

# Assicurazioni secondo la LAMal

## Regolamento Edizione 08.2020

Per una migliore leggibilità delle disposizioni contrattuali, abbiamo mantenuto la forma maschile per determinati termini personalizzati; ovviamente, tali termini valgono anche per le persone di sesso femminile.

### Indice

<b>I</b>	<b>Disposizioni comuni</b>	
1	Validità	2
2	Adesione/ammissione	2
3	Sospensione della copertura assicurativa	2
4	Effetti giuridici della firma sul formulario di proposta	2
5	Fine dell'assicurazione	2
6	Obbligo di notificare, informare e collaborare	2
7	Obbligo della persona assicurata di contribuire a ridurre il danno	2
8	Convenzione d'indennizzazione	2
9	Rimborso	2
10	Compensazione	2
11	Costituzione in pegno	2
12	Addebito della partecipazione alle spese	2
13	Pagamento dei premi e delle partecipazioni alle spese	3
14	Obbligo di salvaguardare il segreto	3
15	Protezione dei dati	3
16	Procedura in caso di contestazione	3

<b>II</b>	<b>Assicurazione di base ordinaria con franchigie ad opzione</b>	
17	Principio	3
18	Opzioni	3
19	Adesione/uscita/cambiamento di franchigia	3
20	Partecipazione alle spese/importo massimo	3
21	Disposizioni legali	3

<b>III</b>	<b>Assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LAMal</b>	
22	Principio	3
23	Condizioni d'ammissione	3
24	Libero passaggio	4
25	Infortunio	4
26	Estensione delle prestazioni	4
27	Inizio e fine del diritto a prestazioni	4
28	Durata delle prestazioni	4
29	Riduzione e rifiuto delle prestazioni	4
30	Riduzione dell'assicurazione d'indennità giornaliera	4

<b>IV</b>	<b>Assicurazione di base con scelta limitata del fornitore di prestazioni</b>	
31	Scelta limitata del fornitore di prestazioni	4

<b>V</b>	<b>Disposizioni finali</b>	
32	Pubblicazione del Regolamento	4
33	Entrata in vigore	4

## I Disposizioni comuni

### 1 Validità

- 1.1 La Sanagate SA (Sanagate) emana il presente regolamento in applicazione ed a complemento delle disposizioni legali. Il regolamento non è esaustivo. Sono determinanti la Legge sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal) e la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA) come pure le relative disposizioni d'esecuzione.
- 1.2 Il presente regolamento è valevole per le assicurazioni di Sanagate esercitate secondo la LAMal.

### 2 Adesione/ammissione

- 2.1 L'ammissione deve essere richiesta per iscritto tramite il formulario rilasciato da Sanagate. Per le persone che non hanno l'esercizio dei diritti civili, la domanda d'ammissione dev'essere firmata dal rappresentante legale. Il candidato o il rappresentante legale deve rispondere in modo veritiero e completo alle domande poste.
- 2.2 Prima di compilare il formulario di proposta, il candidato può prendere visione del regolamento di Sanagate.
- 2.3 L'assicurazione inizia alla data concordata.

### 3 Sospensione della copertura assicurativa

- 3.1 Una persona assicurata con copertura obbligatoria per gli infortuni professionali e non professionali può richiedere la sospensione della copertura d'infortunio in cambio di una riduzione del premio. Il premio sarà ridotto con effetto all'inizio del mese successivo alla proposta. Se la persona assicurata esce dal regime dell'assicurazione infortuni obbligatoria secondo la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981 (LAINF), essa lo deve notificare a Sanagate entro un mese. Dopo l'estinzione della copertura secondo la LAINF, la copertura dell'infortunio nell'ambito dell'assicurazione di base ordinaria viene ripristinata. L'obbligo di pagare il premio sussiste a partire dal primo giorno successivo all'estinzione della copertura LAINF.
- 3.2 Una persona assicurata è esonerata dal pagamento dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medicosanitarie a partire dall'inizio dell'assoggettamento all'assicurazione militare, se notifica tale assoggettamento alla Sanagate almeno otto settimane prima che esso inizi e se esso dura per più di 60 giorni consecutivi.

