

Condizioni complementari alle Condizioni generali d'assicurazione per l'assicurazione LAINF complementare, edizione 02.2008

1/Scopo del contratto

Estensione della copertura secondo l'assicurazione obbligatoria secondo la Lainf, ovvero, la riduzione del compenso finanziario in caso di prestazioni in caso di un incidente della circolazione, causato dall'assicurato mediante atti temerari, colpa grave o negligenza, come descritto nel seguente Art.4.

2/Condizione obbligatoria

Assicurato è il singolo ciclista. Presupposto per la presa a carico in questa assicurazione è l'esistenza di una copertura contro gli infortuni professionali e non secondo l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo la Lainf del datore di lavoro (Art. 1a ff, LAINF), o un'assicurazione volontaria (Art. 4f. LAINF).

Senza questa condizione non è concessa alcuna copertura assicurativa in questo contratto.

In questo caso la copertura assicurativa secondo la Lainf cessa 30 giorni dopo che l'assicurato termina il diritto a meno della metà del salario.

3/ Disposizioni nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Le seguenti disposizioni presenti nelle CGA per l'assicurazione complementare Lainf (edizione 02.2008) non hanno alcuna validità: Art. 1.5, Art. 2.3, Art. 3.2, Art. 3.6, Art. 5.7.3.

4/ Oggetto della copertura

L'art. 5.7 CGA per l'assicurazione complementare LAINF (Edizione 02.2008) viene sostituito come segue:

La copertura assicurativa della CSS per la copertura differenziata LAINF si estende a prestazioni, che l'assicuratore LAINF ha ridotto o rifiutato, poiché, secondo la LAINF l'infortunio è attribuibile a colpa grave dell'assicurato (con eccezione dell'infortunio causato intenzionalmente) a pericoli straordinari o ad atti temerari.

La CSS ha sempre il diritto di liquidare al valore attuale le prestazioni dovute sotto forme di rendita: in tal caso tutti i diritti derivanti dall'infortunio assicurato sono completamente estinti. Per le prestazioni sotto forme di rendita non è prevista l'applicazione di assegni aggiuntivi a titolo di compensazione del rincaro.

L'art. 4.2 delle CGA (Edizione 02.08), per l'assicurazione complementare Lainf, relativo all'estensione della copertura assicurativa sarà completamente sostituito dalla seguente dicitura:

Dall'ampliamento della copertura sono esclusi risarcimenti per la riduzione delle prestazioni adottata dall'assicuratore LAINF o per il rifiuto di versare prestazioni in caso di infortuni, che si verificano in concomitanza di:

- a) terremoti in Svizzera e/o all'estero
- b) avvenimenti bellici in Svizzera o all'estero
- c) servizio militare all'estero
- d) partecipazione ad atti bellici
- e) partecipazione a disordini, atti di terrorismo o di banditismo
- f) partecipazione a risse e baruffe
- g) compimento di crimine e delitto. Con riserva del punto 5 di questo documento una violazione contro la legge federale sulla circolazione stradale non viene considerato come delitto o trasgressione:
- h) provocazione intenzionale, nonché suicidio. autolesione o relativi tentativi
- i) se l'assicurato infrange intenzionalmente le prescrizioni della autorità o se non è in possesso dei necessari permessi o documenti ufficiali che autorizzano la guida di un veicolo a motore (permesso di guida o di condurre ecc)
- k) radiazioni ionizzanti di ogni genere. I danni alla salute causati da radiazioni in relazione all'attività professionale svolta per l'azienda assicurata sono anche assicurati qualora sussista l'obbligo di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF. I danni alla salute causati da radiazioni in relazione all'attività professionale svolta per l'azienda assicurata sono anche assicurati qualora sussista l'obbligo di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF.

5/ Limitazione della copertura dopo una violazione grave (Art. 16c LFCS)

Dalla copertura sono esclusi risarcimenti per la riduzione delle prestazioni adottata dall'assicuratore LAINF o per il rifiuto di versare prestazioni in caso di infortuni, che si verificano in concomitanza di una grave violazione della legge federale sulla circolazione stradale secondo l'articolo 16C LFCS. Commette un'infrazione grave chi violando gravemente le norme della circolazione cagiona un serio pericolo per la sicurezza altrui o assume il rischio di detto pericolo.

Le seguenti azioni costituiscono una violazione grave contro le norme della circolazione:

- guida di un veicolo a motore in stato d'ebrietà con una concentrazione qualificata di alcool nel sangue di 0.8 per mille e di più;
- guida di un veicolo a motore sotto l'influenza di stupefacenti o medicinali o per altri motivi non è idoneo alla guida;
- sottrazione intenzionale alla prova del sangue, all'analisi dell'alito o ad un altro esame preliminare che è stato ordinato o lo sarà verosimilmente;
- darsi alla fuga dopo aver ferito o ucciso una persona;
- guidare un veicolo a motore nonostante la revoca della licenza.

