
Capital

Assicurazione di capitale d'invalidità e di decesso in seguito a infortunio e malattia

Condizioni Complementari (CC)

Assicurazioni complementari secondo la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA)

Edizione gennaio 2009 (versione 2013)

Ente assicurativo per l'assicurazione di capitale in seguito a infortunio: Sanitas Assicurazioni private SA

Ente assicurativo per l'assicurazione di capitale in seguito a malattia: secondo la proposta/polizza d'assicurazione

sanitas

Panoramica dell'assicurazione

Con Capital si assicura un capitale contro le conseguenze finanziarie che possono insorgere in caso di decesso e invalidità causati da malattia o infortunio. Le prestazioni di capitale vengono versate in base alle seguenti disposizioni, indipendentemente dalle prestazioni di altre assicurazioni private o sociali.

Informazioni generali

1 Oggetto dell'assicurazione

Le presenti Condizioni Complementari si applicano alle seguenti assicurazioni di capitale:

- Capitale d'invalidità a seguito d'infortunio
- Capitale di decesso a seguito d'infortunio
- Capitale d'invalidità a seguito di malattia
- Capitale di decesso a seguito di malattia

2 Disposizioni applicabili

Per tutte le questioni non specificamente regolamentate nelle presenti Condizioni Complementari fanno stato le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) per le assicurazioni complementari secondo LCA.

Disposizioni comuni

3 Prestazioni

- 1 La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo.
- 2 Le prestazioni vengono erogate a prescindere da altre prestazioni assicurative.

4 Aventi diritto al capitale in caso di decesso

- 1 Sono determinati quali beneficiari le seguenti persone in tale ordine:
 - a) il coniuge superstite o il partner registrato superstite;
 - b) i discendenti diretti come pure le persone naturali al cui sostentamento la persona defunta ha provveduto in misura preponderante oppure la persona con la quale la persona defunta ha convissuto nella medesima economia domestica per cinque anni consecutivi prima del decesso o che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune;
 - c) i genitori;
 - d) i fratelli e le sorelle;
 - e) gli altri eredi legittimi, eccetto gli enti pubblici.
- 2 La persona assicurata può determinare una o più persone beneficiarie citate nel cpv. 1 let. b) e specificare in maggiore dettaglio i rispettivi diritti.
- 3 La persona assicurata ha il diritto di cambiare l'ordine dei beneficiari citati al cpv. 1 let. c – e) e di determinare in maggiore dettaglio la misura dei singoli diritti.
- 4 Restano riservate altre persone beneficiarie elencate nella polizza d'assicurazione.

5 Obbligo di notifica e giustificazione del diritto alle prestazioni

- 1 In caso di malattia o infortunio che potrebbero comportare il versamento delle prestazioni l'avente diritto dovrà darne avviso immediato a Sanitas. In caso di decesso Sanitas deve essere avvisata tempestivamente, di modo che possa far eseguire a sue spese un'autopsia prima che abbia luogo la sepoltura, nell'eventualità che il decesso sia avvenuto in seguito a malattia e infortunio.
- 2 L'avente diritto deve presentare l'intera documentazione di cui Sanitas necessita a giustificazione del diritto alle prestazioni. Essa comprende:
 - in caso di invalidità o incapacità al lavoro un certificato medico, in caso di invalidità a seguito di malattia la decisione legalmente valida dell'Assicurazione d'invalidità (AI);
 - in caso di decesso un certificato di morte e un certificato di stato civile (p.es. libretto di famiglia, atto d'origine) risp. la comprova che l'avente diritto abbia convissuto nella medesima economia domestica secondo l'art. 4, cpv. 1, lett. b);
 - altri documenti richiesti dall'ente assicurativo (p.es. rapporto dell'autopsia).
- 3 Quale luogo di adempimento vale il domicilio in Svizzera dell'avente diritto. In mancanza di un tale domicilio, le prestazioni venute a scadenza vengono versate presso la sede dell'ente assicurativo. Le prestazioni assicurate sono versate in franchi svizzeri.

