

STUDENT CARE

CONDIZIONI GENERALI D'ASSICURAZIONE (CGA) E CONDIZIONI COMPLEMENTARI (CC) SECONDO LA LCA.

Edizione 2017

STUDENT CARE

I In generale

Art. 1 Ente assicurativo

L'assicuratore è SWICA Assicurazioni SA, Römerstrasse 37, 8401 Winterthur, in seguito detto SWICA.

II Campo d'applicazione

Art. 2 Scopo

SWICA assicura le persone dalle conseguenze finanziarie dovute a trattamenti per malattia, infortunio e maternità.

Art. 3 Persone assicurabili

La STUDENT CARE può essere chiesta da una persona che:

- giunge, o intende venire, in Svizzera dall'estero e
- soggiorna temporaneamente in Svizzera a scopo di formazione o perfezionamento (come in particolare scolari, studenti, praticanti, stagisti, tirocinanti) e
- non abbia ancora compiuto i 45 anni d'età e
- non sottostà all'obbligo di assicurarsi, ne è esonerata o ha chiesto l'esenzione.

Nel caso di un rifiuto della domanda di esenzione dall'obbligo assicurativo secondo LAMal, passato in giudicato, la proposta d'assicurazione presentata è da considerarsi nulla.

III Ambito assicurativo

Art. 4 Ambito assicurativo

La STUDENT CARE assicura prestazioni in base alla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) analogamente al catalogo delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal) ed in particolare secondo l'ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OPre). Per la definizione dell'ampiezza delle prestazioni vale ogni volta il catalogo delle prestazioni LAMal in vigore al momento del trattamento.

SWICA fornisce garanzie di assunzione dei costi e, in caso di trattamenti d'emergenza all'estero, assume i costi fino a un massimo dell'importo doppio dei costi che sarebbero rimborsati in Svizzera. Viene considerata un'emergenza se l'assicurato durante un soggiorno temporaneo all'estero, necessita di un trattamento medico e un viaggio di ritorno in Svizzera non è adeguato.

Di principio, per ottenere prestazioni all'estero (ad eccezione dell'assunzione dei costi per trattamenti ambulatoriali) occorre rivolgersi alla centrale d'emergenza SWICA. L'ammontare delle prestazioni è regolato secondo il cantone di domicilio.

Art. 5 Scelta del fornitore di prestazioni

In Svizzera esiste la libera scelta tra i fornitori di prestazioni riconosciuti dalla LAMal.

Art. 6 Ammontare delle prestazioni

Il rimborso si basa sulle tariffe applicabili secondo le disposizioni di legge per le persone che sono assicurate secondo la legge sul contratto d'assicurazione (LCA).

Art. 7 Motivazione del diritto a prestazioni

Il diritto a prestazioni può essere esercitato presentando la fattura originale dettagliata che deve contenere le seguenti indicazioni:

- data del trattamento
- diagnosi
- tipo di terapia e trattamento
- numero delle consultazioni/durata della degenza in ospedale
- prescrizioni/ricette con la ricevuta del pagamento
- posizione di tariffa per prestazione risp. tariffa in caso di prestazione forfettaria

IV Franchigia annua

Art. 8 Franchigia annua

La persona assicurata deve contribuire a sostenere i costi del trattamento con un contributo annuo massimo (franchigia annuale). La franchigia annua determinante è indicata sulla polizza d'assicurazione e corrisponde a scelta alla franchigia annua ordinaria secondo LAMal o al livello più basso della franchigia annua opzionale per una persona adulta.

Un adeguamento della franchigia annua può essere chiesto ogni volta entro fine settembre per l'inizio di un anno civile.

V Premi

Art. 9 Tariffa di premio

È applicata una tariffa di premio basata sull'età dell'assicurato. I premi possono essere regolarmente adeguati al nuovo gruppo d'età, all'inizio di un anno civile.