Sussiste una tolleranza zero, quando secondo Art. 2, paragrafo 2 dell'ordinanza delle norme sulla circolazione stradale (ONC) sussiste un'inabilità alla guida se nel sangue è provata la presenza di certe sostanze. Si tratta soprattutto delle seguenti sostanze:

- tetraidrocannabinolo (cannabis);
- morfina libera (eroina/morfina);
- cocaina;
- amfetamina;
- metamfetamina;
- MDEA (metilendiossietilamfetamina);
- MDMA (metilendiossimetilamfetamina);

Non sono assicurati gli infortuni verificatisi in occasione di corse o durante gli allenamenti sulla pista da corsa. Con corse, si intende, l'organizzazione di percorsi cronometrati o con partenze di gruppo, per entrambe le tipologie di corsa, con classifica individuale.

6/ Copertura sussidiaria

Se il ciclista riceve prestazioni di assicurazioni sociali svizzere o estere, la CSS integra quest'ultime entro i limiti del proprio obbligo di prestazione e fino a concorrenza dell'ammontare delle prestazioni dell'altro assicurato. Le assicurazioni svizzere o estere o ancora assicurazioni private hanno sempre l'obbligo di prestazione preliminare.

Losanna, 11.09.2012

CSS Assicurazione
Affari d'impresa



Stéphanie Jaquet
Responsabile Underwriting
Membro dei Quadri



Richard Bieri
Capo Underwriting & Produktmanagement
Membro della Direzione

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) per l'assicurazione LAINF complementare



Edizione 02.2008

Indice

I	Basi	2	V	Prestazioni assicurate	6
Art. 1.1	Contenuto del contratto	2	Art. 5.1	Guadagno assicurato	6
Art. 1.2	Basi del contratto	2	Art. 5.2	Diritto di regresso della CSS	7
Art. 1.3	Persone assicurate	2	Art. 5.3	Capitale di decesso	7
Art. 1.4	Contraente l'assicurazione	2	Art. 5.4	Capitale d'invalidità	7
Art. 1.5	Aziende comprese nell'assicurazione	2	Art. 5.5	Indennità giornaliera	8
Art. 1.6	Validità territoriale	2	Art. 5.6	Spese di guarigione	9
			Art. 5.7	Rischio particolare: Ampliamento della copertura rispetto all'assicurazione infortuni obbligatoria LAINF (copertura della lacuna assicurativa)	10
			Art. 5.8	Indennità giornaliera ospedaliera	10
II	Inizio e fine	3	VI	Obblighi	11
Art. 2.1	Contratto assicurativo	3	Art. 6.1	Obblighi del contraente	11
Art. 2.2	Disdetta in caso di sinistro	3	Art. 6.2	Collaborazione all'accertamento dei fatti	11
Art. 2.3	Passaggio nell'assicurazione individuale	3			
III	Premi	4	VII	Disposizioni finali	11
Art. 3.1	Pagamento dei premi	4	Art. 7.1	Collaborazione della CSS con terzi	11
Art. 3.2	Conteggio del premio	4	Art. 7.2	Cessione, costituzione in pegno e altri accordi	11
Art. 3.3	Modifica dei premi	4	Art. 7.3	Imposte alla fonte su prestazioni in caso di sinistro	12
Art. 3.4	Ritardo del pagamento	5	Art. 7.4	Comunicazioni	12
Art. 3.5	Aggravamento e diminuzione del rischio	5	Art. 7.5	Foro competente	12
Art. 3.6	Partecipazione alle eccedenze	5	Art. 7.6	Gestione ed elaborazione di dati	12
IV	Evento assicurato	6			
Art. 4.1	Oggetto dell'assicurazione	6			
Art. 4.2	Esclusione e riduzione di prestazioni assicurative	6			

Art. 1.1 Contenuto del contratto

Il contratto assicurativo comprende l'assicurazione infortuni ad integrazione della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) del 20 marzo 1981.

Le prestazioni assicurate sono indicate nella polizza. Il contratto viene stipulato tra la CSS Assicurazione SA (qui di seguito denominata CSS) e il contraente.

Art. 1.2 Basi del contratto

Sono considerate basi del contratto assicurativo:

- a) la polizza e le eventuali aggiunte;
- b) le dichiarazioni riportate sulla proposta d'assicurazione e sulle eventuali dichiarazioni sullo stato di salute da parte del contraente o della persona assicurata;
- c) le presenti Condizioni generali d'assicurazione (CGA);
- d) eventuali Condizioni aggiuntive (CA);
- e) la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) del 2 aprile 1908;

- f) la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) del 20 marzo 1981 e le relative ordinanze – laddove le presenti CGA rimandano alla LAINF – sono applicabili le disposizioni riportate sotto lo stesso titolo della legge risp. delle annesse ordinanze;
 - g) gli accordi e le convenzioni speciali, purché siano stati confermati dall'assicuratore nella polizza come Condizioni particolari d'assicurazione (CPA);
- A titolo integrativo si applica il diritto svizzero.

Art. 1.3 Persone assicurate

1.3.1 L'assicurazione vale per le persone o le categorie di persone specificate nella polizza, per le quali è in corso un'assicurazione obbligatoria conforme alla LAINF.

1.3.2 Le persone che aderiscono facoltativamente alla LAINF sono assicurate solo se indicate per nome nella polizza.

Art. 1.4 Contraente l'assicurazione

È considerato contraente l'assicurazione la persona fisica o giuridica che stipula il contratto assicurativo.

