioni. Le nuove condizioni d'assicurazione Helsana Basis Standard, BeneFit PLUS e Premed24 sono disponibili su: helsana.ch/cga

Modelli alternativi d'assicurazione

Riduzione dello sconto nel prodotto BeneFit PLUS Medico di famiglia

Per il prodotto BeneFit PLUS Medico di famiglia si rende necessaria una lieve riduzione dello sconto. Lo sconto sarà ridotto dal 17% (finora sconto massimo possibile) al 16% sia presso Helsana Assicurazioni SA sia presso Progrès Assicurazioni SA. Inoltre, presso Helsana Assicurazioni SA lo sconto BeneFit PLUS Medico di famiglia sarà ridotto dal 15% al 13%. Lo sconto per il prodotto BeneFit Plus Medico di famiglia ammonterà almeno al 10%.

Presso Helsana Assicurazioni SA: a seconda del fornitore di prestazioni, otterrete il 10%, il 13% o il 16% di sconto sul vostro premio dell'assicurazione di base. Presso Progrès Assicurazioni SA: a seconda del fornitore di prestazioni, otter-

rete il 10%, il 12% o il 16% di sconto sul vostro premio dell'assicurazione di base.

La base per il calcolo del premio ridotto è costituita dal premio che paghereste nel vostro luogo di domicilio corrente, nel vostro attuale gruppo d'età con una franchigia ordinaria di CHF 300.– e senza un modello assicurativo particolare.

Lo sconto effettivo sui premi è indicato nella nostra [lista dei medici](#).

Assicurazioni integrative

Nuove condizioni d'assicurazione per le assicurazioni integrative di malattia

Condizioni generali d'assicurazione dell'assicurazione integrativa di cura medica (CGA-AIM) 2021 Condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) TOP, SANA, COMPLETA 2021

Abbiamo revisionato le condizioni d'assicurazione menzionate. Esse contengono alcune precisazioni e aggiornamenti.

Al paragrafo 9.3 abbiamo tenuto conto dell'attuale prassi in caso di trasferimento all'estero del luogo di domicilio o della dimora abituale. In altre parole, l'assicurazione cessa in caso di trasferimento all'estero del luogo di domicilio o della dimora abituale, fatto salvo il caso in cui la persona assicurata rimanga assoggettata all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie o mantenga l'assicurazione di base ai sensi dell'art. 7a dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal).

Abbiamo apportato alcune precisazioni riguardo ai criteri già applicati per la definizione dei premi (età/gruppi di età, luogo di domicilio/regione di premio), compreso il criterio del sesso (maschio/femmina). Come nel caso del trasferimento del domicilio, le persone assicurate sono tenute a comunicarci eventuali cambiamenti concernenti il domicilio o il sesso in maniera tale da adeguare il premio.

Nel contesto della nostra nuova strategia

di consulenza e coordinamento abbiamo creato le basi per consulenze individuali sulla salute (CGA-AIM paragrafo 29). Inoltre, abbiamo riformulato la clausola concernente la protezione dei dati conformemente alle attuali disposizioni giuridiche.

Nelle CSA di TOP, SANA e COMPLETA abbiamo soppresso il limite di età in caso di inclusione della copertura infortuni.

Nei prodotti SANA e COMPLETA continuiamo ad assumerci il 75% dei costi per provvedimenti di promozione della salute (per es. fitness) fino a un massimo di CHF 200.– per ogni ambito e anno civile e rinunciamo al limite complessivo finora applicato a un massimo di CHF 500.– per tutti gli ambiti.

Per quanto concerne i prodotti TOP e COMPLETA, è stato precisato il volume delle prestazioni per trattamenti medici mirati all'estero, chiarendo in tal modo quali trattamenti rientrino nel limite di CHF 1000.–. Tale limite continua a non essere applicato in caso di emergenze mediche all'estero. Inoltre, rinunciamo all'aliquota percentuale del 10%.

Queste modifiche non comportano svantaggi per gli assicurati rispetto alle condizioni d'assicurazione attualmente vigenti. Le nuove CGA-AIM e le CSA di TOP, SANA e COMPLETA si applicano a tutti i clienti a partire dal 1° gennaio 2021.

Le nuove CGA e CSA sono consultabili al sito: helsana.ch/cga

Assicurazione integrativa ospedaliera HOSPITAL PLUS BONUS/COMFORT BONUS

Gli assicurati con assicurazione integrativa ospedaliera HOSPITAL PLUS BONUS/COMFORT BONUS che nel periodo dal 1° luglio 2019 al 30 giugno 2020 non hanno percepito prestazioni ottengono dal 1° gennaio 2021 una riduzione pari a un livello di bonus fino a un massimo del 20%. Gli assicurati che hanno percepito prestazioni perdono lo sconto e vengono trasferiti al livello di bonus 4.

