

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Assicurazione infortuni allievi secondo la Legge sul contratto d'assicurazione (LCA)

Osservazione:

- Per rendere il documento più scorrevole si rinuncia a usare la forma femminile accanto a quella maschile. In caso di difficoltà di interpretazione fa fede il testo in lingua tedesca.

Edizione 2021

Condizioni generali di contratto

1. Assicuratore

L'assicuratore è Visana Assicurazioni SA, Berna.

2. Basi del contratto

I diritti e gli obblighi delle parti contraenti sono stabiliti nella polizza, in eventuali allegati e nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA), nelle Condizioni complementari e nelle Disposizioni particolari d'assicurazione.

Per quanto non espressamente accordato diversamente è applicabile la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

3. Oggetto e estensione dell'assicurazione

3.1

Visana Assicurazioni SA fornisce le prestazioni indicate sulla polizza per le conseguenze economiche di infortuni.

3.2 Stipulanti professionisti

Le disposizioni citate negli artt. 97 e 98 LCA conservano la loro validità anche nel caso di stipulanti professionisti, secondo quanto riportato all'art. 98a LCA, a condizione che nel contratto non sia stato regolato espressamente altro.

4. Persone assicurate

Sono assicurati gli allievi denominati nella polizza.

5. Ambito di validità locale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Inizio e fine dell'assicurazione

6. Inizio e fine del contratto

6.1

L'assicurazione ha inizio alla data indicata sulla polizza o su una conferma scritta della proposta rilasciata da Visana Assicurazioni SA.

6.2

Il contratto collettivo di assicurazione termina:

- senza disdetta alla fine del contratto convenuta, se il contratto è stato stipulato per una durata inferiore ad un anno (in questo caso non si prolunga tacitamente),
- in caso di disdetta,
- in caso di trasferimento della sede sociale all'estero o
- in caso di sospensione dell'esercizio.

6.3

Se il contratto non viene disdetto da uno dei contraenti al più tardi tre mesi prima della sua scadenza, si prolunga di volta in volta di un altro anno.

6.4

La disdetta è valida solo se è pervenuta a Visana Assicurazioni SA per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo e nel rispetto dei termini, vale a dire al più tardi l'ultimo giorno di lavoro prima dell'inizio del termine di preavviso di tre mesi.

6.5

Per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo, si può recedere in ogni tempo dal contratto per gravi motivi. Si considera grave motivo segnatamente:

- una modifica imprevedibile delle disposizioni legali che rende impossibile l'adempimento del contratto;
- ogni circostanza che non consenta, per ragioni di buona fede, di esigere.

6.6

Dopo ogni caso di sinistro per il quale Visana Assicurazioni SA corrisponde una prestazione, il contraente può disdire il contratto al più tardi entro 14 giorni dalla ricezione delle prestazioni. La responsabilità di Visana Assicurazioni SA si estingue 14 giorni dopo tale comunicazione.

6.7

Visana Assicurazioni SA rinuncia al suo diritto di disdetta in caso di sinistro, ad eccezione che il contraente l'assicurazione si sia reso colpevole di tentato o compiuto abuso d'assicurazione.

6.8

Il contratto può esplicitare effetti a una data anteriore alla sua conclusione se sussiste un interesse assicurabile.

L'assicurazione con effetto retroattivo è nulla se soltanto lo stipulante o l'assicurato sapeva o avrebbe dovuto sapere che il sinistro si era già verificato.

7. Inizio e fine della copertura assicurativa

La copertura assicurativa inizia per il singolo assicurato il primo giorno di scuola al più presto però alla data fissata nel contratto assicurativo e termina quando l'allievo lascia la scuola ovvero l'ultimo giorno di scuola.

La copertura assicurativa si limita agli infortuni che si verificano durante l'esercizio scolastico ordinario, eventi (ad es. campeggi invernali, gite scolastiche, ecc.) nonché sul tragitto per andare e venire da scuola.

Prestazioni assicurative

8. Costi di guarigione

8.1

I costi di guarigione per le conseguenze d'infortunio sono assicurati nella misura in cui superano il catalogo delle prestazioni della LAMal o se non sono assicurati altrove.