### 4 Effetti giuridici della firma sul formulario di proposta

- 4.1 Firmando il formulario di proposta il candidato riconosce il presente regolamento e le tariffe di Sanagate.
- 4.2 I premi sono dovuti proporzionalmente a partire dall'inizio dell'assicurazione (nascita, acquisizione di domicilio in Svizzera).

### 5 Fine dell'assicurazione

- 5.1 Mediante comunicazione scritta e rispettando un preavviso di disdetta di tre mesi, la persona assicurata può passare da Sanagate ad un altro assicuratore con effetto dalla fine di un semestre. Al momento della notificazione del nuovo premio, rispettando un preavviso di disdetta di un mese, con effetto dalla fine del mese precedente all'entrata in vigore del nuovo premio, la persona assicurata può passare ad un altro assicuratore.
- 5.2 Con il termine del contratto con Sanagate terminano l'assicurazione e il diritto a prestazioni.
- 5.3 La persona assicurata dimissionaria deve pagare i premi, le partecipazioni alle spese arretrate, come pure le eventuali spese, fino alla fine dell'assicurazione. Essa è inoltre tenuta a rimborsare le prestazioni illecitamente riscosse.

- 5.4 I premi sono dovuti proporzionalmente in caso di trasferimento all'estero o di decesso.

### 6 Obbligo di notificare, informare e collaborare

- 6.1 Qualsiasi cambio di domicilio deve essere notificato a Sanagate entro due settimane.
- 6.2 Se una persona assicurata vuole usufruire di prestazioni, ciò deve essere comunicato a Sanagate.
- 6.3 La persona assicurata deve fornire a Sanagate tutte le informazioni di cui essa ha bisogno per accertare il diritto alle prestazioni e per fissare le stesse, deve mettere a disposizione la relativa documentazione ed autorizzare a tale scopo Sanagate a prendere visione degli atti di altri assicuratori o di autorità pubbliche.
- 6.4 La persona assicurata ha il dovere di presentare spontaneamente le decisioni formali e le notificazioni di rendita di altre assicurazioni sociali, se esse possono influire sull'obbligo di Sanagate a versare prestazioni.
- 6.5 In caso di malattia o infortunio, la persona assicurata è tenuta ad informare spontaneamente Sanagate su altri diritti e prestazioni percepite, come prestazioni d'assicurazione, salario, indennità per perdita di guadagno, rendite ecc.
- 6.6 Su richiesta di Sanagate, la persona assicurata è tenuta ad annunciarsi presso altre assicurazioni sociali.
- 6.7 Ai fini del rimborso delle prestazioni non in contanti, la persona assicurata è obbligata a comunicare a Sanagate un conto bancario o postale. Altrimenti Sanagate può applicare un contributo spese di CHF 20.

### 7 Obbligo della persona assicurata di contribuire a ridurre il danno

In caso di infortunio, la persona assicurata deve intraprendere tutto ciò che favorisce la guarigione ed astenersi da tutto ciò che la ritarda. Nell'ambito del trattamento, essa è tenuta ad osservare le prescrizioni del fornitore di prestazioni autorizzato.

### 8 Convenzioni d'indennizzazione

Se si tange l'obbligo di Sanagate a versare prestazioni, la persona assicurata deve informare Sanagate sugli accordi di rinuncia parziale o totale al diritto di prestazioni d'assicurazione o al diritto di risarcimento del danno presi con terzi in obbligo di versare prestazioni.

### 9 Rimborso

Le prestazioni ricevute a torto devono essere restituite a Sanagate. Se la persona assicurata è in buona fede ed è contemporaneamente in una situazione oltremodo difficile, non sussiste l'obbligo della persona assicurata a rimborsare le prestazioni.