Art. 10 Pagamento dei premi

I premi devono essere pagati anticipatamente, in rate mensili.

Art. 11 Mancato pagamento dei premi e/o della partecipazione ai costi

Se l'assicurato non paga i premi in scadenza o le partecipazioni ai costi, SWICA invia almeno una sollecitazione scritta con la richiesta di pagamento. Se l'assicurato, nonostante la diffida, non paga, entro il termine legale assegnato, i premi dovuti, le partecipazioni ai costi e gli interessi di mora, SWICA avvia una procedura d'incasso per via esecutiva. SWICA rinuncia ad applicare una sospensione delle prestazioni.

Se, dopo la scadenza del termine, il pagamento non è stato effettuato, SWICA procede al trasferimento, per il primo giorno del mese successivo, nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie LAMal e informa l'assicurato moroso sull'obbligatorietà dell'assicurazione LAMal come pure sul diritto di cambiare assicuratore nell'ambito della LAMal entro tre mesi. Se l'assicurato fa uso del suo diritto di cambiamento, SWICA registra l'uscita retroattivamente alla data del trasferimento. Se non fa uso del diritto di cambiamento, l'assicurato resta nella LAMal presso SWICA. Per la stessa data termina la STUDENT CARE.

VI Durata del contratto e disdetta

Art. 12 Inizio del contratto

Il contratto d'assicurazione inizia con la data indicata sulla polizza d'assicurazione.

Art. 13 Durata minima del contratto

Con riserva di altri accordi divergenti, la durata minima di un contratto è di un anno (12 mesi), considerando che la fine di un anno assicurativo è sempre il 31.12.

Art. 14 Termine per la disdetta e scioglimento del contratto

Il contratto d'assicurazione può essere disdetto da entrambe le parti, ogni volta per la fine di un anno civile, osservando un termine di disdetta di tre mesi.

Il contratto d'assicurazione termina il giorno in cui l'assicurato

- ha concluso la sua formazione, o
- termina il suo soggiorno abituale o domicilio in Svizzera, o
- viene sottoposto obbligatoriamente alla LAMal, l'assicurazione malattia obbligatoria in Svizzera.

Il contratto d'assicurazione termina automaticamente alla fine dell'anno civile in cui l'assicurato compie 45 anni.

VII Disposizioni generali

Art. 15 Comunicazioni e pagamenti

SWICA invia unicamente le sue comunicazioni ad un indirizzo indicato dall'assicurato in Svizzera ed effettua i suoi pagamenti in franchi svizzeri su un conto, indicato dall'assicurato in Svizzera. Tutte le comunicazioni inviate da SWICA all'indirizzo indicato sono impegnative per l'assicurato. Con il pagamento sul conto indicato, SWICA è liberata dai suoi obblighi di pagamento.

Art. 16 Legge applicabile

Il contratto sottostà esclusivamente al diritto svizzero, in particolare alle disposizioni della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

A complemento delle presenti condizioni complementari (CC) valgono, quale parte integrante del contratto, in ordine di elencazione:

- le condizioni generali d'assicurazione di SWICA secondo LCA (ad eccezione degli articoli 8, 9, 20 cpv. 1 lett. b, 21 e 25), come pure
- per la definizione del catalogo delle prestazioni, le relative disposizioni della legge svizzera sull'assicurazione malattie (LAMal) e relative ordinanze.

Qualora le presenti condizioni complementari fossero in contraddizione con le CGA così come con la LAMal e le sue componenti, tali disposizioni precedono le presenti condizioni complementari.

Il diritto svizzero è applicabile. In caso di controversie su questa assicurazione, l'assicurato può rivolgersi a scelta al foro competente della sede centrale SWICA in Svizzera o al foro competente per il suo domicilio in Svizzera. Se il contraente dell'assicurazione, risp. l'aveente diritto alle prestazioni risiede all'estero, il foro competente esclusivo è il foro competente per la sede centrale SWICA in Svizzera.