Visana Assicurazioni SA assume la parte non coperta dall'assicurazione LAMal o da altri, dei seguenti costi per un periodo limitato di 5 anni:

8.2

i costi necessari e dimostrati per i provvedimenti terapeutici eseguiti o prescritti ai sensi della LAMal da personale medico,

8.3

i costi ospedalieri nel reparto privato e gli oneri per le cure prescritte dal medico eseguite in un istituto specializzato con l'accordo di Visana Assicurazioni SA o dell'assicuratore LAMal,

8.4

i costi per l'assistenza sanitaria prescritta dal medico durante i provvedimenti terapeutici, prestata da personale infermieristico diplomato, non appartenente alla famiglia dell'assicurato,

8.5

i costi per tutte le protesi fisiche e dentarie provvisorie fino alla prima protesi definitiva compresa, per il primo acquisto di apparecchi acustici, lenti di occhiali e mezzi ausiliari ortopedici, come pure per la loro riparazione o sostituzione nel caso che siano stati danneggiati o distrutti in occasione di un infortunio che richiede provvedimenti terapeutici secondo le cifre 8.2 e 8.3; i costi per il noleggio di mobili sanitari,

8.6

i costi:

- per tutti i trasporti dell'assicurato resi necessari dall'infortunio a condizione che siano in relazione con il trattamento: per i trasporti con velivoli, però solo se indispensabili per ragioni mediche o tecniche, fino all'ospedale più vicino, idoneo per il trattamento; i trasporti con veicoli che non servono ai trasporti pubblici (taxi e simili) vengono pagati solo se non si può ragionevolmente pretendere dall'assicurato l'utilizzo dei mezzi pubblici di trasporto (treno, tram, autobus, ecc.),
- per le azioni di recupero di salme se il decesso è la conseguenza di un infortunio assicurato o di spossamento,
- per le azioni di ricerca intrapresa a scopo di salvataggio o recupero dell'assicurato infortunato o spossato, fino all'importo massimo di CHF 20'000.–,

8.7

i costi necessari per la pulizia, la riparazione o la sostituzione degli indumenti dell'assicurato, danneggiati in seguito ad un infortunio che dà diritto a prestazioni, come pure per le cose e i veicoli di privati che hanno partecipato attivamente al recupero e al trasporto del ferito, fino all'importo massimo di CHF 2'000.–.

8.8

Se il diritto al rimborso di costi di guarigione si estingue con la scadenza della durata di prestazione di cinque anni, Visana Assicurazioni SA paga, nel contesto del volume di copertura determinato nelle cifre 8.2 – 8.7, durante un periodo indeterminato ulteriori costi di guarigione risultanti dallo stesso infortunio fino all'importo massimo di CHF 25'000.–.

8.9

Le aliquote percentuali, la franchigia e le tasse della cassa malati non vengono rimborsate.

9. Caso d'invalidità

9.1 Capitale d'invalidità

Visana Assicurazioni SA corrisponde il capitale d'invalidità pattuito quando la persona assicurata subisce un danno permanente della salute fisica o psichica. In tale contesto è irrilevante se e in quale misura ne derivi una perdita di guadagno. L'indennità per invalidità si basa sulla somma d'assicurazione pattuita, sulla variante di prestazione e sul grado d'invalidità.

Se una parte del corpo oppure un organo già affetto prima dell'infortunio è nuovamente lesionato, Visana Assicurazioni SA paga il capitale in proporzione al grado d'invalidità che può essere direttamente attribuito all'infortunio.

Per la determinazione del capitale d'invalidità il relativo grado viene definito, ovvero stabilito in modo vincolante, in analogia alla valutazione della menomazione dell'integrità secondo l'allegato 3 (scala dell'indennità per menomazione dell'integrità) all'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF).

In caso di perdita o mancanza di funzionalità contemporanea di più parti del corpo, il grado d'invalidità si determina tramite l'addizione delle singole percentuali, non può comunque mai superare il 100 %.

L'indennità per casi d'invalidità speciali o non indicati, si deduce dai valori scalari secondo il grado e la gravità.

Fatta eccezione per i mezzi ausiliari per la vista, il grado d'invalidità si valuta senza mezzi ausiliari. La piena mancanza di funzionalità di un organo è equiparata alla perdita dello stesso. In caso di perdita parziale e mancanza parziale di funzionalità, la menomazione dell'integrità si riduce in proporzione.

Se il grado d'invalidità è inferiore al 26 %, la prestazione corrisponde al grado percentuale effettivo dell'invalidità.