6 Cessione e costituzione in pegno

- 1 I diritti da questa assicurazione possono essere ceduti parzialmente o integralmente e costituiti in pegno. In questo caso la regolamentazione dei beneficiari secondo la cifra 4 perderà parzialmente o totalmente di validità.
- 2 In caso i crediti da questa assicurazione siano ceduti parzialmente o integralmente o costituiti in pegno, le somme assicurate elencate nella polizza d'assicurazione possono essere adeguate esclusivamente con l'approvazione del beneficiario (in caso di cessione) o del pignoratario (in caso di costituzione in pegno).
- 3 In caso di crediti ceduti o costituiti in pegno il diritto a una prestazione da questa assicurazione può essere fatto valere solo alla sua scadenza.
- 4 La cessione e la costituzione in pegno devono essere in forma scritta e devono essere comunicate a Sanitas per iscritto.

7 Suicidio e autolesionismo

- 1 Il suicidio e l'autolesionismo o il loro tentativo sono considerati infortuni se l'assicurato, nel momento in cui ha compiuto tali atti, era completamente e senza colpa propria incapace di agire razionalmente o se tali atti sono inequivocabilmente conseguenza di un infortunio assicurato.
- 2 Tali atti vengono considerati come malattia se commessi in stato di parziale capacità di discernimento.
- 3 In caso vengano commessi in stato di totale capacità di discernimento non sussiste alcuna copertura assicurativa.

8 Concorso di cause legate a malattia e infortunio

In caso di concorso di cause legate a malattia e infortunio, l'entità delle prestazioni è proporzionale al grado, determinato in base a perizie mediche, in cui l'invalidità o il decesso dipende dall'infortunio e dalla malattia.

9 Tariffa in base all'età effettiva

A deroga dell'art. 22 delle Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari secondo LCA i premi della persona assicurata vengono adeguati alla rispettiva fascia d'età durante l'intera durata dell'assicurazione per il 1° gennaio.

Capitale di decesso e d'invalidità

10 Prestazioni in caso d'invalidità

- 1 Il diritto al capitale d'invalidità assicurato sussiste qualora la persona assicurata diventi presumibilmente invalida in modo permanente, in seguito a infortunio ai sensi dei capoversi 2-5. L'ammontare del capitale assicurato e l'età finale sono indicati nella polizza d'assicurazione.
- 2 Sanitas versa il capitale assicurato a seconda del grado d'invalidità, se la perdita anatomica, dell'uso o funzionale è completa in base alla seguente tabella (tabella dei gradi d'invalidità).
 - Un braccio all'articolazione del gomito
o al disopra dello stesso 70%
 - Un avambraccio o una mano 60%
 - Un pollice 20%
 - Un indice 10%
 - Un altro dito 5%
 - Una gamba all'articolazione del ginocchio
o al disopra dello stesso 60%
 - Una gamba, al disotto del ginocchio 50%
 - Un piede 40%
 - Facoltà visiva di ambedue gli occhi 100%
 - Facoltà visiva di un occhio 30%
 - La facoltà visiva di un occhio, se quella dell'altro occhio era già completamente compromessa prima dell'infortunio 70%
 - Udito dai due lati 60%
 - Udito da un lato 15%
 - L'udito da un lato, se quello dell'altro lato era già completamente perduto prima dell'infortunio 45%
 - Senso del gusto 10%
 - Senso dell'olfatto 10%
 - Milza 10%
 - Rene 20%
 - Compromissione molto grave e dolorosa della funzione della colonna vertebrale 50%
 - Menomazione delle funzioni psichiche parziali, come la memoria e la capacità di concentrazione 20%
 - Dislalia organica molto grave, sindrome motoria o psico-organica molto grave 80%
- 3 Sanitas riduce il grado d'invalidità secondo la tabella al capoverso 2, se la perdita anatomica, dell'uso o funzionale è parziale.
- 4 Se sono colpiti più organi o arti, il grado d'invalidità sarà stabilito mediante addizione delle percentuali corrispondenti; esso, però, non potrà in nessun caso superare il limite massimo del 100%.

5 Se non può essere determinato secondo i principi di cui ai capoversi 2-4 , il grado d'invalidità sarà stabilito dal punto di vista medico-teorico in base alla permanente menomazione fisica o mentale e alle conseguenze di questa sulla capacità lavorativa generale, ossia senza tener conto di una eventuale ed effettiva perdita di guadagno. Per i bambini e giovani che non hanno ancora compiuto il 20° anno d'età, il grado d'invalidità viene determinato tenendo conto delle probabili conseguenze dell'invalidità sulla loro futura capacità di guadagno.