Art. 1.5 Aziende comprese nell'assicurazione

Le aziende comprese nell'assicurazione sono le aziende principali e accessorie, filiali e affi-

liate del contraente l'assicurazione elencate in polizza.

Art. 1.6 Validità territoriale

Si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 2.1 Contratto assicurativo

2.1.1 Inizio

Il contratto assicurativo decorre dalla data indicata nella polizza o nella conferma scritta d'accettazione della proposta rilasciata dalla CSS.

2.1.2 Durata

Il contratto assicurativo è stipulato per la durata indicata in polizza. Alla scadenza della durata contrattuale il contratto si rinnova tacitamente sempre per un altro anno, a meno che, al più tardi 3 mesi prima della scadenza del contratto, uno dei partner contrattuali non abbia ricevuto una disdetta scritta. L'anno assicurativo coincide con l'anno civile.

2.1.3 Fine

Il contratto assicurativo termina:

a) in caso di disdetta;

b) in caso di avvio della procedura fallimentare del contraente;

c) in caso di trasferimento all'estero dell'azienda o della sua sede principale;

d) chiusura dell'attività imprenditoriale dell'azienda assicurata;

e) al momento del passaggio di proprietà;

f) al più tardi con l'estinzione dell'assicurazione LAINF per l'azienda o la professione assicurata.

2.1.4 Per le persone assicurate la copertura assicurativa termina:

a) al compimento del 70esimo anno di età;

b) al momento della cessazione del rapporto di lavoro;

c) al momento dell'estinzione del contratto assicurativo ai sensi dell'art. II, cpv. 2.1.3.

2.1.5 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 2.2 Disdetta in caso di sinistro

2.2.1 Dopo ogni caso di prestazioni per il quale la CSS assume i costi, entro 14 giorni da quando è venuto a conoscenza del pagamento delle prestazioni, il contraente ha il diritto di disdire per iscritto il contratto assicurativo. Il contratto assicurativo e con esso la copertura assicurativa si estingue al momento in cui la disdetta perviene alla CSS.

2.2.2 Dopo ogni caso di prestazioni con obbligo di rimborso e al più tardi al momento del versamento dell'ultimo pagamento parziale, la CSS ha il diritto di disdire per iscritto il contratto. In questo caso la copertura assicurativa cessa 14 giorni dopo che la disdetta della CSS è pervenuta presso il contraente l'assicurazione.

Art. 2.3 Passaggio nell'assicurazione individuale

2.3.1 Diritto

Gli assicurati abitanti in Svizzera hanno il diritto di passare senza esame dello stato di salute nell'assicurazione individuale della CSS, quando

a) escono dalla cerchia degli assicurati;

b) il contratto si estingue;

c) oppure se sono considerati disoccupati ai sensi della LADI, art. 10.

Per il proseguimento dell'assicurazione saranno applicate le condizioni e le tariffe valide per l'assicurazione individuale al momento del passaggio.

2.3.2 L'assicurato deve far valere il suo diritto di passaggio entro il termine di 3 mesi.

2.3.3 Non esiste alcun diritto di passaggio

a) in caso di estinzione del presente contratto e continuazione presso un altro

assicuratore per la stessa categoria di persone;

b) per gli assicurati che hanno raggiunto l'età AVS ordinaria.

2.3.4 Obbligo d'informare

Il contraente l'assicurazione deve informare l'assicurato uscente al più tardi l'ultimo giorno lavorativo circa il suo diritto di passaggio e il termine a ciò legato. La CSS assiste il contraente l'assicurazione con promemoria in materia, al fine di tutelarla da richieste di risarcimento e di regresso.

2.3.5 Prestazioni assicurabili

Possono essere assicurate soltanto le prestazioni che erano già assicurate in precedenza e che sono previste dall'assicurazione individuale. Eventuali riserve vengono mantenute.

Art. 3.1 Pagamento dei premi

- 3.1.1 Contrattualmente il premio è stabilito per anno assicurativo ed è in scadenza alla data indicata in polizza risp. sulla fattura dei premi. In caso di pagamenti parziali rimangono dovute le rate non ancora pagate di un premio annuale. I premi parziali possono subire modifiche a seconda della modalità di pagamento contrattualmente concordata.
- 3.1.2 Se il contratto viene sciolto prima della scadenza dell'anno assicurativo per un motivo di natura legale o previsto dal contratto, la CSS rimborsa la parte di premio pagato che avrebbe dovuto coprire il periodo assicurativo non ancora trascorso, e non richiede più le rate successivamente in scadenza.
- 3.1.3 Il premio per l'anno assicurativo corrente è dovuto per intero, se al momento dell'estinzione il contratto era stato in vigore per meno di 1 anno e il contraente l'assicurazione lo ha disdetto.
- 3.1.4 Procedura d'ingiunzione e di sospensione della copertura sono disciplinate dalle relative disposizioni della LCA.

