

Condizioni generali dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dell'assicurazione facoltativa di indennità giornaliera ai sensi della LAMal

Articolo 1 - Campo di applicazione delle condizioni generali

1.1 I diritti e gli obblighi dell'assicurato e di Assura-Basis SA (qui di seguito «Assura») sono determinati in primo luogo dalla Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA) e dalla Legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal), nonché dalle rispettive Ordinanze. Le presenti condizioni generali di assicurazione si applicano a complemento e nel rispetto della legislazione precitata.

1.2 Le presenti condizioni generali di assicurazione sono applicabili a tutti i modelli di assicurazione offerti da Assura conformemente alla LAMal. Le condizioni speciali di assicurazioni specifiche ad ogni categoria completano gli obblighi a carico di ciascuna delle parti contraenti.

1.3 Il termine «assicurato» utilizzato nelle presenti condizioni generali nonché nelle condizioni speciali designa sia gli assicurati di sesso maschile che femminile.

1.4 Le presenti condizioni generali entrano in vigore il 1° gennaio 2018. Prima dell'entrata in vigore ogni assicurato ne riceve un esemplare contemporaneamente alla comunicazione del nuovo premio. Se necessario, sono pure disponibili sul sito internet assura.ch. Dall'entrata in vigore, le presenti condizioni generali saranno automaticamente applicate a tutti gli assicurati di Assura.

Articolo 2 - Affiliazione - inizio del diritto alle prestazioni

2.1 Le persone sottoposte all'obbligo di assicurazione (articolo 3 LAMal) possono sottoscrivere un'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie fornendo ad Assura tutte le informazioni e i documenti necessari per l'affiliazione.

2.2 L'assicurato riceve una polizza di assicurazione che attesta il modello e la franchigia scelti.

2.3 Se l'affiliazione ha inizio entro i termini previsti dalla legge, la copertura assicurativa inizia dalla nascita o dall'acquisizione del domicilio in Svizzera. In caso di affiliazione tardiva, la copertura inizia dal giorno dell'affiliazione. L'assicurato deve pagare un supplemento di premio se il ritardo non è giustificabile (art. 5 LAMal).

Articolo 3 - Copertura degli infortuni

3.1 Di regola, l'assicurazione copre i rischi di malattia e di infortunio. Le prestazioni versate in caso d'infortunio sono le stesse di quelle versate in caso di malattia.

3.2 Su richiesta dell'assicurato e se egli apporta la prova che è interamente assicurato ai sensi della LAINF, Assura procede alla sospensione del rischio infortunio e riduce il premio in proporzione.

3.3 La sospensione della copertura degli infortuni inizia al più presto il primo giorno del mese successivo al ricevimento della richiesta dell'assicurato.

Articolo 4 - Obbligo di collaborare e di informare

4.1 L'assicurato è tenuto a comunicare ad Assura tutti i documenti e tutte le informazioni necessari ad accertare il suo diritto alle prestazioni. A tal fine svincola, nella misura necessaria, i fornitori di cure dal segreto professionale.

4.2 In caso di cure all'estero, l'assicurato consegna ad Assura le fatture originali le quali devono menzionare le date delle cure, la diagnosi, le prestazioni mediche prodigate, l'importo corrispondente ad ogni prestazione, nonché i nomi, gli indirizzi ed i numeri di telefono dei fornitori di cure esteri.

4.3 Assura può esigere dall'assicurato la traduzione dei documenti che produce, in una delle lingue nazionali svizzere o in inglese.

4.4 A sue spese, Assura può far esaminare l'assicurato dal suo medico di fiducia o da un terapeuta di sua scelta.

4.5 L'assicurato deve informare spontaneamente Assura delle prestazioni versate da un altro assicuratore per un caso di assicurazione annunciato ad Assura, nella misura in cui potrebbero essere rilevanti per gli obblighi di quest'ultima nei suoi confronti.

4.6 L'assicurato ha l'obbligo di comunicare ad Assura un conto bancario o postale valido sul quale potrà essere effettuato il rimborso delle prestazioni. Se Assura deve effettuare il rimborso con assegno postale, preleva un contributo forfetario di CHF 20 per pagamento a copertura delle spese.