7 Se la persona assicurata prima che si verificasse l'infortunio era già invalida per cause legate a un infortunio, Sanitas paga la differenza che risulta dal capitale determinato in base al grado d'invalidità complessivo e quello calcolato in base al grado d'invalidità preesistente.

6 In base al grado d'invalidità stabilito sussiste il diritto all'indennità in percentuale del capitale assicurato.

| Grado d'invalidità % | Capitale % | Grado d'invalidità % | Capitale % | Grado d'invalidità % | Capitale % | Grado d'invalidità % | Capitale % |
|----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|------------|
| 1 | 1 | 26 | 28 | 51 | 105 | 76 | 230 |
| 2 | 2 | 27 | 31 | 52 | 110 | 77 | 235 |
| 3 | 3 | 28 | 34 | 53 | 115 | 78 | 240 |
| 4 | 4 | 29 | 37 | 54 | 120 | 79 | 245 |
| 5 | 5 | 30 | 40 | 55 | 125 | 80 | 250 |
| 6 | 6 | 31 | 43 | 56 | 130 | 81 | 255 |
| 7 | 7 | 32 | 46 | 57 | 135 | 82 | 260 |
| 8 | 8 | 33 | 49 | 58 | 140 | 83 | 265 |
| 9 | 9 | 34 | 52 | 59 | 145 | 84 | 270 |
| 10 | 10 | 35 | 55 | 60 | 150 | 85 | 275 |
| 11 | 11 | 36 | 58 | 61 | 155 | 86 | 280 |
| 12 | 12 | 37 | 61 | 62 | 160 | 87 | 285 |
| 13 | 13 | 38 | 64 | 63 | 165 | 88 | 290 |
| 14 | 14 | 39 | 67 | 64 | 170 | 89 | 295 |
| 15 | 15 | 40 | 70 | 65 | 175 | 90 | 300 |
| 16 | 16 | 41 | 73 | 66 | 180 | 91 | 305 |
| 17 | 17 | 42 | 76 | 67 | 185 | 92 | 310 |
| 18 | 18 | 43 | 79 | 68 | 190 | 93 | 315 |
| 19 | 19 | 44 | 82 | 69 | 195 | 94 | 320 |
| 20 | 20 | 45 | 85 | 70 | 200 | 95 | 325 |
| 21 | 21 | 46 | 88 | 71 | 205 | 96 | 330 |
| 22 | 22 | 47 | 91 | 72 | 210 | 97 | 335 |
| 23 | 23 | 48 | 94 | 73 | 215 | 98 | 340 |
| 24 | 24 | 49 | 97 | 74 | 220 | 99 | 345 |
| 25 | 25 | 50 | 100 | 75 | 225 | 100 | 350 |

11 Prestazioni in caso di decesso

- 1 Il diritto al capitale di decesso assicurato sussiste al momento del decesso della persona assicurata, se questo avviene in seguito a infortunio e prima del raggiungimento dell'età limite. L'ammontare del capitale assicurato e l'età finale sono indicati nella polizza d'assicurazione.
- 2 Per i bambini che non hanno ancora compiuto i 2 anni e 6 mesi viene pagato un capitale di decesso massimo di CHF 2500.–.

Capitale di decesso e d'invalidità in seguito a malattia

12 Ente assicurativo

- 1 Sulla proposta e sulla polizza è indicato l'ente assicurativo per le prestazioni in caso di malattia con il quale Sanitas ha stipulato un contratto d'assicurazione collettiva.
- 2 Le questioni amministrative riguardanti le persone assicurate e l'ente assicurativo vengono espletate da Sanitas.
- 3 La persona assicurata risp. il suo rappresentante legale si dichiara d'accordo che l'ente assicurativo consulti la documentazione relativa alla stipulazione del contratto e rilevante per un caso di prestazioni. L'ente assicurativo è autorizzato a richiedere o procurarsi altre informazioni e comprese e di far visitare la persona assicurata dal medico di fiducia nell'ambito dell'esame della proposta o di una prestazione. Il medico della persona assicurata è liberato dal segreto medico verso l'ente assicurativo.
- 4 Sanitas inoltra i casi di prestazioni notificati secondo la cifra 5 delle presenti Condizioni generali all'ente assicurativo, che determina il diritto di prestazione in base alla documentazione necessaria per la valutazione del caso. Eventuali prestazioni assicurate vengono corrisposte direttamente dall'ente assicurativo agli aventi diritto.

