

# La sua assicurazione a colpo d'occhio

La presente informazione per i clienti offre una panoramica sulla forma giuridica di Sanitas e sul contenuto principale delle assicurazioni secondo la Legge sul contratto d'assicurazione (art. 3 LCA)

## Assicuratore

L'ente assicurativo per le assicurazioni secondo la Legge sul contratto d'assicurazione (LCA) è la Sanitas Assicurazioni private SA. Essa ha autorizzato la Sanitas Assicurazioni base SA (che gestisce l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo LAMal) a svolgere tutte le operazioni a suo nome e per suo conto. Entrambe le società sono società anonime con sede a Zurigo e appartengono alla Fondazione Sanitas Assicurazione Malattia.

## Rischi assicurati

Sono assicurabili le conseguenze economiche di malattia, maternità e infortunio.

## Estensione della protezione assicurativa

La protezione assicurativa può essere definita individualmente. Essa si estende a scelta ai costi dell'approvvigionamento medico (cure mediche, degenze ospedaliere, soggiorni di cura e medicinali), alla perdita di guadagno (indennità giornaliera, capitali d'invalidità e di decesso) e ad altri costi connessi con la malattia e l'infortunio (terapie prescritte dal medico, aiuto domiciliare, costi di trasporto e salvataggio ecc.). Per la protezione assicurativa definita individualmente sono determinanti le prestazioni, altresì la polizza, e la partecipazione ai costi secondo la proposta d'assicurazione e le condizioni d'assicurazione. I dettagli della protezione assicurativa (p.es. esclusioni di prestazioni) sono regolamentati nelle condizioni d'assicurazione.

## Premi

I premi dovuti a partire dall'inizio dell'assicurazione e la rispettiva modalità di pagamento sono riportati nella proposta d'assicurazione. La tariffa dei premi può essere strutturata in base all'età, al sesso e al luogo di domicilio.

## Obblighi degli assicurati

Gli assicurati si impegnano a notificare immediatamente l'evento assicurato e a contenerne il più possibile le conseguenze (obbligo legale di diminuire il danno). In particolare, in caso di malattia o di infortunio dovranno sottoporsi a una cura medica appropriata, seguire le disposizioni del medico e fornire le informazioni richieste o concedere le necessarie procure atte a ottenerle.

Nei confronti dell'ente assicurativo hanno l'obbligo di informazione in merito a tutti i fatti riguardanti l'assicurazione (p.es. cambio d'indirizzo) o necessarie per far valere il diritto a prestazioni (p.es. notifica d'infortunio, richiesta di garanzia di copertura dei costi prima di una degenza ospedaliera o un soggiorno di cura).

Se nel corso della durata dell'assicurazione dovessero cambiare fatti rilevanti che comporterebbero un aumento notevole dei rischi, è necessario comunicarlo immediatamente a Sanitas.

Questo elenco contiene solo gli obblighi più importanti. Ulteriori obblighi derivano dalle condizioni d'assicurazione e dalla LCA.

## Durata e fine del contratto d'assicurazione

Il contratto non è limitato nel tempo, a meno che una persona assicurata non trasferisca il proprio domicilio all'estero o raggiunga l'età finale concordata, la durata massima delle prestazioni o l'importo massimo delle prestazioni. Il contraente può disdire il contratto d'assicurazione nel modo seguente:

- per la fine di un anno civile osservando un termine di disdetta di un mese;
- entro 2 settimane dalla venuta a conoscenza del versamento di prestazioni da parte di Sanitas;
- in caso di modifica della tariffa dei premi oppure del premio a seguito del cambio della fascia d'età, fino al giorno antecedente all'entrata in vigore della modifica dei premi.

Sanitas rinuncia al proprio diritto di disdetta in caso di prestazioni, ma può recedere dal contratto in caso di tentato o compiuto abuso assicurativo da parte della persona assicurata o del contraente, oppure in caso di mancato pagamento dei premi e/o di partecipazioni ai costi nell'ambito delle disposizioni di legge (art. 21 LCA).

Se al momento della stipulazione del contratto è stato dichiarato il falso o sono state taciute malattie o conseguenze d'infortuni, Sanitas ha il diritto di rescindere il contratto. La protezione assicurativa spira in questo caso alla fine del mese nel quale la disdetta viene recapitata al contraente. Sarà chiesto il rimborso delle prestazioni erogate per malattie o conseguenze d'infortunio taciute o comunicate in modo inesatto.

La protezione assicurativa inizia il giorno riportato sulla polizza, risp. sulla dichiarazione d'accettazione e spira il giorno in cui entra in vigore lo scioglimento del contratto.

Questo elenco contiene solo le opzioni di disdetta più importanti. Altre possibilità sono menzionate nelle relative condizioni d'assicurazione e nella LCA.

## Elaborazione dei dati

Sanitas elabora i dati personali nelle sue banche dati in conformità alle disposizioni legali e contrattuali e li utilizza in particolare per l'esame del rischio, l'esecuzione dei contratti e il calcolo dei premi. Inoltre, utilizza i dati per scopi di marketing e rilevamenti statistici. I dati relativi a persone non vengono trasmessi a terzi al di fuori di Sanitas. Fanno eccezione i casi per i quali la trasmissione è permessa dalla legge (p.es. a partner di outsourcing) o se la persona assicurata ha dato il suo consenso. I dati vengono conservati fisicamente o elettronicamente e distrutti o cancellati allo scadere dell'obbligo legale di conservazione.