4.7 L'assicurato deve comunicare immediatamente ad Assura tutte le modifiche delle informazioni che lo riguardano necessarie alla gestione della sua polizza di assicurazione (estremi bancari, indirizzo del domicilio, fine della copertura degli infortuni presso il datore di lavoro, ecc.).

4.8 Se, l'assicurato viola il suo obbligo di collaborare e/o di informare, provocando spese amministrative supplementari, queste possono essergli addebitate.

Articolo 5 - Pagamento dei premi e altri crediti

5.1 I premi sono pagabili in anticipo alle scadenze stabilite.

5.2 I crediti di premi e contributi scaduti sono sottoposti alla riscossione di interessi moratori del 5% l'anno.

5.3 Il pagamento dei premi o di qualsiasi altro credito è effettuato tramite bonifico bancario o postale. Il pagamento in contanti non è ammesso.

Articolo 6 - Messa in mora dell'assicurato

6.1 L'assicurato che, dopo un sollecito, non paga entro i termini stabiliti i premi, l'aliquota percentuale, la partecipazione ai costi o qualsiasi altro importo dovuto all'assicuratore, riceve una diffida scritta.

6.2 Se entro 30 giorni dalla diffida non è effettuato il pagamento totale, è avviata una procedura di esecuzione in via di pignoramento o di fallimento.

6.3 L'assicurato assume le spese amministrative di sollecito di CHF 10 e di diffida di CHF 30. Rimangono inoltre a suo carico tutte le spese sostenute da Assura nell'ambito di una procedura esecutiva.

6.4 A seconda della situazione, Assura può accettare di chiedere all'autorità competente il ritiro di un'esecuzione inizialmente giustificata. In tale caso, l'assicurato paga ad Assura un importo forfetario di CHF 20 a copertura delle spese amministrative del ritiro.

Articolo 7 - Compensazione

7.1 Assura si riserva il diritto di compensare i suoi crediti con gli importi dovuti all'assicurato; rimangono riservati i crediti di prestazioni che in ogni caso deve versare all'assicurato.

7.2 L'assicurato non dispone di alcun diritto di compensazione dei suoi debiti con i suoi crediti nei confronti di Assura.

Articolo 8 - Rimedi giuridici

8.1 Se l'assicurato contesta la posizione dell'assicuratore, può esigere che gli sia notificata una decisione.

8.2 Ogni decisione può essere impugnata, entro 30 giorni, facendo opposizione presso l'assicuratore.

8.3 Le decisioni su opposizione possono essere impuginate mediante ricorso di diritto amministrativo. Il ricorso va depositato entro 30 giorni dalla notifica della decisione su opposizione davanti al Tribunale delle assicurazioni designato da ogni cantone.

Articolo 9 - Protezione dei dati

9.1 Assura tratta i dati personali dei suoi assicurati (cognome, nome, indirizzo, numero di telefono, numero AVS, data di nascita, dati medici, dati sul conto dell'assicurato, copertura, ecc.), segnatamente al fine di stabilire il diritto alle prestazioni, calcolare e riscuotere i premi e calcolare la compensazione dei rischi (art. 84 LAMal).

9.2 Conformemente alla Legge federale sulla protezione dei dati (LPD) e con l'accordo dell'assicurato possono essere effettuati altri trattamenti.

9.3 Assura delega alcune specifiche attività ed il trattamento dei dati ad esse correlato a delle società di servizi esterne od interne al Gruppo Assura. La delega è sottoposta a un contratto di collaborazione con il quale le società delegatarie si impegnano a rispettare la legislazione sulla protezione dei dati.

9.4 Assura è inoltre autorizzata a trasmettere i dati personali dei suoi assicurati ad altri organi o autorità di diritto pubblico quando la legge lo prevede (art. 84a LAMal).

Entrata in vigore

Le presenti condizioni entrano in vigore il 1° gennaio 2018.

Assura-Basis SA