Il capitale d'invalidità è determinato come qui di seguito a seconda del livello di prestazione A o B:

	Livello prestazione A	Livello prestazione B
per la percentuale del grado d'invalidità non superiore al 25%	sulla base della somma assicurata semplice	sulla base della somma assicurata semplice
per la percentuale del grado d'invalidità superiore al 25%, ma non al 50%	sulla base della somma assicurata duplice	sulla base della somma assicurata triplice
per la percentuale del grado d'invalidità superiore al 50%	sulla base della somma assicurata triplice	sulla base della somma assicurata quintupla

Prestazioni in % della somma d'assicurazione:

Grado AI	Variante di prestazione			Grado AI	Variante di prestazione			Grado AI	Variante di prestazione		
	A	B	C		A	B	C		A	B	C
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
26	27	28	26	51	78	105	51	76	153	230	76
27	29	31	27	52	81	110	52	77	156	235	77
28	31	34	28	53	84	115	53	78	159	240	78
29	33	37	29	54	87	120	54	79	162	245	79
30	35	40	30	55	90	125	55	80	165	250	80
31	37	43	31	56	93	130	56	81	168	255	81
32	39	46	32	57	96	135	57	82	171	260	82
33	41	49	33	58	99	140	58	83	174	265	83
34	43	52	34	59	102	145	59	84	177	270	84
35	45	55	35	60	105	150	60	85	180	275	85
36	47	58	36	61	108	155	61	86	183	280	86
37	49	61	37	62	111	160	62	87	186	285	87
38	51	64	38	63	114	165	63	88	189	290	88
39	53	67	39	64	117	170	64	89	192	295	89
40	55	70	40	65	120	175	65	90	195	300	90
41	57	73	41	66	123	180	66	91	198	305	91
42	59	76	42	67	126	185	67	92	201	310	92
43	61	79	43	68	129	190	68	93	204	315	93
44	63	82	44	69	132	195	69	94	207	320	94
45	65	85	45	70	135	200	70	95	210	325	95
46	67	88	46	71	138	205	71	96	213	330	96
47	69	91	47	72	141	210	72	97	216	335	97
48	71	94	48	73	144	215	73	98	219	340	98
49	73	97	49	74	147	220	74	99	222	345	99
50	75	100	50	75	150	225	75	100	225	350	100

10. Decesso

10.1 Capitale di decesso

Se l'infortunio causa la morte della persona assicurata, Visana Assicurazioni SA paga agli aventi diritto il capitale di decesso pattuito nell'ordine seguente:

- ai genitori in parti uguali,
- a sorelle e fratelli in parti uguali.

Se non vi sono superstiti delle categorie summenzionate, si corrispondono solo i costi di inumazione fino al 10 % del capitale di decesso.

Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha ancora compiuto i 18 anni d'età, la prestazione in caso di decesso ammonta al massimo a CHF 20'000.--.

Se per le conseguenze dello stesso infortunio è già stato corrisposto un capitale d'invalidità in base alla cifra 9, questo viene dedotto dalla prestazione di decesso.

11.

12.

a) Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni che occorrono:

- in caso di terremoto in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein,
- in caso di eventi bellici in Svizzera,
- in caso di eventi bellici all'estero. Se al primo scoppio del confronto bellico la persona assicurata ne è colta di sorpresa nel paese in cui soggiorna, la copertura assicurativa resta in vigore ancora 14 giorni a partire dall'inizio delle ostilità,
- commettendo un crimine o un delitto premeditato (ad es. guidare sotto l'effetto dell'alcool a partire da 0,5 per mille, di droghe o di farmaci) o nel tentativo di commetterlo,
- in caso di servizio militare all'estero,
- in caso di partecipazione ad atti di terrorismo,
- in caso di partecipazione a risse e zuffe, a meno che la persona assicurata dimostri di essere rimasta ferita dai litigan-

ti pur senza partecipare o mentre prestava soccorso a una persona indifesa,

- in caso di suicidio, automutilazione o il tentativo a tale fine,
- dall'esposizione extraprofessionale a radiazioni ionizzanti. I danni alla salute dovuti a trattamenti d'irradiazione prescritti dal medico in seguito a un infortunio coperto, sono assicurati.

b) Circostanze aliene all'infortunio

Le prestazioni per i costi di guarigione non vengono ridotte se il danno alla salute è solo in parte la conseguenza di un infortunio assicurato. Se l'invalidità è dovuta solo in parte a un infortunio assicurato, il capitale d'invalidità viene corrisposto in proporzione alla causalità dell'infortunio. Lo stesso vale per analogia per quanto riguarda la determinazione del capitale di decesso.

