

Condizioni generali di assicurazione (CGA) per l'

Assicurazione delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal

Sommario

I. Diritto applicabile.....	1
Art. 1 Gerarchia	1
II. Persone assicurate.....	1
Art. 2 Affiliazione	1
III. Inizio, fine e sospensione dell'assicurazione ..	1
Art. 3 Inizio dell'assicurazione.....	1
Art. 4 Gruppi d'età	2
Art. 5 Cessazione dell'assicurazione	2
Art. 6 Cambiamento dell'assicuratore.....	2
Art. 7 Sospensione della copertura contro gli infortuni.....	2
IV. Premi e partecipazione ai costi	3
Art. 8 Premi	3
Art. 9 Partecipazione ai costi.....	3
V. Obblighi di collaborazione.....	3
Art. 10 Aspetti generali	3
Art. 11 Obblighi di notifica	3
VI. Catalogo delle prestazioni	4
Art. 12 Offerta assicurativa	4
Art. 13 Infortuni.....	4
Art. 14 Sovrindennizzo	4
VII. Disposizioni varie.....	4
Art. 15 Liquidazione dei sinistri.....	4
Art. 16 Obblighi di contenimento dei danni	4
Art. 17 Cessione e compensazione.....	4
Art. 18 Decisione	4
Art. 19 Consultazione degli atti.....	4
Art. 20 Opposizione	5
Art. 21 Ricorso di diritto amministrativo.....	5
Art. 22 Disposizioni finali	5

I. Diritto applicabile

Art. 1 Gerarchia

¹ Nelle presenti Condizioni generali di assicurazione le norme giuridiche prevalgono nell'ordine seguente:

- diritto federale
- diritto cantonale
- diritto comunale
- statuti
- convenzioni tariffali

² Le presenti CGA non si applicano alle assicurazioni integrative rette dalla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

II. Persone assicurate

Art. 2 Affiliazione

¹ Ogni persona domiciliata nel raggio d'attività territoriale di Sumiswalder ha il diritto di presentare domanda per la stipulazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Il raggio d'attività territoriale della Cassa malati Sumiswalder comprende i cantoni di BE, LU, SO, AG, FR, ZH, BL, BS, SH, AR, AI, SG, GR, TG, VS, UR, SZ, OW, NW, GL, ZG.

Sono fatte salve le eccezioni all'obbligo d'assicurazione e l'estensione dell'obbligo d'assicurazione alle persone all'estero ai sensi dell'art. 7 OAMal.

² La persona proponente deve compilare in ogni sua parte e in modo veritiero il modulo di richiesta messo a disposizione da Sumiswalder.

³ Le condizioni di affiliazione alle assicurazioni complementari e integrative gestite da Sumiswalder sono stabilite nelle CGA per assicurazioni integrative ai sensi della LCA e nei rispettivi regolamenti delle prestazioni.

III. Inizio, fine e sospensione dell'assicurazione

Art. 3 Inizio dell'assicurazione

¹ Ogni persona domiciliata in Svizzera deve assicurarsi o farsi assicurare dal proprio rappresentante legale per le cure medico-sanitarie entro tre mesi dall'acquisizione del domicilio o dalla nascita in Svizzera.

In caso di affiliazione puntuale di una persona ai sensi dell'art. 3 LAMal, l'assicurazione decorre dal momento della nascita o dell'acquisizione del domicilio sul territorio di attività della Cassa.

Sono fatte salve le disposizioni per le persone che ricadono nell'art. 3 cpv. 2 e 3 LAMal.

² In caso di affiliazione tardiva di cui all'art. 5 cpv. 2 LAMal, il periodo di riferimento per il supplemento di premio corrisponde al doppio della durata del ritardo.

Il supplemento di premio è compreso tra il 30% e il 50% del premio.

Sumiswalder stabilisce il supplemento in base alla situazione finanziaria della persona assicurata. Se il pagamento del supplemento di premio è oltremodo gravoso per la persona assicurata, la Cassa fissa un supplemento inferiore al 30%.

Art. 4 Gruppi d'età

¹ I gruppi d'età sono i seguenti:

- a. bambini: dalla nascita al compimento del 18° anno d'età
- b. giovani adulti: dal 19° al compimento del 25° anno d'età
- c. adulti: dal 26° anno d'età

² Ai fini del diritto contributivo è determinante l'età effettiva.

Art. 5 Cessazione dell'assicurazione

¹ L'assicurazione termina:

- a. con il decesso della persona assicurata;
- b. in seguito a cambiamento dell'assicuratore;
- c. se la persona assicurata lascia il territorio di attività della Cassa Sumiswalder.

