



Condizioni Complementari (CC)

myTravel

**Copertura assicurativa viaggi AXA
per le emergenze mediche all'estero**

Edizione 07.2020

Parte A Oggetto dell'assicurazione

A1	Qual è lo scopo dell'assicurazione?	3
A2	Quali prestazioni sono assicurate?	3
A3	Quali prestazioni non sono assicurate?	3
A4	Quali sono gli obblighi in capo a una persona assicurata?	4
A5	A quali aspetti ulteriori è necessario prestare attenzione in relazione alla copertura assicurativa?	4
A6	Qual è la durata del contratto di assicurazione?	4
A7	Quali persone sono assicurate?	4

Condizioni Complementari (CC)

Parte A

Oggetto dell'assicurazione

A1 Qual è lo scopo dell'assicurazione?

La presente assicurazione fornisce una copertura completa in caso di malattia e infortunio durante i viaggi al di fuori della Svizzera. In particolare, l'assicurazione copre le spese di cura impreviste e non pianificate, nonché i costi per gli interventi di salvataggio, il trasporto, le azioni di ricerca e il rimpatrio che non sono già coperti da altre compagnie assicurative.

A2 Quali prestazioni sono assicurate?

Se durante un viaggio all'estero una persona assicurata si ammala gravemente o subisce un grave infortunio, oppure si verifica un peggioramento inatteso e attestato da un medico di una pregressa patologia cronica, eroghiamo le prestazioni di seguito riportate:

A2.1 Spese di cura

Assunzione delle spese per trattamenti d'urgenza scientificamente riconosciuti e appropriati, in regime ambulatoriale o di degenza.

A2.2 Assistenza persone

- Assunzione delle spese per operazioni di salvataggio e trasporti necessari sotto il profilo medico.
- Assunzione delle spese per azioni di ricerca intraprese nell'intento di salvare una persona assicurata o di recuperare il corpo, tuttavia fino a concorrenza dell'importo massimo di CHF 20 000.– per persona assicurata.
- Assunzione delle spese per il rimpatrio ritenuto necessario dal punto di vista medico al domicilio svizzero, ovvero in un ospedale in Svizzera.
- Assunzione della partecipazione ai costi (franchigia fissa e percentuale) dovuta in uno Stato membro dell'Unione Europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) a seguito dell'applicazione della legislazione in materia di assicurazioni sociali.
- Assunzione delle spese per il rimpatrio della salma in caso di decesso di una persona assicurata.
- Le spese di viaggio per una visita da parte di una persona vicina alla persona assicurata in questione nella misura di seguito indicata, laddove la degenza ospedaliera all'estero si prolunga per più di sette giorni:
 - le spese documentate per il viaggio di andata e ritorno, tuttavia fino a concorrenza del costo per un volo in classe economy;
 - le spese documentate di vitto e alloggio, tuttavia fino a concorrenza di un importo massimo di CHF 1000.– per sinistro.

- Le spese di viaggio supplementari fino a un importo massimo di CHF 500.– per persona assicurata in caso di necessità di rientro anticipato dovuta ai seguenti eventi:
 - se una persona vicina alla persona assicurata in questione e partecipante allo stesso viaggio viene rimpatriata a seguito di malattia o infortunio;
 - in caso di grave malattia o infortunio, ovvero di decesso di una persona vicina alla persona assicurata in questione;
 - se la proprietà della persona assicurata in questione situata presso il suo luogo di domicilio in Svizzera subisce gravi danni a causa di furto con scasso, incendio, acqua o eventi naturali;
 - se uno sciopero, un'epidemia o l'indisponibilità di mezzi di trasporto pubblici non rendono possibile entro 72 ore la prosecuzione del viaggio secondo programma; le spese supplementari per deviazioni e ritardi non sono coperte;
 - in caso di grave malattia o infortunio, ovvero di decesso del proprio sostituto sul posto di lavoro, laddove la presenza della persona assicurata in questione sul posto di lavoro risulti imprescindibile.
- Le spese di cambiamento di prenotazione per il volo di rientro, se una persona assicurata non è in grado di intraprendere il volo originariamente previsto per motivi medici a seguito di un evento coperto di malattia o infortunio. Se un cambio di prenotazione non risulta possibile, assumiamo le spese per un volo di rientro in classe economy. Queste prestazioni vengono erogate soltanto dietro presentazione del biglietto scaduto relativo al volo di ritorno.

La definizione di «persone vicine» ai sensi del presente capoverso comprende il coniuge, il partner registrato, i figli e i genitori nonché il partner convivente della persona assicurata.

A2.3 Questa enumerazione è esaustiva.

A2.4 In deroga alla disposizione C1.3 delle CGA, le prestazioni assicurative corrisposte da AXA per anno di assicurazione per la presente copertura sono limitate a CHF 1 milione.

A3 Quali prestazioni non sono assicurate?

A3.1 In deroga alla disposizione A4.1 delle CGA, non copriamo le spese per trattamenti in regime ambulatoriale o di degenza ospedaliera in Svizzera o in relazione a viaggi all'interno dei confini svizzeri.

