

Condizioni particolari dell'assicurazione H-Capital

KH

KHGA02-I5 – edizione 01.08.2006

Indice

Art. 1	Scopo dell'assicurazione	Art. 5	Prestazioni assicurate
Art. 2	Condizioni di ammissione	Art. 6	Versamento delle prestazioni
Art. 3	Diritto alle prestazioni	Art. 7	Premio
Art. 4	Capitale annuo assicurato		

Le seguenti disposizioni sono regolate dalle condizioni generali per le assicurazioni malattia e infortunio complementari (CGC), la cui data d'edizione è indicata nella polizza d'assicurazione

Art. 1 Scopo dell'assicurazione

Questa assicurazione copre le conseguenze economiche della malattia e dell'infortunio, ad eccezione della maternità.

Art. 2 Condizioni di ammissione

1. Chiunque può aderire all'assicurazione «H-Capital», senza limite di età.
2. L'assicurazione entra in vigore all'inizio di ogni mese, ma al più presto tre mesi dopo la nascita dell'assicurato.
3. L'assicuratore può richiedere, a sue spese, l'emissione di un certificato medico da parte del medico curante o da parte di un medico designato dall'assicuratore.
4. L'assicuratore può emettere riserve sul contratto (art. 8 CGC) o rifiutare la proposta di assicurazione. Le riserve sono notificate anticipatamente all'assicurato; un contratto su cui sono state emesse delle riserve entra in vigore soltanto con l'accordo scritto dell'assicurato.

Art. 3 Diritto alle prestazioni

1. Il capitale in caso di ospedalizzazione è accordato nel caso di una degenza ospedaliera di tipo acuto, di una durata superiore a 24 ore.
2. Il capitale è versato nel caso di:
 - un'ospedalizzazione in un ente ospedaliero svizzero riconosciuto, in cure generali o psichiatriche, per i malati di tipo acuto;
 - un'ospedalizzazione all'estero;
 - un'ospedalizzazione in un centro balneare o di riabilitazione riconosciuto dall'assicuratore ai sensi della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).
3. Il capitale assicurato è concesso una sola volta per anno civile.
4. Le prestazioni non sono versate nei casi seguenti:
 - la maternità;

- i trattamenti ambulatoriali;
- l'ospedalizzazione risultante da trattamenti non riconosciuti dalla legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal);
- la semi-ospedalizzazione;
- i soggiorni di competenza esclusiva della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), della legge federale sull'assicurazione invalidità (LAI), della legge sull'assicurazione militare federale (LAM).

Art. 4 Capitale annuo assicurato

I capitali annui seguenti possono essere assicurati:
Fr. 300.-; Fr. 500.-; Fr. 600.-; Fr. 900.-; Fr. 1'000.-;
Fr. 1'200.-; Fr. 1'500.-; Fr. 2'000.-; Fr. 2'500.-.

Art. 5 Prestazioni assicurate

In caso di degenza ospedaliera di tipo acuto conforme all'articolo 3, l'assicurazione «H-Capital» concede il capitale assicurato (art. 4); l'articolo 3 capoverso 3 rimane riservato.

Art. 6 Versamento delle prestazioni

1. Il versamento delle prestazioni dell'assicurazione si effettua previa presentazione della fattura dell'ente ospedaliero. L'assicurato autorizza il medico di fiducia dell'assicuratore a domandare al medico curante la diagnosi o qualsiasi informazione utile a determinare il diritto alle prestazioni.
2. Il capitale è versato all'assicurato.
In caso di decesso, il capitale viene versato ai beneficiari nel seguente ordine: il coniuge, in sua mancanza, i figli, in loro mancanza il padre e la madre, in loro mancanza, le altre persone aventi diritto alla successione. L'assicurato ha la possibilità di modificare l'ordine dei beneficiari previa domanda scritta al suo assicuratore malattia.

Art. 7 Premio

1. I premi sono stabiliti in funzione del sesso e delle classi di età.
2. L'assicurato che, durante l'anno, raggiunge il livello massimo della sua classe di età, è automaticamente trasferito nella classe di età superiore all'inizio dell'anno civile seguente. Le classi di età determinanti sono:
 - da 0 a 18 anni;
 - da 19 a 25 anni;
 - a partire dal 26° anno, le classi di età si stabiliscono a gruppi di 5 anni.