Art. 3.2 Conteggio del premio

- 3.2.1 Con effetto all'inizio dell'anno assicurativo sarà fatturato un premio provvisorio sulla base delle masse salariali annue provvisorie concordate. Il premio definitivo sarà calcolato sulla base delle indicazioni che il contraente deve fornire alla fine di ogni anno assicurativo o dopo lo scioglimento del contratto. A tale scopo il contraente riceve dalla CSS un formulario per la dichiarazione della massa salariale e un apposito foglio d'istruzione. Se per le persone elencate per nome nella polizza è stata concordata una somma salariale annua fissa, questa vale anche per il calcolo dei premi.
- 3.2.2 Ai fini della verifica delle indicazioni fornite, la CSS può prendere visione di tutta la documentazione rilevante a tale scopo (ad es. annotazioni dei salari, giustificativi) oppure può farla esaminare da un terzo incaricato dalla CSS e, in particolare, può richiedere una copia della dichiarazione AVS. La CSS è inoltre autorizzata a prendere visione degli atti direttamente presso le autorità competenti.
- 3.2.3 Premi aggiuntivi o da rimborsare sono in scadenza con l'invio del conteggio.
- 3.2.4 Il premio definitivo dell'anno precedente è da considerare nuovo premio da anticipare per l'anno assicurativo successivo all'anno in cui è stato effettuato il conteggio.
- 3.2.5 Se il contraente non provvede a fornire alla CSS entro il termine stabilito le indicazioni necessarie ai fini della determinazione del premio definitivo, la CSS stabilisce il premio mediante stima. Il contraente l'assicurazione ha il diritto di contestare la stima del premio entro 30 giorni dalla data di ricevimento. Se la contestazione non perviene alla CSS prima della scadenza del termine, il premio stimato è considerato accettato.

Art. 3.3 Modifica dei premi

- 3.3.1 Sulla base dell'andamento dei sinistri, nonché in virtù dei criteri indicati in art. III, cpv. 3.3.2, il calcolo del rischio e dei premi può cambiare. La CSS può quindi adeguare il premio con effetto a partire dall'anno assicurativo seguente. A tale scopo, deve notificare i nuovi tassi dei premi al contraente l'assicurazione al più tardi 25 giorni prima del entrata in vigore. Se il contraente non è d'accordo con le nuove aliquote dei premi, può disdire per iscritto il contratto con effetto alla fine dell'anno assicurativo in corso. La disdetta deve pervenire presso la CSS al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo in corso. Nessuna comunicazione è considerata come approvazione della modifica del premio.
- 3.3.2 Ai fini dell'adeguamento dei premi secondo art. III, cpv. 3.3.1 sono tenuti in considerazione in modo particolare i seguenti criteri: i premi incassati, le prestazioni erogate, la frequenza dei sinistri, eventuali accantonamenti per casi di prestazioni in sospeso o da assumere, caratteristiche di copertura di

prestazioni concordate individualmente, prospettive per ciò che concerne l'entità del portafoglio assicurati, eventuali accordi ag-

giuntivi con il contraente l'assicurazione per ciò che concerne prevenzione e assistenza dei collaboratori.

Art. 3.4 Ritardo del pagamento

- 3.4.1 Il debitore dei premi è il contraente. Se il premio o premio parziale non viene versato nei termini dovuti, il contraente sarà esortato mediante lettera raccomandata di provvedere al pagamento entro 14 giorni dalla data d'invio del sollecito inviato con lettera raccomandata. Se il pagamento dell'importo della fattura comprensivo di spese per ingiunzioni non dovesse pervenire nel corso di tale termine d'ingiunzione legale, l'obbligo della CSS a versare prestazioni è sospeso a partire dalla scadenza del termine concesso.
- 3.4.2 Per nuovi danni verificatesi durante l'interruzione della copertura, la CSS non eroga prestazioni.
- 3.4.3 La copertura è ripristinata un giorno dopo che tutti i premi, interessi di mora, tassi per richiami e esecuzioni riguardanti tale contratto saranno state completamente saldate.
- 3.4.4 La CSS può esigere per vie legali i premi e le tasse per richiami arretrati entro 2 mesi dalla scadenza del termine di richiamo. Se la CSS non fa uso di tale diritto, rinunciando al pagamento del premio arretrato, può recedere dal contratto.

Art. 3.5 Aggravamento e diminuzione del rischio

- 3.5.1 Se nel corso della durata del contratto, un fatto rilevante dichiarato nella proposta subisce una modifica che comporta un aggravamento essenziale del rischio, ciò dovrà essere comunicato immediatamente alla CSS. Se si omette di fare questa comunicazione, la CSS non è più vincolata dal contratto per il periodo successivo.
- 3.5.2 In caso di aggravamento del rischio, la CSS può applicare il relativo aumento di premio per la rimanente durata del contratto, oppure disdirlo entro 14 giorni da quando ha ricevuto la notifica dell'aggravamento del rischio, dando un preavviso di 2 settimane. Lo stesso diritto di disdetta spetta allo stipulante, se le parti non riescono a mettersi d'accordo in merito al maggior premio. In ambedue i casi la CSS ha diritto al maggior premio previsto dalla tariffa, e ciò a decorrere dal momento in cui è intervenuto l'aggravamento del rischio fino all'estinzione del contratto.
- 3.5.3 In caso di diminuzione del rischio, la CSS riduce il premio in modo adeguato, e ciò a decorrere dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione scritta del contraente.