Art. 6 Cambiamento dell'assicuratore

¹ La persona assicurata può cambiare assicuratore per la fine di un semestre di un anno civile rispettando un termine di disdetta di tre mesi.

² In caso di aumento dei premi, essa può cambiare assicuratore per la fine del mese che precede la validità dei nuovi premi. Il termine di disdetta viene calcolato retroattivamente dalla data del nuovo premio.

L'assicuratore deve annunciare i nuovi premi con almeno due mesi di anticipo e indicare il diritto di cambiare assicuratore.

³ Se la persona assicurata deve cambiare assicuratore perché trasferisce il suo domicilio o cambia posto di lavoro, l'affiliazione termina al momento del trasferimento del domicilio o dell'inizio dell'attività presso il nuovo datore di lavoro.

⁴ Se l'assicuratore, volontariamente o sulla base di una decisione di un'autorità, non esercita più l'assicurazione sociale malattie, il rapporto d'assicurazione termina con il ritiro dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 4 LVAMal e dell'art. 43 LVAMal.

⁵ Il rapporto d'assicurazione presso l'assicuratore termina solo se il nuovo assicuratore gli ha comunicato che assicura la persona interessata senza interruzione della copertura assicurativa. Se il nuovo assicuratore omette tale conferma, deve risarcire alla persona assicurata il danno risultante, in particolare la differenza di premio.

Non appena ha ricevuto la conferma, l'assicuratore informa la persona interessata sulla data a partire dalla quale essa non è più assicurata presso di lui.

Art. 7 Sospensione della copertura contro gli infortuni

¹ La copertura contro gli infortuni può essere sospesa fintanto che la persona assicurata è interamente coperta per questo rischio giusta la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF).

La Cassa provvede alla sospensione su richiesta della persona assicurata, che deve dimostrare di essere interamente assicurata secondo la LAINF. Il premio viene ridotto di conseguenza. La richiesta deve essere presentata per iscritto. La sospensione inizia al più presto il primo giorno del mese successivo alla richiesta.

² Gli infortuni sono coperti ai sensi della LAMal non appena la copertura degli infortuni ai sensi della LAINF cessa del tutto o in parte.

³ L'assicuratore prende a carico tutte le spese per le conseguenze degli infortuni che assicurava prima della sospensione dell'assicurazione.

⁴ Al momento dell'affiliazione all'assicurazione sociale malattie, l'assicuratore deve informare per iscritto la persona assicurata in merito all'obbligo di cui al capoverso 5 qui di seguito.

⁵ Il datore di lavoro informa per iscritto la persona che lascia il posto di lavoro o cessa di essere assicurata contro gli infortuni non professionali secondo la LAINF in merito all'obbligo di quest'ultima di avvertire entro un mese il suo assicuratore LAMal. Lo stesso obbligo incombe all'assicurazione contro la disoccupazione, qualora il diritto alle prestazioni di quest'ultima si estingua prima che la persona interessata abbia assunto un nuovo lavoro.

⁶ Se la persona assicurata non adempie il proprio obbligo di cui al capoverso 5, l'assicuratore può esigere il pagamento dell'aliquota del premio corrispondente alla copertura contro gli infortuni, compresi gli interessi di mora, per il periodo compreso tra la cessazione della copertura secondo la LAINF e il momento in cui l'assicuratore ne è giunto a conoscenza.

Se il datore di lavoro o l'assicurazione contro la disoccupazione non adempiono l'obbligo di cui al capoverso 5, l'assicuratore può avanzare pretese analoghe nei loro confronti.

IV. Premi e partecipazione ai costi

Art. 8 Premi

¹ L'ammontare dei premi dipende dall'età, dal Cantone di residenza e dalla regione. I bambini fino al compimento del 18° anno d'età pagano un premio inferiore rispetto agli adulti.

Anche per i giovani adulti fino al compimento del 25° anno d'età l'assicuratore può stabilire un premio inferiore.

² La persona assicurata è tenuta a versare i premi mensilmente, in anticipo.

³ Se il rapporto d'assicurazione inizia o termina nel corso di un mese civile, i premi sono dovuti pro rata dalla data esatta di inizio o fino alla data esatta di cessazione.

⁴ L'assicuratore può ridurre i premi per forme particolari d'assicurazione secondo l'art. 62 LAMal.

⁵ Se la persona assicurata non paga puntualmente i premi o le partecipazioni ai costi, viene avviata una procedura di diffida secondo le disposizioni dell'art. 105b OAMal. In caso di diffida o di esecuzione possono essere applicate indennità amministrative.