A3.2 La presente assicurazione non copre le spese per trattamenti pianificati, in regime ambulatoriale così come di degenza ospedaliera.

A3.3 Per tutti gli altri aspetti trova applicazione la disposizione C3 delle CGA.

A4 Quali sono gli obblighi in capo a una persona assicurata?

A4.1 Una persona assicurata è tenuta a informare tempestivamente noi, ossia la nostra centrale operativa circa i trattamenti a cui è sottoposta. Abbiamo facoltà di ridurre le prestazioni o rifiutare integralmente l'assunzione delle spese in caso di mancato coinvolgimento tempestivo nostro, ossia della nostra centrale operativa. Resta fatta salva la disposizione E3.2 delle CGA.

A4.2 La nostra centrale operativa organizza e coordina l'erogazione delle prestazioni in loco. La centrale operativa è attiva 24 ore su 24, sette giorni su sette.

A4.3 La nostra centrale operativa rilascia la garanzia di assunzione delle spese nell'ambito della copertura assicurativa esistente, laddove una persona assicurata debba sottoporsi a trattamenti medici all'estero in regime ambulatoriale o di degenza ospedaliera.

A5 A quali aspetti ulteriori è necessario prestare attenzione in relazione alla copertura assicurativa?

A5.1 Ci facciamo carico delle prestazioni ai sensi delle presenti CC per i viaggi all'estero effettuati nel corso della durata assicurativa. In deroga alla disposizione A4.2 delle CGA, la copertura assicurativa è operante per viaggi all'estero di durata massima di due anni, a condizione che la persona assicurata abbia il proprio domicilio in Svizzera (cfr. disposizione G2 delle CGA).

A5.2 In deroga alla disposizione C6.2 delle CGA, le prestazioni ai sensi delle presenti CC vengono corrisposte in via sussidiaria a quelle di altre assicurazioni private, con pagamento delle spese soltanto un'unica volta. La copertura è limitata in particolare alla parte di prestazioni che eccede quelle corrisposte dalle altre compagnie di assicurazione. Qualora anche le altre assicurazioni erogino le proprie prestazioni soltanto a titolo integrativo, trova applicazione la disposizione legale in materia di doppia assicurazione.

A5.3 Le nostre prestazioni vengono determinate in base ai costi effettivi. Salvo diversamente concordato in modo esplicito nel singolo caso, la nostra copertura è strettamente limitata alle spese effettivamente sostenute e dimostrabili. Qualora i giustificativi vengano presentati in una lingua straniera, possiamo richiedere a spese della persona assicurata una traduzione autenticata in una delle lingue nazionali svizzere o in inglese.

A6 Qual è la durata del contratto di assicurazione?

A6.1 La durata dell'assicurazione è stabilita nella polizza assicurativa e, in deroga alla disposizione G1.2 delle CGA, può protrarsi per meno di un anno.

A6.2 Se la durata dell'assicurazione è inferiore a un anno, la copertura si estingue alla scadenza del periodo concordato, salvo accordo di diverso tenore prima di tale termine.

A6.3 Se la durata dell'assicurazione è pari ad almeno un anno, alla scadenza il contratto si rinnova tacitamente di un ulteriore anno laddove esso non venga disdetto nel rispetto dei termini previsti. L'assicurazione può essere disdetta per la fine del periodo di copertura nel rispetto del termine di preavviso di un mese, tuttavia non prima della fine della durata contrattuale minima.

A6.4 Ci riserviamo il diritto legale di disdire l'assicurazione in caso di sinistro ai sensi della LCA. Lo stesso diritto spetta anche allo stipulante.

A6.5 Per tutti gli altri aspetti trovano applicazione le disposizioni in materia di durata e disdetta ai sensi delle disposizioni G1, G2 e da G5.2 a G6.2 delle CGA. La disdetta deve essere effettuata per iscritto (a mezzo lettera o elettronicamente).

A7 Quali persone sono assicurate?

A7.1 La copertura della presente assicurazione può comprendere lo stipulante da solo o congiuntamente a ulteriori persone.

A7.2 L'assicurazione copre tutte le persone indicate nominativamente nella polizza e che convivono con lo stipulante nella stessa economia domestica. L'inclusione di ulteriori persone può essere richiesta in qualsiasi momento dallo stipulante; in questo caso, la disposizione A5.2 delle CGA trova applicazione per analogia.

A7.3 Qualora una persona assicurata esca dalla comunità abitativa, la copertura assicurativa a suo favore si estingue automaticamente. Tali variazioni devono esserci notificate tempestivamente.

A7.4 In caso di variazione del numero delle persone assicurate, i premi vengono adeguati di conseguenza.

A7.5 Una comunità abitativa si configura quando il domicilio (certificato di domicilio / certificato di deposito della documentazione) e l'indirizzo delle persone assicurate e dello stipulante risultano identici.



AXA
Prevenzione e promozione salute
Casella postale 357
8401 Winterthur
Servizio clienti Prevenzione e promozione salute:
0800 888 999
AXA Assicurazioni SA

www.axa.ch/salute
<https://myaxa.axa.ch/health> (portale clienti)