Art. 3.6 Partecipazione alle eccedenze

- 3.6.1 Purché pattuito, lo stipulante riceverà una parte dell'eventuale eccedenza di premio risultante dal suo contratto. Il diritto di partecipazione all'eccedenza nasce dopo 3 anni di assicurazione consecutivi durante i quali è prevista detta partecipazione. Il diritto di partecipazione all'eccedenza sussiste, a condizione che sia stata stipulata l'assicurazione per costi di guarigione oppure un'indennità giornaliera per il personale assicurato.
- 3.6.2 Il conteggio viene effettuato, al più presto, 5 mesi dopo la fine del periodo di conteggio. Ulteriore premessa necessaria è che i premi per detto periodo siano stati pagati, i premi minimi indicati in polizza siano raggiunti e i relativi infortuni siano liquidati.
- 3.6.3 Dalla quota di premi versati figurante in polizza si deduce l'onere per i sinistri verificatisi durante il periodo di conteggio. Se ne risulta un'eccedenza, il contraente riceverà un importo corrispondente alla quota di partecipazione che è stata pattuita. Un'eventuale perdita non sarà riportata al periodo di conteggio successivo.
- 3.6.4 Se, una volta effettuato il conteggio, vengono dichiarati altri infortuni o vengono versate ulteriori prestazioni che rientrano nel periodo di conteggio considerato, sarà allestito un nuovo conteggio della partecipazione all'eccedenza di premio. La CSS può esigere la restituzione delle somme già versate.

3.6.5 Il diritto di partecipazione all'eccedenza di premio si estingue in caso di annullamento

del contratto prima della fine di un periodo di conteggio.

IV Evento assicurato

Art. 4.1 Oggetto dell'assicurazione

4.1.1 L'assicurazione si estende agli infortuni professionali, agli infortuni non professionali, lesioni corporali parificate a infortunio e alle malattie professionali ai sensi della LAINF, che si verificano durante la durata di validità della presente assicurazione complementare.

4.1.2 Di conseguenza, i lavoratori che nell'impresa assicurata sono occupati a tempo parziale e che, a causa della durata del lavoro, sono coperti solo contro gli infortuni professionali e le malattie professionali dall'assicurazione contro gli infortuni prevista dalla legge, anche nella presente assicurazione complementare sono assicurati solo per gli infortuni professionali e le malattie professionali. Per tali persone, gli infortuni occorsi sul tragitto per recarsi al lavoro e viceversa sono considerati infortuni professionali. Se la persona assicu-

rata dovesse svolgere attività lavorativa presso più datori di lavoro, le prestazioni contrattuali saranno erogate solo se l'assicuratore per l'assicurazione obbligatoria secondo LAINF del contraente menzionato in polizza ha l'obbligo di versare prestazioni.

4.1.3 Contrariamente alle disposizioni della LAINF, sono pure assicurati gli infortuni che si verificano in tempo di pace durante il servizio militare e il servizio di protezione civile in Svizzera. Tali infortuni sono considerati infortuni non professionali.

4.1.4 Complessivamente il diritto a prestazioni è limitato a CHF 5 milioni per persona ed evento.

4.1.5 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 4.2 Esclusione e riduzione di prestazioni assicurative

4.2.1 Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- a) conseguenti ad avvenimenti bellici. Se l'assicurato viene sorpreso all'estero dallo scoppio di tali avvenimenti, la copertura assicurativa cesserà soltanto trascorsi 14 giorni dal momento in cui gli avvenimenti si sono manifestati per la prima volta;
- b) durante il servizio militare in un esercito straniero;
- c) in caso di partecipazione ad atti di guerra, di terrorismo o di banditismo;
- d) in occasione di terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein.

4.2.2 In caso di infortuni provocati per colpa grave o attribuibili ad atti temerari, la CSS rinuncia a far valere il suo diritto di riduzione delle prestazioni.

4.2.3 Le prestazioni per infortuni che si verificano in occasione del compimento di un crimine o delitto vengono ridotte nella misura prevista dalla LAINF. Tra questi rientrano anche gli infortuni verificatisi in seguito al consumo di alcol o stupefacenti durante la guida di veicoli a motore. La CSS non effettuerà alcuna riduzione sulle prestazioni per i superstiti previste da questa assicurazione.

4.2.4 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

V Prestazioni assicurate

Art. 5.1 Guadagno assicurato

5.1.1 Il guadagno determinante per il calcolo delle prestazioni è specificato nella polizza. È considerato salario LAINF (SLAINF) il guadagno assicurato ai sensi della LAINF. Per salario eccedente (SE) s'intende la parte del salario che supera il massimo LAINF; ai fi-

ni dell'assicurazione tuttavia, la somma tra salario eccedente e salario LAINF è limitata a CHF 250 000 per persona e per anno. Il salario AVS determinante (SAVS) corrisponde alla somma di SLAINF e SE, al massimo però a CHF 250 000 per persona e per anno.

- 5.1.2 Se prima dell'infortunio l'assicurato era occupato contemporaneamente presso più datori di lavoro, si terrà conto unicamente del salario percepito presso il contraente della CSS.
- 5.1.3 Se per determinate persone specificate nella

polizza viene pattuito anticipatamente con la CSS un salario annuo fisso, sarà determinante tale importo.