### 10 Compensazione

I crediti di Sanagate nei confronti della persona assicurata vengono dedotti dalle prestazioni che Sanagate le deve. L'assicuratore non può compensare prestazioni assicurative con premi o partecipazioni ai costi sollecitati. La persona assicurata non può esercitare alcun diritto di compensazione nei confronti di Sanagate.

### 11 Costituzione in pegno

La persona assicurata non può costituire in pegno a terzi i suoi crediti nei confronti di Sanagate. Sanagate considera questo tipo di accordi con terzi come nulli.

### 12 Addebito della partecipazione alle spese

Se Sanagate è debitrice degli onorari, la franchigia ordinaria e la partecipazione alle spese sono addebitate alla persona assicurata al momento del conteggio del caso di malattia. In caso di franchigia più elevata, la persona assicurata è per

principio debitrice degli onorari, con riserva dei contratti di Sanagate con terzi che prevedono disposizioni differenti, nonché delle disposizioni LAMal riguardanti gli accordi sulla libera circolazione di persone tra la Svizzera e l'UE risp. l'AELS (Associazione europea di libero scambio).

### 13 Pagamento dei premi e delle partecipazioni alle spese

- 13.1 La persona assicurata ha l'obbligo di pagare in anticipo i premi secondo la polizza corrispondente alla sua assicurazione e alla sua ripartizione.
- 13.2 Le spese di Sanagate per richiami ed esecuzioni sono a carico della persona assicurata.
- 13.3 Se alla scadenza del termine di pagamento la persona assicurata non avrà pagato il suo debito, le verrà fatto pervenire un richiamo scritto con indicazione delle conseguenze e con un termine supplementare, alla cui scadenza si potrà avviare l'esecuzione.
- 13.4 Rimangono riservate le disposizioni della LAMal riguardanti l'accordo sulla libera circolazione di persone tra la Svizzera e l'UE risp. l'AELS.
- 13.5 Per i premi e le partecipazioni ai costi Sanagate emette fattura in franchi svizzeri.

### 14 Obbligo di salvaguardare il segreto

Tutti i collaboratori di Sanagate sono tenuti a osservare l'obbligo del segreto assoluto (art. 33 LPGA).

### 15 Protezione dei dati

La protezione dei dati è regolata dalle disposizioni della LAMal, della LPGA e della Legge federale sulla protezione dei dati del 19 giugno 1992.

### 16 Rimedi giuridici

- 16.1 Se una persona assicurata o un candidato non accetta una decisione di Sanagate, entro 30 giorni Sanagate emana una decisione scritta e motivata, con indicazione del diritto e del termine di opposizione.
- 16.2 Contro la decisione di Sanagate può essere fatta opposizione entro 30 giorni dalla notifica presso la sede centrale di Sanagate. Contro la decisione su opposizione di Sanagate, entro 30 giorni può essere interposto ricorso di diritto amministrativo presso il tribunale cantonale delle assicurazioni. È competente il tribunale delle assicurazioni del cantone in cui la persona assicurata, il candidato o il terzo ricorrente sono domiciliati al momento della presentazione del ricorso.
- 16.3 La decisione o la decisione su opposizione di Sanagate acquistano forza di cosa giudicata se contro di esse non è stato fatto uso dei relativi rimedi giuridici oppure se si è in presenza di una decisione su opposizione passata in giudicato o di una sentenza.

## II Assicurazione di base ordinaria con franchigie ad opzione

### 17 Principio

- 17.1 Sanagate esercita l'assicurazione con franchigie ad opzione quale particolare forma d'assicurazione.
- 17.2 Le prestazioni di tale assicurazione corrispondono per principio a quelle dell'assicurazione di base ordinaria.

### 18 Opzioni

- 18.1 Le franchigie ad opzione corrispondono alle direttive legali ai sensi della LAMal.
- 18.2 L'importo della franchigia è indicato sulla polizza.
- 18.3 La riduzione di premio si basa sul premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie valido per la relativa persona assicurata.

