

---

Linea di prodotti Wincare

# Capital

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

---

## Condizioni Complementari (CC)

Edizione gennaio 2017 (versione 2017)

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**

## Informazioni generali

### 1 Oggetto dell'assicurazione

---

Le presenti Condizioni Complementari (CC) si applicano alle seguenti assicurazioni di capitale.

- Capitale d'invalidità per infortunio
- Capitale di decesso per infortunio
- Capitale in caso d'invalidità in seguito a malattia
- Capitale di decesso per malattia

### 2 Disposizioni applicabili

---

Per tutte le questioni non specificamente regolamentate nelle presenti Condizioni Complementari (CC) fanno stato le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) della linea di prodotti Wincare 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 Aveni diritto al capitale in caso di decesso

---

- 1 Hanno diritto al capitale in caso di decesso:
  - 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) gli altri eredi legittimi, eccetto gli enti pubblici.
- 2 La persona assicurata può determinare una o più persone beneficiarie citate nel cpv. 1 lett. b) e specificare in maggiore dettaglio i rispettivi diritti.

La persona assicurata ha il diritto di cambiare l'ordine dei beneficiari citati al cpv. 1 lett. 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 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) o la comprova che l'avente diritto abbia convissuto nella medesima economia domestica secondo il punto 4.1.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 il punto 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 datore di pegno (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**

---

I premi della persona assicurata vengono adeguati alla rispettiva fascia d'età durante l'intera durata dell'assicurazione per il 1° gennaio.

## **Capitale di invalidità e di decesso in caso di infortunio**

### **10 Prestazioni in caso d'invalidità**

---

- 1 Il diritto al capitale d'invalidità assicurato sorge qualora la persona assicurata diventi presumibilmente invalida in modo permanente, in seguito a infortunio ai sensi dei cpv. 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%
- La facoltà visiva di ambedue gli occhi .....100%
- La 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%
- L'udito dai due lati.....60%
- L'udito da un lato .....15%
- L'udito da un lato, se quello dell'altro lato era già completamente perduto prima dell'infortunio ... 45%
- Perdita del gusto .....10%
- Perdita 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 cpv. 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 cpv. 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.

- 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

- 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.

## 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 invalidità e decesso in seguito a malattia

### 12 Titolare dell'assicurazione

---

- 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 o 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 comprove 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 nei confronti dell'ente assicurativo.
- 4 Sanitas inoltra i casi di prestazioni notificati secondo il punto 5 delle presenti Condizioni complementari (CC) 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 il punto 10.5.

- 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 dai premi 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 di una decisione legalmente valida dell'AI, 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 invalidità viene concessa in base al grado d'invalidità secondo una decisione legalmente valida dell'AI.

A complemento del punto 12 delle Condizioni generali di assicurazione (CGA) della linea di prodotti Wincare per le assicurazioni complementari secondo LCA le assicurazioni d'invalidità e di decesso in caso di malattia 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.