- 5.1.4 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 5.2 Diritto di regresso della CSS

Se la CSS eroga prestazioni al posto di un terzo avente la responsabilità civile, si applicano le disposizioni legali a tale riguardo.

Art. 5.3 Capitale di decesso

- 5.3.1 Se la persona assicurata muore in seguito all'infortunio, la CSS versa il capitale di decesso indicato in polizza.
- 5.3.2 La CSS versa il capitale in parti uguali a:
- coniuge dell'assicurato; o in sua mancanza:
 - al partner registrato conformemente alla Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali; o in sua mancanza:
 - la persona fisica non coniugata o registrata (anche omosessuali) e non parente, che negli ultimi 5 anni e fino al decesso ha vissuto ininterrottamente nella stessa economia domestica e ha condotto con la per-

sona deceduta una convivenza comparabile al matrimonio; o in sua mancanza:

- i discendenti diretti; o in loro mancanza:
- i genitori dell'assicurato; o in loro mancanza:
- i fratelli e le sorelle dell'assicurato.

In mancanza di superstiti, la CSS rimborsa le spese funerarie non assicurate ai sensi LAINF fino all'importo di CHF 20000, al massimo però il capitale di decesso assicurato.

- 5.3.3 Un capitale d'invalidità eventualmente già versato sarà detratto dal capitale di decesso.

Art. 5.4 Capitale d'invalidità

- 5.4.1 Se un infortunio ha come conseguenza un'invalidità presumibilmente permanente, la CSS versa il capitale d'invalidità indicato in polizza. È irrilevante se, e in quale misura, ne risulti una perdita di guadagno. Il capitale viene calcolato in base al grado d'invalidità, alla somma assicurativa convenuta e alla variante di prestazione scelta.
- 5.4.2 Se l'infortunio causa una nuova invalidità di una parte del corpo o di un organo già compromesso o danneggiato, la CSS eroga la differenza tra le indennità d'invalidità che secondo il presente contratto risulta in base al grado d'invalidità prima e dopo l'infortunio.
- 5.4.3 Nei seguenti casi il grado d'invalidità è fissato in modo vincolante:

• perdita totale o incapacità funzionale totale di ambedue le braccia o le mani, le gambe o i piedi	100%
• di un braccio o una mano e contemporaneamente una gamba o un piede	100%

• di un braccio all'altezza del gomito o al disopra	70%
• di un avambraccio o una mano	60%
• di un pollice	22%
• di un indice	14%
• di un altro dito della mano	8%
• di una gamba all'altezza del ginocchio o al disopra	60%
• di una gamba al disotto del ginocchio	50%
• di un piede	40%
• della vista di ambedue gli occhi	100%
• della vista di un occhio	30%
• della vista di un occhio, se prima dell'infortunio la vista dell'altro era già completamente persa	70%
• dell'udito di ambedue le orecchie	60%
• dell'udito di un orecchio	15%
• dell'udito di un orecchio, se prima dell'infortunio l'udito dell'altro era già completamente perso	45%

5.4.4 In caso di perdita parziale o incapacità funzionale parziale, il grado d'invalidità sarà ridotto proporzionalmente.

5.4.5 In caso di perdita o d'incapacità funzionale simultanea di parecchie parti del corpo, il grado d'invalidità è stabilito addizionando le diverse percentuali; il grado d'invalidità non può però mai superare il 100%.

5.4.6 Nei casi non previsti qui sopra, il grado d'invalidità è determinato analogamente al grado d'indennità per menomazione ai sensi della LAINF.

5.4.7 Indennità d'invalidità progressiva

Se l'indennità d'invalidità assicurata è progressiva e il tasso d'invalidità supera complessivamente il 25%, l'indennità sarà calcolata secondo i tassi maggiori riportati alla tabella sottostante:

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

5.4.8 Se la persona assicurata, al momento dell'infortunio ha raggiunto l'età AVS ordinaria, in luogo del capitale d'invalidità, la CSS versa una rendita vitalizia senza diritto ad interessi. Tale rendita ammonta a

CHF 70 annui su CHF 1000 di capitale d'invalidità e viene versata anticipatamente ogni trimestre.

5.4.9 Le prestazioni dovute sono esigibili, non appena l'invalidità permanente è accertata.

Art. 5.5 Indennità giornaliera

5.5.1 Se l'assicurato, secondo l'attestazione del medico, è inabile al lavoro, la CSS versa l'indennità indicata nella polizza in caso di incapacità lavorativa totale. Il differimento (periodo d'attesa) concordato contrattual-

mente inizia a decorrere con il subentrare dell'incapacità lavorativa. Per la determinazione del periodo d'attesa, i giorni d'incapacità lavorativa parziale vengono contati come giorni interi.