### 19 Adesione/uscita/cambiamento di franchigia

- 19.1 Tutte le persone assicurate, salvo quelle con domicilio in uno Stato membro UE o AELS, possono stipulare l'assicurazione con franchigia ad opzione. La persona assicurata può scegliere una franchigia superiore solo con effetto all'inizio di un anno civile.
- 19.2 Il passaggio ad una franchigia inferiore, ad un'altra forma d'assicurazione, come pure il cambiamento dell'assicuratore, sono possibili al più presto un anno dopo l'adesione all'assicurazione con franchigie ad opzione, con effetto dalla fine di un anno civile e rispettando il termine di preavviso stabilito nell'art. 7 cpv. 1 e 2 LAMal.
- 19.3 Il cambio di residenza non è un motivo per la disdetta. Anche se il trasferimento in un'altra regione di premio determina una modifica del premio, ciò non autorizza a disdire l'assicurazione nel corso dell'anno.

### 20 Partecipazione alle spese/importo massimo

- 20.1 Oltre che con un importo fisso per anno (franchigia), la persona assicurata contribuisce ai costi delle prestazioni erogate a suo favore come una persona assicurata con l'assicurazione di base ordinaria (quota-parte sui costi eccedenti l'importo della franchigia/contributo giornaliero sui costi del ricovero in ospedale).
- 20.2 Valgono i seguenti importi massimi di partecipazione alle spese (franchigia e quota-parte) per più bambini di una famiglia:

Franchigia	Partecipazione alle spese per bambino	Partecipazione alle spese max per più bambini
CHF 0	CHF 350	CHF 600
CHF 100	CHF 450	CHF 600
CHF 200	CHF 550	CHF 600
CHF 300	CHF 650	CHF 650
CHF 400	CHF 750	CHF 750
CHF 600	CHF 950	CHF 950

- 20.3 Nel caso di diverse franchigie per bambini nell'ambito di una famiglia, si applica la partecipazione alle spese massima (franchigia e quota-parte) corrispondente alla franchigia massima assicurata.
- 20.4 In caso di trattamento in uno Stato UE o AELS, vanno applicate le regole di partecipazione ai costi vigenti nello Stato di cui trattasi.

### 21 Disposizioni legali

Per l'assicurazione con franchigia ad opzione sono applicabili la LAMal e la LPGA comprese le relative disposizioni esecutive.

## III Assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LAMal

### 22 Principio

Sanagate esercita l'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera ai sensi della LAMal. L'indennità giornaliera minima è di CHF 2, l'indennità giornaliera massima è di CHF 6 al giorno.

### 23 Condizioni d'ammissione

- 23.1 Le persone domiciliate in Svizzera o che vi esercitano un'attività lucrativa e che hanno compiuto i 15 anni ma non ancora i 65 anni, possono stipulare un'assicurazione d'indennità giornaliera fino a concorrenza dell'importo massimo menzionato.

- 23.2 Sanagate può esigere che il candidato produca un certificato medico sul suo stato di salute. Nel caso in cui il candidato non presenti il certificato medico entro due mesi, la proposta d'assicurazione sarà considerata nulla.
- 23.3 Con l'applicazione di riserve, Sanagate può escludere dall'assicurazione le malattie esistenti al momento dell'ammissione. Ciò vale parimenti per le malattie anteriori se, conformemente all'esperienza, è possibile una ricaduta. Le riserve decadono al più tardi dopo cinque anni. Prima di questo termine la persona assicurata può fornire la prova che una riserva non è più giustificata.
- 23.4 Nel caso il cliente desiderasse ampliare la copertura assicurativa le condizioni d'ammissione (limite d'età, riserva d'assicurazione) sono applicabili per analogia.

#### 24 Libero passaggio

- 24.1 Sanagate concede il libero passaggio nell'ambito delle disposizioni legali.
- 24.2 La persona assicurata deve far valere il diritto di libero passaggio entro tre mesi dal ricevimento della comunicazione da parte del precedente assicuratore.
- 24.3 Le indennità giornaliere percepite presso l'assicuratore precedente saranno computate alla durata del diritto alle prestazioni.