Obblighi in caso di sinistro

13. Procedimento in caso di sinistro

13.1

Se un infortunio dà presumibilmente diritto a prestazioni assicurative,

- occorre rivolgersi non appena possibile ad un medico e fare in modo che vengano prodigate le cure adeguate. L'assicurato è tenuto a sottoporsi ad una visita eseguita da medici incaricati da Visana Assicurazioni SA,
- il contraente l'assicurazione o l'assicurato deve comunicare il sinistro immediatamente a Visana Assicurazioni SA. Inoltre, l'assicurato ossia l'avente diritto deve intraprendere tutto ciò che può servire a chiarire il caso assicurativo e le sue conseguenze. In caso di morte, Visana Assicurazioni SA deve essere avvertita con sufficiente tempestività in modo che, se è possibile che ci siano altre cause, oltre all'infortunio, ad aver provocato la morte, essa possa richiedere, a proprie spese,

un'autopsia prima dell'inumazione. L'avente diritto è tenuto ad autorizzare l'autopsia.

13.2

Visana Assicurazioni SA ha il diritto di richiedere tutte le informazioni e le documentazioni riguardanti l'infortunio, come pure gli eventuali infortuni o malattie precedenti, in particolare i certificati medici. Il contraente l'assicurazione, l'assicurato e l'avente diritto sono tenuti a fornire a Visana Assicurazioni SA tutte le informazioni conformi alla verità in relazione al caso assicurativo, nonché a liberare dal segreto professionale tutti i medici consultati dall'assicurato.

13.3

Qualora il contraente l'assicurazione o l'infortunato non fosse in grado di ottemperare a detti obblighi, essi incombono ai familiari e a eventuali altri aventi diritto.

14. Conseguenze in caso di comportamento inadempiente

Se gli obblighi indicati in base alla cifra 13 vengono violati contemporaneamente, influenzando in tal modo negativamente sull'entità o sulla constatazione delle conseguenze dell'infortunio, Visana Assicurazioni SA può ridurre o rifiutare le sue prestazioni. La riduzione o il rifiuto non trovano comunque applicazione quando è dimostrato che il comportamento contrario alle disposizioni contrattuali non ha esercitato nessun influsso sulle conseguenze e sulla constatazione dell'infortunio né sull'entità del regresso.

Premio

15. Calcolo del premio

Il calcolo del premio si basa sul numero degli allievi assicurati.

16. Premio anticipato e conteggio dei premi

16.1

Se è stato convenuto un premio anticipato, il premio definitivo viene calcolato secondo la cifra 17, in base ai dati che il contraente l'assicurazione deve fornire alla fine di ogni anno d'assicurazione oppure dopo lo scioglimento del contratto. A tale scopo, il contraente l'assicurazione riceve da Visana Assicurazioni SA eine Aufforderung zur Deklaration. Gli addebiti successivi o i bonifici di premio giungono a scadenza con il conteggio. Per motivi di costo i saldi inferiori a CHF 20.– non vengono considerati.

16.2

Se il contraente l'assicurazione omette di fornire a Visana Assicurazioni SA i dati necessari alla determinazione del premio definitivo entro il termine fissato dalla stessa, Visana Assicurazioni SA stabilisce il premio tramite stima.

16.3

Il contraente l'assicurazione ha il diritto di contestare il premio stimato entro 30 giorni dalla ricezione del conteggio dei premi. Le domande di rettifica devono essere accompagnate dai giustificativi probanti.

17. Pagamento del premio

Il premio è dovuto in anticipo dal contraente l'assicurazione per l'intero periodo d'assicurazione. In caso di pagamento parziale, le rate non ancora pagate di un premio annuo restano dovute.

18. Rimborso

18.1

Se il contratto viene annullato per un motivo previsto dalla legge o dal contratto prima della fine dell'anno d'assicurazione, Visana Assicurazioni SA rimborsa il premio pagato relativo al periodo d'assicurazione non ancora trascorso e rinuncia a richiedere le rate che scadono in seguito.

18.2

Questo non vale quando al momento dell'estinzione il contratto era in vigore da meno di un anno e viene disdetto dal contraente in caso di sinistro.