Effettivo chiuso nel prodotto CASA

Dal 1° gennaio 2021 il prodotto assicurativo CASA non sarà più offerto. Ciò significa che all'effettivo di assicurati non vengono più aggiunti nuovi contratti assicurativi (effettivo chiuso sulla base dell'art. 156 dell'Ordinanza sulla sorveglianza, OS). Helsana non offre prodotti equivalenti con un effettivo aperto ai quali potrebbero passare le persone assicurate. Le persone assicurate possono rimanere nell'effettivo chiuso. L'entità delle prestazioni resta invariata ai sensi delle Condizioni supplementari d'assicurazione (CSA).

In futuro, i clienti che dispongono di un prodotto con effettivo chiuso verranno informati ogni anno con una condizione particolare d'assicurazione (CPA 45) nella polizza che i prodotti menzionati non vengono più offerti da Helsana.

Indipendentemente dalla chiusura del prodotto, l'assicurato che non ha ancora raggiunto l'età AVS ed è ancora pienamente abile al lavoro può trasformare, entro tre mesi dall'inizio di un'attività lucrativa e a prescindere dallo stato di salute, l'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica CASA nell'ambito del premio finora applicato nell'assicurazione d'indennità giornaliera SALARIA LCA.

Esercizio dell'opzione OMNIA

Tutti gli assicurati che festeggiano nel 2020 uno dei seguenti compleanni (25°/30°/35°/40°/45°/50°/55°) e hanno stipulato il prodotto OMNIA sono stati informati in anticipo per iscritto in merito alla possibilità di esercizio dell'opzione. Possono adeguare il loro prodotto alla nuova situazione di vita senza esame dello stato di salute.

Modifica/soppressione dell'agevolazione nel prodotto Helsana Advocare

Assicurati nati nel 2002/1995

Con il compimento dei 18 anni d'età, dal 1° gennaio dell'anno successivo le assicurazioni di protezione giuridica Helsana Advocare PLUS ed Helsana Advocare EXTRA sono soggette al pagamento del 50% dei premi e con il compimento del 25° anno, dal 1° gennaio dell'anno successivo, sono soggette al pagamento del 100% dei premi.

Assegnazioni assicurative con conseguenze in termini di costi

Assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA per gli assicurati HOSPITAL

Assicurati nati nel 1955 (uomini) e nel 1956 (donne)

Gli assicurati con un'assicurazione integrativa ospedaliera HOSPITAL ECO / PLUS / COMFORT / PLUS BONUS / COMFORT BONUS / PLUS CLASSICA / COMFORT CLASSICA oppure ALBERGO DUO / SOLO con condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) 2014 ricevono al raggiungimento dell'età AVS l'assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA. L'ammissione ha effetto dal 1° gennaio 2021 senza esame dello stato di salute. L'ammontare del forfait giornaliero si basa sulla relativa assicurazione integrativa ospedaliera stipulata. Le indicazioni esatte relative al prodotto sono riportate sulla vostra polizza assieme al premio mensile per CURA.

Dati dettagliati del prodotto:

helsana.ch/it/cura

Gli assicurati con condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) 2016 non hanno diritto all'assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA, ne possono però fare richiesta con la dichiarazione sullo stato di salute.

Assicurazione per cure dentarie DENTApplus Bronzo secondo il diritto derivante da TOP o COMPLETA

Assicurati nati nel 2000

Con il compimento dei 20 anni d'età, dal 1° gennaio dell'anno successivo si esaurisce la copertura assicurativa per i costi di trattamento in caso di correzione di malposizione dei denti dai prodotti TOP e COMPLETA. Al fine di evitare lacune assicurative, dal 1° gennaio 2021 gli assicurati ricevono senza esame dello stato di salute l'assicurazione per cure dentarie DENTApplus Bronzo. I premi mensili e le prestazioni assicurate per cure dentarie, profilassi, visite odontoiatriche di controllo, ortodonzia e chirurgia maxillo facciale sono riportati sulla vostra polizza.

Dati dettagliati del prodotto:

helsana.ch/it/dentapplus

Dichiarazione di rinuncia per le assegnazioni assicurative relative a CURA e DENTApplus Bronzo

Se nonostante questi vantaggi preferite rinunciare ai prodotti assicurativi assegnati, vi preghiamo di comunicarcelo per iscritto entro il 31 dicembre 2020 per l'assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA e per DENTApplus Bronzo. In questo modo la vostra copertura assicurativa sarà annullata al 1° gennaio 2021.

Ulteriori informazioni sono disponibili nelle condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) del relativo prodotto:

helsana.ch/cga

Assicurazioni d'indennità giornaliera

Assicurazione d'indennità giornaliera individuale SALARIA secondo la LCA

Al raggiungimento dell'età AVS (uomini nati nel 1955 e donne nate nel 1956)

In generale l'assicurazione viene annullata a tutti gli assicurati dal 1° gennaio 2021. Per gli assicurati che continuano a esercitare un'attività lucrativa l'assicurazione può essere mantenuta fino ai 70 anni d'età:

- indennità giornaliera massima come in precedenza;
- durata delle prestazioni 180 giorni;
- periodo d'attesa al massimo 30 giorni.

