

Helsana

Impegnata per la vita.

Ecco cosa cambia dal 1^o gennaio 2019

Per il 2019 il gruppo Helsana prevede singole modifiche che potrebbero riguardarvi.

Contenuto

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie	3
Modelli alternativi d'assicurazione	3
Assicurazioni integrative	4
Assegnazioni assicurative con conseguenze in termini di costi	5
Assicurazioni d'indennità giornaliera	6
Assicurazioni di capitale	6
Varie	8

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

BASIS

Bambini 0–18 anni

I premi per i bambini fino al raggiungimento dell'età di 18 anni includono in entrambe le società del gruppo Helsana (Helsana e Progrès) 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 2000

Con il compimento dei 18 anni d'età ha luogo, dal 1° gennaio dell'anno successivo, il passaggio al grado di premio degli adulti, con la franchigia ordinaria di CHF 300.–. In questo modo viene meno il precedente sconto per bambini. Sosteniamo tuttavia tutti i giovani fino ai 25 anni d'età con un premio per giovani adulti, di un importo inferiore al premio degli adulti almeno del 20%.*

Assicurati nati nel 1993

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 incrementare la franchigia annua.

Assicurati nati nel 1953 (uomini) e nel 1954 (donne) nonché assicurati nati nel 1943

In linea di principio, al raggiungimento dell'età AVS viene inclusa automaticamente a tutti gli assicurati nell'assicurazione di base la copertura obbligatoria contro gli infortuni. Per gli assicurati che continuano a svolgere un'attività professionale, la copertura contro gli infortuni viene nuovamente annullata. Dopo il compimento del 75° anno di età, a questi assicurati la copertura assicurativa contro gli infortuni viene riassegnata automaticamente e in via definitiva.

BASIS con bonus per assicurati Helsana

Adeguamenti dei premi

Gli assicurati che dal 1° ottobre 2017 al 30 settembre 2018 non hanno percepito prestazioni ottengono dal 1° gennaio 2019 una riduzione di premio pari a un livello di bonus (fino al limite massimo del 45%). Per gli assicurati che hanno percepito prestazioni, il premio è aumentato di un livello di bonus. Per evitare una perdita del bonus, gli assicurati possono contattarci per un rimborso facoltativo.

Modelli alternativi d'assicurazione

Aumento dello sconto per Progrès PREMED-24

Dal 2019 lo sconto nel MAA di PREMED-24 viene aumentato dall'attuale 6% all'8%. I clienti interessati beneficiano automaticamente di premi più vantaggiosi per l'assicurazione di base.

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

Assicurazioni integrative

Variazioni delle tariffe dei premi per diversi prodotti

In seguito all'evoluzione dei costi, i premi del prodotto HOSPITAL FLEX subiranno un aumento. Al contempo verranno ridotti i premi per i prodotti HOSPITAL ECO e HOSPITAL ALBERGO DUO/SOLO.

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 2017 al 30 giugno 2018 non hanno percepito prestazioni ottengono dal 1° gennaio 2019 una riduzione pari a un livello di bonus (massimo 20%). Gli assicurati che hanno percepito prestazioni perdono lo sconto e vengono trasferiti al livello di bonus 4.

Nuova assicurazione integrativa ospedaliera HOSPITAL Semiprivato e HOSPITAL Privato

Con i nuovi prodotti HOSPITAL, Helsana continua a offrire la comprovata copertura assicurativa per i trattamenti ospedalieri stazionari nel reparto semiprivato o privato.

Dati dettagliati del prodotto:



helsana.ch/hospital-semiprivato
helsana.ch/hospital-privato

Effettivi chiusi nei precedenti prodotti HOSPITAL (CPA 46)

I prodotti assicurativi HOSPITAL PLUS, PLUS BONUS e PLUS CLASSICA nonché HOSPITAL COMFORT, COMFORT BONUS e COMFORT CLASSICA non vengono più offerti. Ciò significa che all'effettivo non vengono più aggiunti nuovi contratti assicurativi (effettivo chiuso sulla base dell'art. 156 dell'Ordinanza sulla sorveglianza, OS).

Modifica / abrogazione dell'agevolazione presso Helsana Advocare

Assicurati nati nel 2000/1993

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

Esercizio dell'opzione OMNIA

Tutti gli assicurati che nel 2018 festeggiano uno dei seguenti compleanni (25°/30°/35°/40°/45°/50°/55°) e hanno stipulato il prodotto OMNIA sono stati informati 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.

