



protect kolping (Cat. N) Condizioni generali d'assicurazione (CGA) della Cassa malati Kolping SA relative all'assicurazione protezione giuridica dei pazienti ai sensi della LCA

Edizione 2004

Indice

1	Base dell'assicurazione	Pagina 2
1.1	Assicuratore	Pagina 2
1.2	Disposizioni comuni	Pagina 2
1.3	Contratto collettivo	Pagina 2
2	Estensione della copertura	Pagina 2
2.1	Generalità	Pagina 2
2.2	Controversie assicurate	Pagina 2
2.3	Controversie non assicurate	Pagina 2
3	Persone assicurate	Pagina 2
4	Inizio, durata e cessazione dell'assicurazione	Pagina 2
4.1	Generalità	Pagina 2
4.2	Rescissione del contratto collettivo	Pagina 2
5	Validità territoriale	Pagina 2
6	Validità temporale	Pagina 2
7	Prestazioni assicurate	Pagina 2
8	Caso di protezione giuridica	Pagina 3
8.1	Notifica di un caso di protezione giuridica	Pagina 3
8.2	Iter di un caso di protezione giuridica	Pagina 3
8.3	Procedura in caso di divergenze d'opinione	Pagina 3
9	Disposizioni finali	Pagina 3
9.1	Foro competente	Pagina 3
9.2	Diritto applicabile	Pagina 3

1 Base dell'assicurazione

1.1 Assicuratore

L'assicuratore dell'assicurazione protezione giuridica dei pazienti è la DAS Protezione Giuridica SA con sede a Losanna (qui di seguito denominata assicuratore).

La Cassa malati Kolping SA (qui di seguito denominata Kolping) funge da intermediario per quest'assicurazione. Kolping stessa non assume nessuna responsabilità, nei confronti dell'assicuratore, in merito ai diritti della persona assicurata.

1.2 Disposizioni comuni

Le disposizioni comuni della Kolping costituiscono parte integrante di queste condizioni relative all'assicurazione protezione giuridica dei pazienti. In caso di divergenze, tuttavia, le condizioni relative all'assicurazione protezione giuridica dei pazienti prevalgono sulle disposizioni comuni della Kolping.

1.3 Contratto collettivo

La protezione giuridica dei pazienti viene accordata in base ai contratti conclusi fra la Kolping, la RVK RÜCK e l'assicuratore.

2 Estensione della copertura

2.1 Generalità

L'assicuratore fornisce la protezione giuridica alle persone assicurate in caso di controversie risultanti dal contratto con un fornitore di prestazioni mediche ai sensi della LAMal o con un altro fornitore di prestazioni riconosciuto conformemente alle condizioni d'assicurazione della Kolping.

2.2 Controversie assicurate

Sono assicurate le controversie riguardanti:

- a i possibili errori di trattamento;
- b i diritti d'indennizzo in seguito ad un errore di trattamento;
- c l'obbligo di fornire informazioni alla persona assicurata in merito alle possibili conseguenze di misure mediche;
- d le informazioni errate e il rifiuto di fornire informazioni in particolare riguardo:
 - alla consultazione degli esami;
 - alla consegna di radiografie;
- e esami non effettuati.

2.3 Controversie non assicurate

Non sono assicurate le controversie riguardanti:

- a le prestazioni che Kolping non copre conformemente alle sue condizioni d'assicurazione;
- b le prestazioni psichiatriche e psicoterapeutiche;
- c gli onorari e le fatture (fatta eccezione per quelle relative a prestazioni non erogate);
- d le prestazioni di casse malati ed assicurazioni;
- e le divergenze fra persone assicurate e la Kolping.

3 Persone assicurate

Sono assicurate le persone che hanno concluso l'assicurazione protezione giuridica dei pazienti presso la Kolping.

Sono inoltre coperte:

- tutte le persone assicurate insieme al titolare della polizza con una polizza comune (polizza principale/polizza familiare) presso la Kolping;
- i bambini e i giovani fino ai 18 anni compiuti che vivono nella stessa economia domestica del titolare della polizza e che sono assicurati presso la Kolping.

Se una persona assicurata muore in seguito ad un evento assicurato, gli eredi legali sono assicurati per questo caso.

4 Inizio, durata e cessazione dell'assicurazione

4.1 Generalità

L'inizio, la durata e la cessazione dell'assicurazione si conformano alle condizioni generali della Kolping.

L'assicurazione può essere conclusa solo se è già stata stipulata almeno un'altra assicurazione fra quelle proposte dalla Kolping.

Se una persona che soddisfa le condizioni dell'assicurazione protezione giuridica dei pazienti esce dalla polizza comune (polizza principale/polizza familiare), l'assicurazione continua a titolo individuale. La persona assicurata ha tuttavia il diritto di recedere retroattivamente dal contratto entro tre mesi dalla comunicazione.

4.2 Rescissione del contratto collettivo

L'assicurazione cessa quando i contratti conclusi fra l'assicuratore, la RVK RÜCK e la Kolping sono rescissi. La rescissione dev'essere comunicata per iscritto alla persona assicurata al più tardi entro un mese dalla cessazione della copertura assicurativa.

