

Condizioni generali dell'assicurazione Groupe Mutuel Assistance

AG

AGGA02-I3 – edizione 01.11.2014

Indice

Art. 1	Informazioni generali	Art. 15	Rientro dei figli
Art. 2	Obiettivo dell'assicurazione	Art. 16	Rimpatrio della salma
Art. 3	Definizioni	Art. 17	Spese di ricerca e salvataggio
Art. 4	Validità	Art. 18	Assistenza giuridica, tecnica e personale
Art. 5	Territorialità	Art. 19	Messaggi urgenti
Art. 6	Servizio d'informazione viaggi	Art. 20	Decisione, scelta dei mezzi e assunzione
Art. 7	Servizio di medici corrispondenti fuori della Svizzera	Art. 21	Esclusioni
Art. 8	Servizio di consulenza medica a distanza	Art. 22	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro
Art. 9	Evacuazione e/o rimpatrio sanitario	Art. 23	Restrizioni
Art. 10	Invio di un medico specialista sul posto	Art. 24	Surrogazione
Art. 11	Paziente trattato sul posto – supervisione	Art. 25	Limitazioni
Art. 12	Anticipo di fondi per ammissione e spese	Art. 26	Notifica
Art. 13	Invio di medicinali	Art. 27	Prescrizione
Art. 14	Spese di trasporto per terzi	Art. 28	Giurisdizione
		Art. 29	Diritto applicabile

Art. 1 Informazioni generali

Nell'ambito del contratto collettivo stipulato tra il Groupe Mutuel e il Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA (qui di seguito denominato GMA SA), l'assicurato soggetto alla legge federale sull'assicurazione malattie, o titolare di un'assicurazione complementare che offre espressamente la garanzia «Groupe Mutuel Assistance», beneficia di una copertura d'assicurazione le cui prestazioni sono qui di seguito definite. Le prestazioni «Groupe Mutuel Assistance» sono assicurate da GMA SA.

Art. 2 Obiettivo dell'assicurazione

L'obiettivo è di fornire agli assicurati in viaggio o che soggiornano fuori della Svizzera un'assicurazione medica, giuridica, finanziaria e personale (cfr. articolo 5), così come definita nelle presenti condizioni generali d'assicurazione, in caso d'urgenza medica e di infortuni durante un viaggio.

Art. 3 Definizioni

- Assicuratore: il termine «Assicuratore» qui di seguito si riferisce all'assicuratore tramite il quale l'assicurato beneficia della garanzia «Groupe Mutuel Assistance».
- Centralino telefonico d'urgenza: GMA SA mette a disposizione degli assicurati un centralino telefonico d'urgenza, operativo 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.
- Malattia: qualsiasi alterazione improvvisa e imprevedibile della salute constatata da un'autorità medica competente.

tente. Malattia cronica: sono così definite le malattie che evolvono lentamente e si protraggono. Malattia grave: malattia che mette in pericolo la vita.

- Infortunio: qualsiasi evento derivante dall'azione violenta, improvvisa e imprevedibile di una causa esterna straordinaria. Le intossicazioni alimentari sono equiparate a un infortunio.
- Medici del centralino telefonico d'urgenza: i medici del centralino telefonico d'urgenza gestiscono le domande d'assistenza, decidono le misure appropriate e la loro assunzione secondo i termini delle presenti condizioni generali d'assicurazione.
- Trasporto con assistenza medica: trasporto che necessita un accompagnamento medico; è deciso e organizzato dai medici del centralino telefonico d'urgenza.

Art. 4 Validità

- La validità della copertura d'assicurazione è legata alla validità del contratto d'assicurazione presso l'assicuratore. Questa termina alla data alla quale l'assicurato ha smesso di essere assicurato oppure alla data di scadenza del contratto stipulato tra il Groupe Mutuel e GMA SA; l'assicuratore ha l'obbligo di informare i propri assicurati in tempo.
- La validità della copertura «Groupe Mutuel Assistance» è limitata ai viaggi fuori della Svizzera non superiori a 60 giorni consecutivi.

Art. 5 Territorialità

L'assicurato beneficia della copertura «Groupe Mutuel Assistance» in tutto il mondo, compreso nel proprio paese di domicilio, al di là di un raggio di 20 km dalla propria residenza principale.

Art. 6 Servizio d'informazione viaggi

L'assicurato può chiamare il centralino telefonico d'urgenza per ottenere informazioni importanti d'ordine amministrativo o medico prima della partenza, quali: passaporti, visti, vaccinazioni, tasse, dogane, valute, servizi diversi.