19. Mora di pagamento

19.1

Se il premio non è pagato entro la data di scadenza, il contraente viene sollecitato per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo con comminatoria delle conseguenze d'inadempienza a effettuare il pagamento dei premi in mora entro 14 giorni dall'invio del sollecito. Se il sollecito rimane senza effetto, l'obbligo di prestazione resta sospeso dal momento in cui spira il termine di sollecito.

19.2

Se Visana Assicurazioni SA non richiede il premio arretrato, costi di sollecito e di elaborazione compresi, entro due mesi dalla scadenza del sollecito, il contratto è considerato estinto.

19.3

Se Visana Assicurazioni SA richiede il premio per via legale o lo accetta in seguito, l'obbligo di prestazione rinasce dal momento in cui il premio arretrato è pagato compresi gli interessi di mora e tutti i costi. Per i casi d'assicurazione che insorgono durante l'interruzione della copertura non sussiste alcun diritto a prestazioni.

19.4

In caso di mora di pagamento Visana Assicurazioni SA ha il diritto di addebitare i costi di sollecito, le spese d'elaborazione, le spese d'esecuzione e gli interessi di mora (5 % annuo) dalla scadenza del premio.

20. Modifica della tariffa dei premi

Se la tariffa dei premi è modificata in seguito all'evoluzione dei costi e all'andamento collettivo dei sinistri, Visana Assicurazioni SA può adeguare il premio con effetto dalla scadenza del contratto. Essa comunica il nuovo premio al contraente l'assicurazione al più tardi 30 giorni prima della scadenza dell'anno d'assicurazione corrente. Il contraente l'assicurazione può in tal caso disdire il contratto per la fine dell'anno d'assicurazione corrente. Se il contraente l'assicurazione inoltra la disdetta in tale frangente, il contratto si estingue alla fine dell'anno d'assicurazione. Per avere validità la disdetta deve pervenire a Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno lavorativo dell'anno d'assicurazione. Se il contraente l'assicurazione non inoltra la disdetta, il suo accordo con l'adeguamento del contratto si considera tacito.

21. Modifica del tasso di premio

21.1

Alla scadenza del contratto, Visana Assicurazioni SA può adeguare i premi alla struttura delle età, se questa è cambiata e all'andamento dei sinistri. Se la somma delle prestazioni (compresi gli accantonamenti per i casi in corso) è superiore ai premi di rischio incassati, Visana Assicurazioni SA può adeguare i tassi di premio.

21.2

I nuovi tassi di premio vengono comunicati al contraente l'assicurazione al più tardi 30 giorni prima della scadenza principale del premio. Se il contraente l'assicurazione non è d'accordo con la modifica di premio, può disdire il contratto per la fine dell'anno d'assicurazione in corso. La disdetta deve essere data per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo e deve pervenire a Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno lavorativo dell'anno d'assicurazione. Se il contraente l'assicurazione non inoltra la disdetta, si considera tacito il suo accordo con l'adeguamento del contratto.

Disposizioni finali

22. Elaborazione dei dati

Visana Assicurazioni SA elabora dati che risultano dagli atti contrattuali, o dalla gestione del contratto e li impiega in particolare per la determinazione del premio, per l'accertamento del rischio, per l'elaborazione dei casi d'assicurazione, per valutazioni statistiche e a scopi di marketing. I dati sono conservati in forma fisica ed elettronica. Nei limiti del necessario Visana Assicurazioni SA può trasmettere dati in elaborazione per la gestione del contratto a terzi partecipanti, in particolare a coassicuratori, riassicuratori e assicurazioni sociali.

23. Visione dei dati

Per l'adempimento dei suoi obblighi contrattuali Visana Assicurazioni SA ha il diritto di prendere visione di tutti gli atti determinanti del contraente.

24. Comunicazioni alla società

Tutte le notifiche e le comunicazioni del contraente l'assicurazione o dell'avente diritto devono essere indirizzate a Visana Assicurazioni SA a Berna o alla sua rappresentanza indicata nel contratto. Qualora venga utilizzato un canale di comunicazione elettronico, si prende atto del fatto che terzi non autorizzati potrebbero venire a conoscenza dei dati trasmessi, del destinatario e del mittente. Visana Assicurazioni SA declina ogni responsabilità per danni cagionati al contraente l'assicurazione o alla persona assicurata mediante la trasmissione di dati elettronici non cifrati.

25. Foro giuridico

Il contraente l'assicurazione oppure l'assicurato possono citare in giudizio Visana Assicurazioni SA presso il foro giuridico del loro domicilio svizzero oppure presso quello di Berna.