#### 25 Infortunio

Nell'assicurazione d'indennità giornaliera il rischio d'infortunio è compreso. Mediante dichiarazione scritta della persona assicurata è possibile escludere il rischio d'infortunio.

#### 26 Estensione delle prestazioni

- 26.1 Il diritto all'indennità giornaliera esiste quando una persona autorizzata attesta per iscritto l'inabilità totale al lavoro. Se l'inabilità al lavoro è di soli due giorni, non viene pagata alcuna indennità giornaliera.
- 26.2 Un'inabilità parziale al lavoro di almeno il 50% dà diritto ad un'indennità giornaliera proporzionalmente ridotta.
- 26.3 In caso di soggiorno al di fuori del raggio d'attività di Sanagate, un diritto all'indennità giornaliera esiste solo se la persona assicurata è degente in uno stabilimento ospedaliero o in uno stabilimento di cura diretto da un medico. Questo non vale per le persone assicurate ai sensi dell'art. 13.4. A tale riguardo rimangono riservate le disposizioni dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone fra la Svizzera e l'UE risp. l'AEELS.
- 26.4 Salvo contraria disposizione contrattuale, Sanagate non paga le spese del certificato d'inabilità al lavoro per la persona assicurata.
- 26.5 Per il resto, valgono le disposizioni legali.

#### 27 Inizio e fine del diritto a prestazioni

- 27.1 Il diritto all'indennità giornaliera incomincia dal secondo giorno d'inabilità al lavoro attestata. Se la notificazione della malattia avviene dopo il terzo giorno di cura, il diritto alle prestazioni comincia il giorno della notificazione della malattia eccezion fatta per i casi in cui l'assicurato non è responsabile di questo ritardo. In caso di degenza in uno stabilimento di cure, il diritto all'indennità giornaliera incomincia il giorno dell'entrata nello stabilimento.
- 27.2 L'indennità giornaliera viene pagata fino all'ultimo giorno dell'inabilità al lavoro attestata.

#### 28 Durata delle prestazioni

- 28.1 L'indennità giornaliera viene pagata, per una o più malattie, per 720 giorni compresi nell'arco di 900 giorni consecutivi.
- 28.2 La persona assicurata non deve cercare d'impedire l'estinzione del diritto all'indennità giornaliera, rinunciando a quest'ultima prima della fine dell'inabilità al lavoro attestata.

#### 29 Riduzione e rifiuto delle prestazioni

Le prestazioni possono essere provvisoriamente o durvolmente ridotte o nei casi gravi possono essere rifiutate, quando la persona assicurata:

- a) ha causato intenzionalmente l'evento assicurato, lo ha causato o aggravato commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto;
- b) si sottrae ad un trattamento esigibile, si rifiuta di eseguirlo oppure non contribuisce di propria iniziativa facendo tutto ciò che è esigibile. In un caso del genere la persona assicurata deve essere precedentemente richiamata, facendo presente che le prestazioni saranno ridotte o rifiutate del tutto.

#### 30 Riduzione dell'assicurazione d'indennità giornaliera

- 30.1 Una riduzione dell'assicurazione può essere chiesta in qualsiasi momento per iscritto, con effetto dalla fine di ogni mese.
- 30.2 L'assicurazione d'indennità giornaliera viene ridotta a CHF 2 alla fine del mese civile in cui la persona assicurata compie 65 anni.

### IV Assicurazione di base con scelta limitata del fornitore di prestazioni

#### 31 Scelta limitata del fornitore di prestazioni

Per ciò che riguarda le assicurazioni con scelta limitata del fornitore delle prestazioni esistono dei regolamenti particolari.

### V Disposizioni finali

#### 32 Pubblicazione del Regolamento

Ulteriori informazioni e comunicazioni vincolanti, quali per esempio le modifiche del presente Regolamento, saranno pubblicate mediante il CSS Magazine. Questo regolamento può essere scaricato dal sito web della CSS.

#### 33 Entrata in vigore

Questo regolamento entra in vigore con effetto al 1° agosto 2020.