Art. 7 Servizio di medici corrispondenti fuori della Svizzera

L'assicurato può chiamare il centralino telefonico d'urgenza per ottenere il recapito di un medico corrispondente nella regione in cui si trova. La maggior parte dei medici selezionati parla inglese e una seconda lingua, oltre alla lingua madre.

Art. 8 Servizio di consulenza medica a distanza

Se l'assicurato, durante il viaggio, ha bisogno di una consulenza medica che gli è impossibile ottenere sul posto, può chiamare il centralino telefonico d'urgenza; un medico potrà allora consigliarlo o consultare un collega. Un colloquio telefonico non permette di emettere una diagnosi e deve essere esclusivamente considerato come consiglio.

Art. 9 Evacuazione e/o rimpatrio sanitario

Se l'equipe medica assegnata dal centralino telefonico d'urgenza decide che lo stato di salute dell'assicurato necessita cure mediche o esami specifici che non possono essere effettuati sul posto, il centralino telefonico d'urgenza organizza e assume:

- il trasporto verso un centro ospedaliero regionale o in un paese capace di garantire le cure fino a quando lo stato di salute dell'assicurato non gli permette, se necessario, di essere rimpatriato dai servizi del centralino telefonico d'urgenza con un normale aereo di linea, in un ospedale vicino al suo luogo di residenza in Svizzera; oppure
- il rimpatrio in Svizzera, se non esiste un centro medico adeguato nelle vicinanze.

Le prestazioni d'evacuazione sanitaria e di rimpatrio sono fornite gratuitamente senza nessuna limitazione d'importo.

Art. 10 Invio di un medico specialista sul posto

In alcuni casi, se il rimpatrio sanitario dell'assicurato si rivela impossibile a causa dello stato della vittima, il centralino telefonico d'urgenza organizza e assume l'invio di un medico specialista da lui designato per esaminare lo stato del paziente, collaborare con il medico curante e organizzare l'eventuale rimpatrio sanitario.

Art. 11 Paziente trattato sul posto – supervisione

Se i medici del centralino telefonico d'urgenza decidono che l'assicurato può essere trattato sul posto, rimarranno comunque a disposizione del medico curante e dell'assicurato, se necessario. I trasporti con posto seduto, senza assistenza medica, non sono generalmente assunti, salvo avviso contrario dei medici del centralino telefonico d'urgenza. Se l'assicurato, per motivi personali, decide di continuare il proprio trattamento in un altro paese, il centralino telefonico d'urgenza metterà a sua disposizione tutte le informazioni necessarie per facilitargli le consultazioni specialistiche. L'assicurato è responsabile delle spese di trasporto e di trattamento.

Art. 12 Anticipo di fondi per ammissione e spese ospedaliere

Se l'assicurato ricoverato non dispone al momento di mezzi di pagamento sufficienti (contanti, assegni, carta di credito) e né un membro della famiglia, né il datore di lavoro, né l'assicuratore o qualsiasi altro garante sono subito raggiungibili, il centralino telefonico d'urgenza garantirà o effettuerà all'ospedale un bonifico fino a concorrenza di Fr. 5'000.–, come deposito per l'ammissione.

Art. 13 Invio di medicinali

In caso d'urgenza, il centralino telefonico d'urgenza può inviare qualsiasi farmaco essenziale che non può essere ottenuto sul posto. Il centralino telefonico d'urgenza assumerà le spese di spedizione normale o di servizio; il prezzo dei medicinali è a carico dell'assicurato.

Art. 14 Spese di trasporto per terzi

Se l'assicurato che viaggia da solo fuori della Svizzera è ospedalizzato da più di 7 giorni, il centralino telefonico d'urgenza metterà a disposizione della persona designata dal paziente, e avente il suo stesso paese di residenza, un buono di trasporto aereo andata e ritorno, in classe economica, per rendergli visita. Le spese di alloggio sono a carico della persona in questione.

Art. 15 Rientro dei figli

Se, a seguito di un evento che dà diritto a una prestazione d'assistenza, nessuno è in grado di occuparsi dei figli minorenni rimasti sul posto, il centralino telefonico d'urgenza organizza e assume il loro rimpatrio con accompagnamento, se necessario, fino al domicilio dell'assicurato o di un membro della famiglia.

Art. 16 Rimpatrio della salma

In caso di decesso dell'assicurato fuori della Svizzera, il centralino telefonico d'urgenza assumerà l'ammontare delle spese di trasporto della salma dell'assicurato a bordo di un normale aereo di linea o di un carro funebre, fino a concorrenza di Fr. 10'000.–.

