

Condizioni generali (CG) per l'assicurazione veicoli

A

Edizione 01.2012

H Assicurazione contro gli infortuni

Estensione della copertura

- H 1 Veicoli e soggetti assicurati
- H 2 Infortuni assicurati
- H 3 Definizione di infortunio
- H 4 Indennità giornaliera
- H 5 Spese di cura
- H 6 Invalidità
- H 7 Decesso

- H 8 Capitale di formazione
- H 9 Animali domestici trasportati

Esclusioni

- H 10 Esclusione di copertura
- H 11 Riduzione delle prestazioni per numero eccessivo di passeggeri

Disposizioni finali

- H 12 Rapporto con l'assicurazione di responsabilità civile

Estensione della copertura

H 1 Veicoli e soggetti assicurati

Ogni veicolo indicato come assicurato nella polizza, il gruppo di persone specificato nella polizza e i soggetti che, volontariamente e a titolo gratuito, prestano i primi soccorsi ai passeggeri del veicolo sul luogo dell'infortunio.

H 2 Infortuni assicurati

Sono assicurati gli infortuni che si verificano durante l'utilizzo del veicolo, nonché quelli che avvengono salendo o scendendo dal veicolo, durante manipolazioni al veicolo in corso di viaggio, nonché quelli che si verificano nel prestare soccorso in corso di viaggio nella circolazione stradale.

H 3 Definizione di infortunio

Ogni danno alla salute che l'assicurato subisce involontariamente per effetto di un evento esterno improvviso e violento.

H 4 Indennità giornaliera

- 4.1 In caso di incapacità al lavoro la società versa per ciascun infortunio l'indennità giornaliera convenuta per tutta la durata del trattamento medico e dei soggiorni di cura ai sensi del punto H 5.2. Il pagamento avviene per un massimo di cinque anni. L'indennità giornaliera viene corrisposta in proporzione al grado di incapacità al lavoro e anche per le domeniche e i giorni festivi.
- 4.2 I pagamenti iniziano con l'accertamento dell'incapacità al lavoro da parte del medico, in ogni caso non prima dei tre giorni precedenti il primo trattamento di cura. Per il giorno stesso dell'infortunio e il periodo di attesa non viene corrisposto alcun indennizzo. Il termine di attesa inizia il primo giorno di incapacità al lavoro accertata dal medico, in ogni caso non prima dei tre giorni precedenti il primo trattamento di cura.
- 4.3 I pagamenti cessano con la determinazione del grado di invalidità, al più tardi con il versamento del capitale d'invalidità.
- 4.4 Alle persone di età inferiore ai 16 anni non viene versata alcuna indennità giornaliera.

H 5 Spese di cura

- 5.1 Principi
L'assunzione delle spese dura al massimo cinque anni, calcolati dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo decade nella misura in cui i costi sono a carico dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), dell'assicurazione malattia (LAMal), dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI), dell'assicurazione militare federale (AM) o di un'assicurazione complementare (ai sensi LCA).
- 5.2 Trattamento di cura
Le spese necessarie per le cure fornite o disposte da un medico o da un dentista diplomato, nonché le spese ospedaliere (reparto privato) e le spese di trattamento, vitto e alloggio nei casi di cure effettuate con il consenso della società. Inoltre, le spese per i trattamenti eseguiti da chiropratici autorizzati dallo stato.

5.3 Cure a domicilio, mezzi ausiliari

- a) Le spese delle cure a domicilio ordinate dal medico e fornite da personale infermieristico diplomato. Sono equiparati a tale personale gli infermieri e le infermiere messi a disposizione da associazioni e organizzazioni per le cure a domicilio, escluso il personale ausiliario domestico non abilitato a prestare cure.
- b) Le spese per mezzi ausiliari atti a compensare i danni fisici o la perdita di funzioni fisiche in seguito a infortunio (ad es. protesi), nonché le spese per altri mezzi e oggetti necessari. Non vengono rimborsate le spese per i mezzi di locomozione meccanici né le spese per la costruzione, la trasformazione, l'affitto e la manutenzione di immobili.
- c) Costi supplementari (pernottamento, pasti), che insorgono per un genitore, un membro della famiglia o un parente che accompagna un bambino infortunato durante un ricovero ospedaliero (rooming-in). La società indennizza le spese fatturate dall'ospedale, in ogni caso non oltre CHF 100 al giorno.
- d) Operazioni di chirurgia estetica in connessione a una ferita d'incidente fino a un importo massimo di CHF 10.000.

5.4 Danni materiali

- a) Le spese per danni a oggetti che sostituiscono una parte o una funzione del corpo. Il diritto al risarcimento per occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi dentarie sussiste soltanto se il pregiudizio alla salute è tale da richiedere cure mediche.
- b) Le spese di riparazione o sostituzione (prezzo a nuovo) di indumenti danneggiati o distrutti nel corso di un incidente. Non rientrano in questa categoria tute di protezione.