Assegnazioni assicurative con conseguenze in termini di costi

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

Assicurati nati nel 1953 (uomini) e nel 1954 (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 pensionabile AVS l'assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA.

L'ammissione ha effetto dal 1° gennaio 2019 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 1998

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 2019 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 2018 per l'assicurazione per cure e assistenza di lunga durata CURA e per la DENTApplus Bronzo. In questo modo la copertura assicurativa sarà annullata al 1° gennaio 2019.

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

 helsana.ch/it/cga

Assicurazioni d'indennità giornaliera

Assicurazione d'indennità giornaliera individuale SALARIA secondo la LCA

Al raggiungimento dell'età AVS (uomini nati nel 1953 e donne nate nel 1954)

In generale l'assicurazione viene annullata a tutti gli assicurati dal 1° gennaio 2019. 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 2019.

Assicurati con 70 anni d'età compiuti (anno di nascita 1948)

Le coperture assicurative esistenti saranno annullate dal 1° gennaio 2019.

Assicurazione d'indennità giornaliera individuale SALARIA secondo la LAMal

Assicurati con 65 anni d'età compiuti (anno di nascita 1953)

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 2019.

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

Al raggiungimento dell'età AVS (uomini nati nel 1953 e donne nate nel 1954)

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 2019.

Assicurati con 70 anni d'età compiuti (anno di nascita 1948)

L'assicurazione viene annullata dal 1° gennaio 2019.

Assicurazioni di capitale

PREVEA Malattia

Gruppi d'età più elevati

Per gli assicurati nati negli anni 1963, 1968, 1973, 1978, 1983, 1988, 1993 e 1998 hanno luogo automaticamente gli adeguamenti dei premi dovuti all'età.

Somma assicurata massima

Per gli assicurati nati nel 1963 si applica automaticamente la riduzione della somma per invalidità a un massimo di CHF 100 000.–.

Fine dell'assicurazione

Per gli assicurati nati nel 1959 l'assicurazione si estingue automaticamente al 31 dicembre 2018.

PREVEA Infortunio

Gruppi d'età più elevati

Per gli assicurati nati negli anni 1948, 1953, 1973 e 1998 gli adeguamenti dei premi dovuti all'età avvengono automaticamente.

Somme assicurate massime

Per gli assicurati nati nel 1948 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 di capitale in caso di decesso e invalidità KTI (con infortunio) Effettivo chiuso – CPA 45

Gruppi d'età più elevati

Per gli assicurati nati negli anni 1963, 1968, 1973, 1978, 1983, 1988, 1993, 1998 e 2003 hanno luogo automaticamente gli adeguamenti dei premi dovuti all'età.

Somma assicurata massima

Per gli assicurati nati nel 1963 si applica automaticamente la riduzione della somma per invalidità a un massimo di CHF 100 000.–.

Fine dell'assicurazione

Per gli assicurati nati nel 1959 l'assicurazione si estingue automaticamente al 31 dicembre 2018.

Assicurazione rischio d'invalidità RI

Effettivo chiuso – CPA 45

Assicurati nati nel 1953

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

Assicurazione rischio sulla vita RL

Effettivo chiuso – CPA 45

Assicurati nati nel 1953

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

Aerosana UTI

Effettivo chiuso – CPA 45

Assicurati nati nel 2000

Per gli assicurati che compiono 18 anni d'età valgono le 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 1953

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 il 30 novembre 2018 alle ore 18.00.

Termine di disdetta di un'assicurazione integrativa

Le assicurazioni integrative di cura medica secondo la LCA possono essere disdette dopo decorrenza della durata minima contrattuale di un anno entro il 28 settembre alle ore 18.00 (ricezione della lettera da parte di Helsana) con effetto dal 31 dicembre, 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 della partecipazione percentuale ai costi, oppure che sono soggette a modifiche del volume delle prestazioni, possono essere disdette per iscritto entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione relativa alla modifica, per la data di entrata in vigore della stessa.

Rimborso della tassa sui COV e sul CO₂

Anche nel 2019 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 con una riduzione del premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Helsana compenserà l'importo complessivo di CHF 76.80 per assicurato con tutti i premi dovuti durante l'anno. In caso di pagamento mensile dei premi ciò corrisponde a CHF 6.40.

Promemoria sulla tassa sui COV e sul CO₂ su

 helsana.ch/novita-da-gennaio

Informazioni dettagliate:

 www.bafu.admin.ch/tassa-co2 o
www.bafu.admin.ch/tassa-cov