- 5.5.2 A partire dall'età di pensionamento AVS il diritto all'indennità giornaliera sussiste solo fino alla cessazione dell'obbligo di pagamento del salario da parte del datore di lavoro, al massimo però per altri 180 giorni per tutti i casi assicurativi in corso e futuri. L'indennità giornaliera viene corrisposta al massimo fino al compimento del 70° anno di età.
- 5.5.3 Se l'assicurato ha diritto alle prestazioni di un'assicurazione statale o aziendale, la CSS integra queste ultime – entro i limiti del proprio obbligo di prestazione e fino a concorrenza dell'ammontare del guadagno assicurato. Qualora non sia stato ancora accertato il diritto alla rendita di un'assicurazione statale o aziendale, la CSS corrisponde l'indennità giornaliera assicurata sotto forma di versamento anticipato. Il versamento anticipato è legato alla condizione che la persona assicurata dia alla CSS l'autorizzazione scritta a richiedere alle assicurazioni di cui sopra direttamente il rimborso.
- 5.5.4 Per le ricadute e le conseguenze di infortuni che al loro verificarsi non erano assicurate o per le quali non sussiste più l'obbligo di prestazione dell'assicurazione allora in corso, la CSS paga:
- in caso di incapacità lavorativa dell'assicurato, l'obbligo al pagamento del salario che il contraente è tenuto a versare conformemente all'art. 324a del Codice delle Obbligazioni (CO);
 - in caso di decesso dell'assicurato, il salario che il contraente è tenuto a versare ai superstiti conformemente all'art. 338, cpv. 2 CO, purché sia assicurato un capitale di decesso.
- 5.5.5 Un eventuale obbligo assunto dal contraente, che preveda il versamento del salario per una durata superante quella contemplata dalla legge, non costituisce oggetto del diritto alle prestazioni.

Art. 5.6 Spese di guarigione

- 5.6.1 La CSS rimborsa le spese di cura e i costi che sono indicati nella polizza e che non rientrano nella copertura prevista dalla LAINF, dalla Legge federale sull'assicurazione militare (LAM) o dalla Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).
- 5.6.2 Per quanto riguarda le prestazioni assicurate, valgono le seguenti condizioni:
- Le terapie ed altri provvedimenti d'ordine medico, i soggiorni in istituti e case di cura devono essere prescritti ed eseguiti da personale medico e paramedico ai sensi della LAINF.
 - Il primo trattamento medico necessario all'estero è coperto solo se l'infortunio si è verificato all'estero. La CSS può esigere il rimpatrio dell'assicurato, assumendosi le relative spese.
 - I danni a cose destinate a sostituire un organo o un arto o la sua funzione sono coperti dall'assicurazione; le spese per la sostituzione di occhiali, apparecchi acustici e protesi dentarie vengono rimborsate soltanto se il pregiudizio fisico richiede un trattamento medico.
 - La CSS rimborsa i viaggi e i trasporti necessari dal punto di vista medico, le azioni di ricerca e di salvataggio e la traslazione della salma, le spese per le azioni di ricerca intraprese nell'intento di salvare l'assicurato o di recuperarne il corpo vengono rimborsate fino a concorrenza di CHF 20 000.
- e) La CSS rimborsa l'ammontare della trattenuta prevista dalla LAINF in caso di ricovero dell'assicurato in un istituto di cura.
- 5.6.3 Inoltre, la CSS copre, fino a concorrenza di CHF 2000 per ogni infortunio, le spese di pulizia, di riparazione o di rimpiazzo (valore a nuovo) di abiti della persona assicurata danneggiati in occasione di un infortunio risarcibile, come pure le spese per la pulizia di veicoli o altri oggetti appartenenti a privati che si sono prodigati per il salvataggio e il trasporto del ferito.
- 5.6.4 Se il presente contratto termina, e in tale data il trattamento di un infortunio già avvenuto non è stato ancora iniziato o non è stato ancora concluso, la CSS versa i costi di guarigione necessari per tale infortunio fin oltre la data di termine del contratto, al massimo però per un periodo di cinque anni dal giorno dell'infortunio ai sensi della LAINF.
- 5.6.5 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 5.7 **Rischio particolare: Ampliamento della copertura rispetto all'assicurazione infortuni obbligatoria LAINF (copertura della lacuna assicurativa)**

5.7.1 Premesso che sia indicato nella polizza, la copertura assicurativa della CSS si estende anche alle prestazioni che l'assicuratore LAINF ha ridotto o rifiutato, poiché, secondo la LAINF l'infortunio è attribuibile a colpa grave dell'assicurato (con eccezione dell'infortunio causato intenzionalmente), a pericoli straordinari o ad atti temerari. La CSS ha sempre il diritto di liquidare al valore attuale le prestazioni dovute sotto forma di rendita; in tal caso, tutti i diritti derivanti dall'infortunio assicurato sono completamente estinti. Per le prestazioni sotto forma di rendita non è prevista l'applicazione di assegni aggiuntivi a titolo di compensazione del rincaro.