5.5 Spese di viaggio, trasporto, salvataggio

- Spese per
- a) misure di salvataggio e recupero;
 - b) trasporti necessari;
 - c) operazioni di ricerca fino a CHF 10.000;
 - d) il trasporto dell'assicurato deceduto al suo ultimo domicilio (comprese le spese di formalità alla frontiera) fino a CHF 15.000.

H 6 Invalidità

- 6.1 Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente, il capitale d'invalidità viene determinato in base al grado d'invalidità e alla somma assicurata convenuta.
- 6.2 Per la determinazione del grado d'invalidità valgono le disposizioni relative al calcolo delle menomazioni dell'integrità della Legge federale e dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF/OAINF).
- 6.3 L'aggravamento delle conseguenze di un infortunio per effetto di infermità preesistenti non dà diritto a un'indennità d'invalidità superiore a quella che sarebbe dovuta se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente sana. Se la parte del corpo riguardata dall'infortunio era totalmente o parzialmente persa o inabile già prima dell'infortunio, per la determinazione dell'invalidità viene ridotto il grado d'invalidità preesistente.

- 6.4 I disturbi psichici o nervosi vengono indennizzati soltanto se sono da attribuire a un evento assicurato.
- 6.5 La determinazione del grado d'invalidità avviene non oltre cinque anni dopo l'infortunio. La prestazione d'invalidità non è dovuta finché viene versata l'indennità giornaliera.
- 6.6 In caso di grave deturpazione del corpo (ad es. cicatrici) provocata dall'infortunio e per la quale non sia dovuto alcun indennizzo d'invalidità, la società versa il 5 % della somma assicurata in caso di deturpazione del viso e la metà di tale somma in caso di deturpazione di altra parte del corpo.

H 7 Decesso

- 7.1 Se l'infortunio causa la morte dell'assicurato, la società versa la somma convenuta, previa deduzione dell'indennizzo di invalidità eventualmente già versato per lo stesso infortunio.
- 7.2 Per i giovani che non hanno ancora compiuto 16 anni, l'indennità per il caso di decesso ammonta a CHF 10.000.
- 7.3 La somma in caso di decesso viene versata agli aventi diritto in base alle disposizioni legali in materia di successione.

Esclusioni

H 10 Esclusione di copertura

Non sussiste alcuna copertura assicurativa per gli infortuni

- 10.1 conseguenti a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- 10.2 in concomitanza con la requisizione da parte di autorità civili e militari;
- 10.3 conseguenti ad attività di guerra o di guerra civile;
- 10.4 in concomitanza di disordini; la copertura assicurativa sussiste tuttavia se l'assicurato dimostra di aver adottato tutte le misure necessarie per prevenire l'infortunio;
- 10.5 occorsi all'assicurato nel commettere o tentare di commettere intenzionalmente un crimine, un delitto o un atto di violenza;
- 10.6 verificatisi durante la partecipazione a competizioni di velocità, rally e gare analoghe, nonché tutti i tipi di corsa su tragitti di gara, circuiti e tratti stradali aperti alla circolazione utilizzati tale scopo, in caso di partecipazione a gare fuoristrada e relative prove, nonché durante corsi di guida sportiva;

Disposizioni finali

H 12 Rapporto con l'assicurazione di responsabilità civile

Le prestazioni (escluse le spese di cura) non vengono computate sulle pretese di responsabilità civile e di regresso, salvo il detentore o il conducente non debba assumere tali pretese totalmente o parzialmente a proprio carico.

- 7.4 In caso di decesso di un assicurato che provvedeva al sostentamento di uno o più minorenni, la società versa il doppio della somma assicurata. Se, oltre a queste persone, è presente ancora il coniuge, la somma viene divisa a metà fra il coniuge stesso e i minori.

H 8 Capitale di formazione

Se sono assicurati decesso o invalidità: in caso di decesso o invalidità totale di un soggetto con minori a carico, la società versa un capitale di formazione di CHF 30.000 a persona. La norma si applica anche per i maggiorenni, fino a 25 anni compiuti, che si trovano ancora nella fase di formazione professionale e che non svolgono un'attività lavorativa.

H 9 Animali domestici trasportati

Se un animale domestico trasportato subisce una lesione nel veicolo, la società assume le spese di cura fino a 2.500 franchi per animale, in ogni caso fino a 5.000 franchi per evento. Tale garanzia si applica esclusivamente alle autovetture. Sono esclusi i trasporti con rimorchio.

- 10.7 causati dall'energia nucleare;
- 10.8 provocati da misure terapeutiche ed esami di controllo (ad es. interventi chirurgici, iniezioni, radiazioni);
- 10.9 di soggetti che si siano appropriati del veicolo;
- 10.10 originatisi durante tragitti percorsi con un conducente sprovvisto della patente di guida prevista dalla legge o che viaggia in assenza dell'accompagnatore richiesto dalla legge.

H 11 Riduzione delle prestazioni per numero eccessivo di passeggeri

Le prestazioni vengono divise per il numero di persone che utilizzavano il veicolo al momento dell'incidente e moltiplicate per il numero di posti indicati nella carta di circolazione.