13 Malattie professionali

Non sussiste diritto a capitale di decesso e d'invalidità in seguito a malattie professionali ai sensi della LAINF.

14 Prestazioni in caso d'invalidità

- 1 Il diritto al capitale d'invalidità assicurato sussiste qualora la persona assicurata diventi presumibilmente invalida in modo permanente in seguito a malattia prima del raggiungimento dell'età limite ai sensi dell'AI. L'ammontare del capitale assicurato e l'età finale sono indicati nella polizza d'assicurazione.
- 2 Il capitale versato è riferito al grado d'invalidità secondo la decisione AI legalmente valida, secondo la quale per un grado d'invalidità inferiore al 25% non sussiste diritto a prestazioni e per un grado d'invalidità del 66% si ha diritto all'intero capitale assicurato.
- 3 In mancanza giustificata della decisione dell'AI (p.es. in caso di domicilio temporaneo all'estero) l'ente assicurativo determina il grado d'invalidità secondo i principi dell'AI. Per bambini e giovani basa la sua decisione sulla valutazione dell'AI (in particolare prendendo in considerazione un eventuale assegno per grandi invalidi) come pure del medico curante, applicando per analogia la cifra 10, cpv. 5.
- 4 Il versamento del capitale d'invalidità avviene al più presto dopo un periodo d'attesa di 12 mesi dall'inizio dell'invalidità.
- 5 All'incorrere di un caso di prestazione il capitale d'invalidità assicurato in origine si riduce nella misura del capitale d'invalidità giunto a scadenza. Il capitale d'invalidità ancora assicurato (arrotondato in eccesso al multiplo successivo di CHF 10 000.–) non può più essere aumentato.
- 6 Il capitale d'invalidità assicurato si riduce dal 1° gennaio dell'anno civile in cui viene compiuto il 56° anno d'età annualmente di un sesto del capitale d'invalidità assicurato al 55° anno. La somma assicurata restante dopo la riduzione viene arrotondata in eccesso al multiplo successivo di CHF 10 000.–.

15 Prestazioni in caso di decesso

- 1 Il diritto al capitale di decesso assicurato sussiste al momento del decesso della persona assicurata, se questo avviene in seguito a malattia e prima del raggiungimento dell'età finale. L'ammontare del capitale assicurato e l'età finale sono indicati nella polizza d'assicurazione.
- 2 Per i bambini che non hanno ancora compiuto i 2 anni e 6 mesi viene pagato un capitale di decesso massimo di CHF 2500.–.

16 Esenzione dal premio in caso di incapacità al lavoro o di invalidità

- 1 In caso di incapacità al lavoro o d'invalidità in seguito a malattia o infortunio la persona assicurata è esentata dal pagamento dei premi per l'assicurazione di capitale per malattia esistente.
- 2 L'esenzione dai premi inizia dopo il periodo d'attesa di 6 mesi dall'inizio dell'incapacità al lavoro attestata dal medico ed è calcolata in base al grado della stessa. In presenza della decisione legalmente valida dell'Al, l'entità dell'esenzione dai premi si basa sul grado d'invalidità.
- 3 Con il versamento del capitale di invalidità in seguito a malattia viene a cadere il diritto dell'esenzione dai premi valido fino a questo momento. L'esenzione dai premi per il capitale di decesso viene erogata in base al grado della decisione legalmente valida dell'Al.

17 Fine dell'assicurazione

A complemento della cifra 19, cpv. 2 delle Condizioni generali d'assicurazione per le assicurazioni complementari secondo LCA le assicurazioni d'invalidità e di decesso esistenti terminano per i seguenti motivi.

- In caso di disdetta del contratto d'assicurazione collettivo da parte dell'ente assicurativo per la fine dell'anno civile, se Sanitas non stipula un nuovo contratto con un altro ente assicurativo. Sanitas comunica alla persona assicurata la soppressione delle assicurazioni esistenti al più tardi tre mesi prima della conclusione della copertura assicurativa.
- Se la persona assicurata oltre all'assicurazione d'invalidità e di decesso in seguito a malattia non ha stipulato altre assicurazioni presso Sanitas. L'assicurazione di capitale d'invalidità e di decesso termina con la soppressione dell'ultima ulteriore assicurazione.