Il centralino telefonico d'urgenza si assicurerà che il consolato e le pompe funebri effettuino le procedure necessarie; il costo di tali procedure e altri costi diversi sono a carico della famiglia o del datore di lavoro (compreso l'acquisto della bara).

Art. 17 Spese di ricerca e salvataggio

Le spese di ricerca e di salvataggio sono rimborsate fino a concorrenza di Fr. 10'000.– se l'assicurato si è trovato in una situazione di pericolo provata e che giustifica le spese generate.

Art. 18 Assistenza giuridica, tecnica e personale

Se l'assicurato nel corso di un viaggio fuori della Svizzera ha assolutamente bisogno dei servizi di un avvocato, di un interprete, di un tecnico, ecc., potrà rivolgersi a uno dei corrispondenti del centralino telefonico d'urgenza non medici nella regione in cui viaggia, in tutto il mondo. Gli basterà per questo inoltrare una domanda al centralino telefonico d'urgenza, per telefono o via fax, precisando il tipo di intervento da effettuare. I servizi resi dai corrispondenti del centralino telefonico d'urgenza sono sotto la totale responsabilità economica dell'assicurato, il quale dovrà saldare il costo di tali servizi.

Il centralino telefonico d'urgenza può anche aiutare l'assicurato per numerosi altri servizi quali: ricerca di un servizio per rimpatrio del veicolo, informare i servizi interessati in caso di perdita o furto di bagagli o di carta di credito, ricerca di un pezzo di ricambio, di un oggetto, ecc. Anche in questi casi, i servizi sono a carico dell'assicurato a condizioni da definire nel caso specifico.

Art. 19 Messaggi urgenti

Il centralino telefonico d'urgenza informa la famiglia e il datore di lavoro dell'assicurato, se necessario, della domanda d'assistenza e dell'organizzazione dei soccorsi (nessuna maggioranza prevista per tali servizi). Il centralino telefonico può conservare, per 10 giorni, un messaggio non urgente per l'assicurato o per un corrispondente dell'assicurato.

Art. 20 Decisione, scelta dei mezzi e assunzione

In caso d'assistenza medica, i medici del centralino telefonico d'urgenza, una volta avvertiti, si mettono in contatto con il medico curante dell'assicurato per fare un bilancio sulla gravità del caso e sul grado d'urgenza.

La decisione dei mezzi da utilizzare è presa anche tenendo conto delle reali possibilità di trattamento sul posto, delle distanze da percorrere, dei tempi d'intervento, ecc; i medici della famiglia o del datore di lavoro saranno consultati, se necessario e se disponibili.

Solo i medici del centralino telefonico d'urgenza decidono quali servizi possono essere forniti e la loro assunzione e, in particolare, quali mezzi di trasporto utilizzare e se è necessaria un'assistenza medica o paramedica.

In ogni caso, le prestazioni garantite che non sono state richieste durante il viaggio o che non sono state organizzate dal centralino telefonico d'urgenza, o previo suo accordo, non danno diritto a posteriori a un rimborso o a un risarcimento.

Art. 21 Esclusioni

I casi che non permettono di ottenere l'assunzione delle prestazioni definite nelle presenti condizioni generali d'assicurazione sono i seguenti.

- a. I casi di affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto e non impediscono all'assicurato di continuare il viaggio.
- b. I casi in cui lo stato di salute dell'assicurato gli permette di viaggiare normalmente, seduto, e senza assistenza medica, salvo se i medici del centralino telefonico d'urgenza ne accettano l'assunzione.
- c. I casi di convalescenze e di affezioni in cura e non ancora guarite, le ricadute di malattie già avute in passato e che comportano un rischio di aggravamento improvviso e i casi in cui il viaggio ha per scopo di effettuare un trattamento medico.
- d. I casi di gravidanza, salvo complicazioni notevoli e imprevedibili. I futuri bambini sono coperti; devono essere dichiarati entro 10 giorni al massimo dalla nascita.
- e. I casi consecutivi a un suicidio o a un tentativo di suicidio.
- f. I casi di malattie mentali già oggetto di cura nel passato.
- g. I casi in cui l'assicurato partecipa o si espone volontariamente ad attività di guerriglia estere o civili, sommosse, insurrezioni e rappresaglie.
- h. I casi d'utilizzo di droghe, salvo quelle prescritte da un medico, inclusa qualsiasi patologia legata all'etilismo.
- i. I casi dovuti agli effetti diretti o indiretti di reazioni dell'atto-mo.
- j. I casi in cui l'assicurato partecipa a gare sportive e quelli in cui l'assicurato esercita un'attività professionale ritenuta pericolosa.