Art. 9 Partecipazione ai costi

¹ La persona assicurata partecipa ai costi delle prestazioni ottenute.

² La partecipazione ordinaria ai costi comprende:

- a. un importo fisso annuo (franchigia) che, a seconda del livello di franchigia scelto, è pari a CHF 300.–, CHF 500.–, CHF 1'000.–, CHF 1'500.–, CHF 2'000.– o CHF 2'500.–; e
- b. il 10% dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale). L'importo massimo annuo dell'aliquota percentuale ammonta a CHF 700.–.

³ Per la riscossione della franchigia e dell'aliquota percentuale è determinante la data del trattamento.

⁴ Per i bambini non è riscossa alcuna franchigia e si applica la metà dell'importo massimo dell'aliquota percentuale. Se più bambini di una stessa famiglia sono assicurati presso Sumiswalder, per loro devono essere pagati al massimo la franchigia e l'importo massimo dell'aliquota percentuale per un adulto.

⁵ Il contributo giornaliero ai costi di degenza ospedaliera ai sensi dell'art. 64 cpv. 5 LAMal ammonta a CHF 15.–.

Non devono versare alcun contributo:

- a. i bambini e i giovani adulti in formazione secondo l'art. 61 cpv. 3 LAMal;

b. le donne per prestazioni di maternità ai sensi dell'art. 64 cpv. 7 LAMal.

⁶ In generale, non viene riscossa alcuna partecipazione ai costi sulle prestazioni di maternità nonché sulle prestazioni di malattia erogate a partire dalla tredicesima settimana di gravidanza, durante il parto e fino a otto settimane dopo il parto.

⁷ Sono fatte salve le prestazioni per le quali il Dipartimento federale dell'interno prevede, in virtù dell'ordinanza, una partecipazione ai costi più elevata ai sensi dell'art. 64 cpv. 6 lett. a LAMal oppure una riduzione o soppressione della partecipazione ai costi ai sensi dell'art. 64 cpv. 6 lett. b LAMal.

⁸ La persona assicurata può optare per una partecipazione ai costi superiore a fronte di una riduzione del premio. Le aliquote delle franchigie opzionali sono disciplinate nell'art. 93 OAMal.

V. Obblighi di collaborazione

Art. 10 Aspetti generali

¹ La persona proponente o il suo rappresentante legale deve fornire tutte le informazioni necessarie e tenere a disposizione la documentazione necessaria per l'affiliazione o per accertare obblighi di prestazione di terzi.

In caso di richiesta di prestazioni assicurative, nel singolo caso dovrà autorizzare terzi a consegnare tali documenti e a fornire informazioni.

² La Cassa malati Sumiswalder può chiedere a proprie spese a personale medico e ad altri specialisti di eseguire perizie, in particolare sullo stato di salute e sulla capacità lavorativa della persona proponente.

³ In caso di malattia improvvisa, infortunio, parto imprevisto o decesso in Svizzera o all'estero che rendano necessari un ricovero ospedaliero, misure di soccorso, trasporti ecc., occorre avvertire senza indugio la Centrale di servizio e d'allarme, tel. +41 800 786 47 24 o tel. +41 34 432 30 80 o fax +41 34 432 30 50.

Le misure di soccorso necessarie vengono organizzate, ordinate o eseguite e rimborsate dalla Centrale di servizio e d'allarme Sumiswalder.

Art. 11 Obblighi di notifica

¹ La persona assicurata è tenuta a notificare immediatamente al proprio assicuratore malattia gli infortuni non notificati presso un assicuratore LAINF o presso l'assicurazione militare.

Essa deve fornire informazioni su:

- a. l'ora, il luogo, le circostanze e le conseguenze dell'infortunio;

- b. il medico curante o l'ospedale;
- c. eventuali responsabili e assicurazioni interessate.

² I cambiamenti di indirizzo e di cognome nonché eventuali decessi devono essere comunicati per iscritto a Sumiswalder entro un termine di 30 giorni.

³ Le prescrizioni relative a cure termali devono essere inviate a Sumiswalder per esame due mesi prima dell'inizio della cura, tranne nei casi in cui la cura viene iniziata entro 14 giorni da una degenza ospedaliera per cure acute.

VI. Catalogo delle prestazioni

Art. 12 Offerta assicurativa

¹ Sumiswalder gestisce, conformemente alle presenti CGA e ai regolamenti particolari, la seguente offerta assicurativa:

- a. assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie;
- b. assicurazione d'indennità giornaliera;
- c. altro (art. 62 LAMal).