5 Validità territoriale

La copertura assicurativa è valida nel mondo intero.

6 Validità temporale

La copertura assicurativa viene fornita se il presunto comportamento errato da parte del fornitore di prestazioni mediche avviene durante il periodo assicurativo e se subentra la necessità d'assistenza legale, rivendicata per la copertura assicurativa, durante il periodo contrattuale. I diritti derivanti dal presente contratto cadono in prescrizione dopo due anni, conformemente alla LCA.

7 Prestazioni assicurate

Sono assicurati la tutela degli interessi legali delle persone assicurate, nonché il pagamento delle spese fino a concorrenza di CHF 250'000.- per caso (risp. fino a concorrenza di CHF 50'000.- per i casi fuori dall'Europa), per:

- a l'evasione di casi di protezione giuridica da parte dell'assicuratore;
- b gli onorari di un avvocato o un rappresentante legale;

- c le perizie ordinate dall'assicuratore, dal legale incaricato o da un'autorità civile, penale o amministrativa;
- d le spese giudiziarie e altre spese procedurali a carico della persona assicurata;
- e i diritti d'incasso per gli indennizzi concessi alla persona assicurata;
- f le indennità processuali alla controparte imputate alla persona assicurata.

Non sono assicurati:

- a il risarcimento dei danni;
- b i costi che devono essere assunti da un terzo responsabile.

8 Caso di protezione giuridica

8.1 Notifica di un caso di protezione giuridica

Il caso di protezione giuridica dev'essere notificato immediatamente all'assicuratore risp. alla Kolping e, se richiesto, per iscritto. La persona assicurata deve fornire la sua assistenza all'assicuratore per evadere il caso di protezione giuridica, le necessarie procure e informazioni, nonché trasmettergli tempestivamente le comunicazioni ricevute, in particolare quelle inviate dalle autorità. In caso di violazione colposa di questi obblighi, l'assicuratore può ridurre le sue prestazioni, qualora insorgessero costi supplementari imputabili a tale violazione. In caso di violazione grave, le prestazioni possono addirittura essere rifiutate.

8.2 Iter di un caso di protezione giuridica

Il servizio giuridico dell'assicuratore informa la persona assicurata dei suoi diritti e difende i suoi interessi in caso di controversie, al fine di ottenere il miglior risultato possibile. La persona assicurata consegna all'assicuratore tutte le procure necessarie.

La persona assicurata si astiene dall'interferire nelle trattative condotte dall'assicuratore. La persona assicurata non conclude nessuna transazione, non conferisce alcun mandato e non intenta nessuna azione giudiziaria senza aver ottenuto prima l'accordo dell'assicuratore.

Nei casi di conflitti d'interessi fra più persone assicurate contemporaneamente presso l'assicuratore con polizze diverse, nonché nei casi in cui il diritto processuale impone il conferimento di un incarico ad un avvocato esterno, la persona assicurata può scegliere liberamente un rappresentante competente in materia. L'incarico al rappresentante scelto viene conferito esclusivamente dall'assicuratore.

La persona assicurata libera il suo avvocato dal segreto professionale nei confronti dell'assicuratore.

8.3 Procedura in caso di divergenze d'opinione

Se, durante l'evacuazione di un caso coperto, subentrano divergenze d'opinione fra la persona assicurata e l'assicuratore in merito alla procedura da seguire, oppure se l'assicuratore considera determinati passi come vani, egli lo comunica per iscritto alla persona assicurata, motivando il suo punto di vista, e nel contempo attira la sua attenzione sul suo diritto d'intentare la procedura arbitrale successiva.

A ricezione di questa comunicazione, la persona assicurata deve adottare lei stessa tutte le misure del caso per tutelare i suoi interessi. L'assicuratore non è responsabile delle conse-

guenze risultanti dall'insufficiente difesa degli interessi, ed in particolare dall'inosservanza dei termini. La persona assicurata deve comunicare all'assicuratore entro un termine di 30 giorni se auspica una procedura arbitrale.

In caso di procedura arbitrale, la persona assicurata e l'assicuratore nominano un giudice unico di comune accordo. Dopo scambio unico di documenti nell'ambito di una procedura semplice e informale, egli giudica e accolla alle parti i costi in base all'esito della procedura. Trovano inoltre applicazione le disposizioni del concordato sull'arbitrato.

Se, malgrado il rifiuto di erogare prestazioni da parte dell'assicuratore, la persona assicurata intenta un'azione giudiziaria a sue spese ed ottiene un risultato più favorevole rispetto alle previsioni dell'assicuratore o alla decisione di un tribunale arbitrale, l'assicuratore le rimborserà i costi insorti in base a quanto stabilito nelle condizioni generali d'assicurazione.

9 Disposizioni finali

9.1 Foro competente

In caso di controversie fra la persona assicurata e l'assicuratore è competente il tribunale presso il luogo di domicilio svizzero della persona assicurata o dell'assicuratore.

9.2 Diritto applicabile

Sono inoltre applicabili all'assicurazione le disposizioni della legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione (LCA), nonché quelle dell'Ordinanza concernente l'assicurazione della tutela giudiziaria (protezione giuridica).