Art. 22 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

1. L'assicurato deve informare immediatamente il centralino telefonico d'urgenza del verificarsi di un evento o dell'affezione di cui è vittima al numero di telefono 0848 808 111 (dall'estero: +41 848 808 111); il numero figura sulla tessera d'assicurato.
In caso di violazione di tale disposizione, l'assicurato sarà privato del proprio diritto alle prestazioni. In questo caso, l'assicurato dovrà assumere le eventuali spese supplementari affrontate dal centralino telefonico d'urgenza, se risulta che tali spese non si sarebbero avute se la domanda fosse stata inoltrata in tempo.
2. L'assicurato s'impegna a fare tutto il necessario per limitare l'entità del sinistro e per contribuire a chiarirne l'origine.
3. L'assicurato è tenuto ad adempiere i propri obblighi di notifica e d'informazione legali o contrattuali e le regole buona condotta (tra cui, notifica immediata dell'evento assicurato al recapito indicato).
4. In caso di malattia o d'infortunio, l'assicurato deve liberare i medici curanti dal segreto professionale nei confronti del centralino telefonico d'urgenza e di GMA SA e autorizzare i medici e i delegati del centralino telefonico d'urgenza e di GMA SA ad avere libero accesso presso l'assicurato per esaminarne lo stato di salute.
5. Se l'assicurato può rivendicare dei diritti a prestazioni fornite dal centralino telefonico d'urgenza o da GMA SA nei confronti di terzi, deve conservare tali diritti e cederli a GMA SA.
6. In ogni caso, le decisioni relative alla necessità e alla scelta di date, mezzi di trasporto e centro d'assistenza sono prese dall'equipe medica del centralino telefonico d'urgenza.

7. Se un trasporto è assunto conformemente all'articolo 9 delle presenti condizioni generali d'assicurazione, l'assicurato deve restituire a GMA SA il biglietto di ritorno inutilizzato previsto inizialmente o il suo rimborso.

Art. 23 Restrizioni

Tutte le richieste inoltrate da una delle parti contraenti, in virtù delle presenti condizioni generali d'assicurazione, saranno considerate nulle se GMA SA non è informato della clausola contrattuale specifica su cui si fonda la domanda entro 30 giorni dalla data in cui si verifica l'evento in questione.

Art. 24 Surrogazione

GMA SA subentra fino a concorrenza del costo delle prestazioni da lui fornite, nei diritti e nelle azioni dell'assicurato, nei confronti di qualsiasi persona responsabile dei fatti che hanno richiesto il suo intervento.

Se le prestazioni fornite secondo le presenti condizioni generali d'assicurazione sono interamente o in parte coperte da una polizza d'assicurazione, obbligatoria o privata, GMA SA è surrogato nei diritti e nelle azioni dell'assicurato nei confronti di tali assicurazioni.

Art. 25 Limitazioni

GMA SA declina qualsiasi responsabilità per i casi in cui gli fosse impossibile, a seguito di scioperi o di circostanze indipendenti dalla sua volontà, compreso i casi di forza maggiore (guerra, invasione, aggressione nemica, ostilità dichiarate o no, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa o agitazioni civili, divieti di volo o quelli imposti dalla legislazione locale), garantire i propri servizi o fornirli in tempo utile.

Art. 26 Notifica

Qualsiasi notifica di GMA SA all'assicurato deve essere inoltrata per iscritto all'ultimo indirizzo noto.

Lo stesso vale per qualsiasi notifica da parte dell'assicurato che deve essere indirizzata a:

Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA
Rue des Cèdres 5
Casella postale - CH-1919 Martigny

Art. 27 Prescrizione

Qualsiasi azione derivante dalla garanzia «Groupe Mutuel Assistance» è prescritta entro due anni a decorrere dalla data dell'evento che ne determina la nascita.

Art. 28 Giurisdizione

In caso di divergenza o di controversia derivante dall'applicazione delle presenti condizioni generali, l'assicurato può scegliere o i tribunali del proprio domicilio in Svizzera, o i tribunali ordinari della sede di GMA SA. Se l'assicurato è domiciliato fuori della Svizzera, il foro esclusivo è quello del Cantone del Vallese.

Art. 29 Diritto applicabile

Le disposizioni della legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione sono applicabili.