Art. 13 Infortuni

¹ In caso di infortunio soggetto alla LAMal, Sumiswalder copre le prestazioni analogamente a un caso di malattia.

² È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario.

³ Gli infortuni coperti da un'altra assicurazione contro gli infortuni sono tuttavia esclusi dalla copertura dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

⁴ La copertura contro gli infortuni è sospesa laddove risultino adempiute le condizioni di cui all'art. 7 delle presenti CGA.

Art. 14 Sovrindennizzo

¹ Le prestazioni dell'assicurazione malattie o la loro concomitanza con quelle di altre assicurazioni sociali non devono comportare un sovrindennizzo della persona assicurata.

Per il calcolo del sovrindennizzo si considerano solo le prestazioni dello stesso tipo e scopo corrisposte alla persona avente diritto in virtù del caso d'assicurazione.

L'assegno per grandi invalidi e i supplementi per grande invalidità non vengono presi in considerazione.

² Sussiste sovrindennizzo nella misura in cui le corrispettive prestazioni delle assicurazioni sociali superano i limiti seguenti:

- a. i costi diagnostici e terapeutici che ne derivano per la persona assicurata;
- b. i costi delle cure e altri costi di malattia non coperti che ne derivano per la persona assicurata;
- c. la perdita di guadagno presumibile che ne deriva per la persona assicurata.

VII. Disposizioni varie

Art. 15 Liquidazione dei sinistri

Laddove Sumiswalder abbia rilasciato, su base contrattuale o facoltativa, garanzie di assunzione dei costi o garanzie di altra natura nei confronti degli emittenti di fatture, essa liquida direttamente la persona assicurata, fatte salve disposizioni di diverso tenore contenute nelle convenzioni tariffali.

Art. 16 Obblighi di contenimento dei danni

¹ La persona assicurata è tenuta a seguire scrupolosamente le prescrizioni mediche (ad es. riposo assoluto, assunzione di farmaci, terapie ecc.) e ad astenersi da tutto ciò che potrebbe pregiudicare o ritardare la guarigione.

² La persona assicurata non deve indurre il medico curante ad attuare terapie o accertamenti inutili o antieconomici (ad es. visite domiciliari inutili, trattamenti ospedalieri anziché ambulatoriali, cambi inutili di medico con doppi accertamenti).

Art. 17 Cessione e compensazione

Senza l'esplicito consenso di Sumiswalder, la persona assicurata non è autorizzata a cedere, costituire in pegno o compensare il diritto a prestazioni.

Art. 18 Decisione

¹ Se è in disaccordo con una decisione di Sumiswalder concernente l'assicurazione malattie obbligatoria, la persona assicurata può esigere che la Cassa confermi per iscritto entro 30 giorni la decisione contestata.

² Sumiswalder deve motivare la decisione e indicare i rimedi giuridici; la mancata comunicazione di una decisione non deve arrecare pregiudizio agli interessati.

Art. 19 Consultazione degli atti

Gli atti possono essere liberamente consultati da tutti i soggetti coinvolti. Gli interessi privati degni di protezione della persona assicurata e dei suoi familiari

nonché gli interessi pubblici preponderanti devono essere salvaguardati.

Art. 20 Opposizione

Contro una decisione, la persona assicurata può avanzare opposizione presso Sumiswalder entro 30 giorni dalla notifica della stessa.

Art. 21 Ricorso di diritto amministrativo

¹ Le decisioni su opposizione sono impugnabili mediante ricorso di diritto amministrativo. Il ricorso deve essere presentato entro 30 giorni dalla notifica della decisione su opposizione presso il Tribunale delle assicurazioni designato dal Cantone e preposto a dirimere le controversie che oppongono un assicuratore a un altro assicuratore, a persone assicurate o a terzi.

² Il ricorso può essere interposto anche se, nonostante la domanda della persona interessata, Sumiswalder non pronuncia alcuna decisione o decisione su opposizione.

Art. 22 Disposizioni finali

¹ Ogni modifica di contenuto delle presenti Condizioni generali di assicurazione viene notificata per iscritto agli assicurati. Ciò avviene di norma nella rivista per gli assicurati o mediante lettera informativa.

² Le presenti Condizioni generali di assicurazione entrano in vigore in data 01.01.2018 e sostituiscono la versione datata 01.01.2017. Le presenti Condizioni generali di assicurazione sono pubblicate sul sito www.sumiswalder.ch.