Se desiderate beneficiare di questa possibilità, vogliate comunicarcelo per iscritto entro il 31 gennaio 2021.

Assicurati con 70 anni d'età compiuti (anno di nascita 1950)

Le coperture assicurative esistenti saranno annullate dal 1° gennaio 2021.

Assicurazione d'indennità giornaliera individuale SALARIA secondo la LAMal

Assicurati con 65 anni d'età compiuti (anno di nascita 1955)

L'assicurazione è mantenuta come segue: indennità giornaliera massima di CHF 10.– per infortunio e malattia. Le indennità giornaliere più elevate saranno ridotte a CHF 10.– per persona dal 1° gennaio 2021.

CASA Assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica secondo la LCA

Al raggiungimento dell'età AVS (uomini nati nel 1955 e donne nate nel 1956)

Fino al compimento dei 70 anni d'età l'assicurazione viene mantenuta con un'indennità giornaliera massima di CHF 50.–. Le indennità giornaliere più elevate saranno ridotte a CHF 50.– dal 1° gennaio 2021.

Assicurati con 70 anni d'età compiuti (anno di nascita 1950)

L'assicurazione viene annullata dal 1° gennaio 2021.

Assicurazioni di capitale

PREVEA Malattia e Assicurazione di capitale per decesso e invalidità KTI

Gruppi d'età più elevati

Per gli assicurati nati negli anni 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995 e 2000 hanno luogo automaticamente gli adeguamenti dei premi dovuti all'età.

Somma assicurata massima

Per gli assicurati nati nel 1965 si applica automaticamente la riduzione della somma per invalidità a un massimo di CHF 100 000.–.

Fine dell'assicurazione

Per gli assicurati nati nel 1961 l'assicurazione si estingue automaticamente al 31 dicembre 2020.

PREVEA Infortunio

Gruppi d'età più elevati

Per gli assicurati nati negli anni 1950, 1955, 1975 e 2000 gli adeguamenti dei premi dovuti all'età avvengono automaticamente.

Somme assicurate massime

Per gli assicurati nati nel 1950 si applica automaticamente la riduzione a un massimo di CHF 20 000.– delle somme per decesso più elevate e a un massimo di CHF 100 000.– delle somme per invalidità

(senza progressione).

Assicurazione rischio d'invalidità RI

Assicurati nati nel 1955

L'assicurazione si estingue con il compimento del 65° anno d'età.

Assicurazione rischio sulla vita RL

Assicurati nati nel 1955

L'assicurazione si estingue con il compimento del 65° anno d'età.

Aerosana UTI

Assicurati nati nel 2002

Per gli assicurati che compiono 18 anni d'età valgono le nuove somme d'assicurazione per «adulti dai 19 anni d'età in poi»: in caso di decesso CHF 50 000.–, in caso di invalidità CHF 100 000.–.

Assicurati nati nel 1955

L'assicurazione si estingue con il compimento del 65° anno d'età.

Varie

Termine di disdetta dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

La disdetta dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie deve pervenire alla vostra assicurazione malattia (Helsana Assicurazioni SA o Progrès Assicurazioni SA) entro lunedì 30 novembre 2020 alle ore 18.00.

Termine di disdetta di un'assicurazione integrativa

Le assicurazioni integrative di cura medica secondo la LCA possono essere disdette per iscritto dopo decorrenza della durata minima contrattuale di un anno entro il 30 settembre 2020 alle ore 18.00 (ricezione della lettera da parte di Helsana Assicurazioni integrative SA) con effetto dal 31 dicembre 2020, se non ci sono adeguamenti contrattuali (eccetto i prodotti con un contratto pluriennale in corso).

Le assicurazioni integrative che subiscono una modifica dei premi, della franchigia o dell'aliquota percentuale oppure che sono soggette a modifiche del volume delle prestazioni possono essere disdette per iscritto entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione relativa alla modi-

fica, per la data di entrata in vigore della stessa.

Rimborso della tassa sui COV e sul CO₂

Anche nel 2021 a tutti gli abitanti della Svizzera vengono rimborsate le tasse d'incentivazione riscosse dalla Confederazione. Tali tasse sono intese quale incentivazione a ridurre l'emissione di sostanze e gas nocivi per l'ambiente in Svizzera (in particolare CO₂ e composti organici volatili COV). Per motivi amministrativi il versamento dell'importo viene effettuato tramite una riduzione del premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Helsana compenserà l'importo complessivo di CHF 87.– a persona con tutti i premi dovuti durante l'anno. In caso di pagamento mensile dei premi ciò corrisponde a CHF 7.25.

Promemoria sulla tassa sui COV e sul CO₂ su

helsana.ch/novita-da-gennaio

Informazioni dettagliate:

bafu.admin.ch/tassa-CO2

bafu.admin.ch/tassa-cov

Gruppo Helsana
Casella postale
8081 Zurigo
helsana.ch

Il gruppo Helsana comprende Helsana Assicurazioni SA,
Helsana Assicurazioni integrative SA, Helsana Infortuni SA e
Progrès Assicurazioni SA.