5.7.2 **Limitazione della copertura assicurativa**

Per ciò che concerne l'ampliamento della copertura, l'art. IV, cpv. 4.2 delle presenti CGA sarà completamente sostituito dalla seguente dicitura:

Dall'ampliamento della copertura ai sensi del precedente art. V, cpv. 5.7.1 sono esclusi risarcimenti per la riduzione delle prestazioni adottata dall'assicuratore LAINF o per il rifiuto di versare prestazioni in caso di infortuni, che si verificano in concomitanza di:

- a) terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- b) avvenimenti bellici
 - in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein,

- all'estero, salvo che l'infortunio avvenga entro 14 giorni dal primo verificarsi di tali eventi nel paese in cui l'assicurato soggiorna ed è stato sorpreso dallo scoppio dei medesimi;
- c) servizio militare all'estero;
- d) partecipazione ad atti bellici;
- e) partecipazione a disordini, atti di terrorismo o di banditismo;
- f) partecipazione a risse e baruffe;
- g) compimento di crimine o delitto;
- h) provocazione intenzionale, nonché suicidio, autolesione o relativi tentativi;
- i) se l'assicurato infrange intenzionalmente le prescrizioni delle autorità o se non è in possesso dei necessari permessi e documenti ufficiali;
- k) radiazioni ionizzanti di ogni genere; Sono invece assicurati i danni alla salute provocati da radiazioni prescritte dal medico come conseguenza di un infortunio assicurato. I danni alla salute causati da radiazioni in relazione all'attività professionale svolta per l'azienda assicurata sono anche assicurati qualora sussista l'obbligo di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF.

5.7.3 **Calcolo dei premi**

La base di calcolo per il premio è costituita dal premio per l'assicurazione legale per gli infortuni non professionali secondo la LAINF.

Art. 5.8 **Indennità giornaliera ospedaliera**

5.8.1 Durante il periodo di necessaria ospedalizzazione, ma al massimo fintanto che sono versate delle prestazioni secondo LAINF, LAM o della LAI, la CSS versa l'indennità giornaliera ospedaliera indicata in polizza. È considerato ospedale, ogni stabilimento che ammette unicamente persone ferite o ammalate e che è posto sotto la direzione di un medico titolare di un diploma di Stato. Inoltre la CSS paga la diaria ospedaliera durante le cure balneari e di convalescenza prescritte da un medico che sono eseguite in un istituto specializzato con il consenso della CSS. Se la persona assicurata è curata a domicilio, sono pure assicurate le spese supplementari effettive per la conduzione dell'eco-

nomia domestica da parte di una persona che prima dell'infortunio non viveva nella medesima unione domestica dell'assicurato. La CSS versa tuttavia al massimo la metà dell'importo della diaria ospedaliera assicurata e soltanto sino a quando esiste un diritto all'indennità giornaliera secondo la LAINF, la LAM o della LAI.

5.8.2 La durata delle prestazioni è al massimo di 1800 giorni per ogni infortunio; di questa durata, al massimo 30 giorni possono essere soggiorni per cure nell'arco di tre anni civili e al massimo 200 giorni per cure a domicilio.

VI Obblighi

Art. 6.1 Obblighi del contraente

- 6.1.1 Non appena viene a conoscenza dell'infortunio di un assicurato della sua azienda, il contraente è tenuto ad informarne immediatamente la CSS.
- 6.1.2 In caso di decesso, la CSS deve essere avvisata tempestivamente di modo che essa possa, prima che abbia luogo la sepoltura, far eseguire a sue spese un'autopsia, nell'eventualità che il decesso possa essere avvenuto anche per cause estranee all'infortunio.
- 6.1.3 In caso di violazione colposa degli obblighi comportamentali, influenzando in questo modo la possibilità di constatare e di verificare l'entità delle conseguenze dell'infortunio, la CSS ha la facoltà di ridurre le sue prestazioni. La riduzione non sarà applicata se è dimostrato che tale violazione delle disposizioni contrattuali non ha influito né sull'accertamento dell'infortunio né sull'entità dello stesso.
- 6.1.4 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

Art. 6.2 Collaborazione all'accertamento dei fatti

- 6.2.1 Per ciò che concerne gli accertamenti relativi al contratto assicurativo – come ad esempio la violazione dell'obbligo di notifica, l'aumento dei pericoli, l'esame delle prestazioni ecc. – il contraente deve cooperare e fornire alla CSS tutte le informazioni e le documentazioni utili al caso, richiederli presso terzi, farli pervenire alla CSS e autorizzare terzi per iscritto a fornire alla CSS le informazioni, documentazioni ecc. La CSS ha inoltre il diritto di eseguire dei propri accertamenti.
- 6.2.2 Se il contraente non adempie a tale obbligo, dopo la scadenza del termine suppletivo comunicato per iscritto e fissato a 4 settimane, la CSS è autorizzata a rescindere con effetto retroattivo dal contratto assicurativo entro 2 settimane da tale scadenza. Se tale obbligo si riferiva soltanto a una parte delle persone assicurate, il contratto termina solo per tali persone.
- 6.2.3 Ciò che vale per la persona avente obbligo di notifica vale anche per il contraente, la persona assicurata e il beneficiario, nonché i rispettivi sostituti, a meno che non coincidano con la persona avente obbligo di notifica.
- 6.2.4 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

VII Disposizioni finali

Art. 7.1 Collaborazione della CSS con terzi

- 7.1.1 La CSS può incaricare terzi di elaborare ed evadere in nome della CSS dei casi di prestazioni per i quali, secondo il contratto assicurativo, è tenuta a rispondere.
- 7.1.2 Per ciò che concerne l'evasione dei casi di sinistri, i terzi incaricati sono legati nella stessa misura della CSS ai diritti e ai doveri stabiliti dal contratto assicurativo.
- 7.1.3 Nei confronti dei terzi incaricati, il contraente l'assicurazione e le persone assicurate sono legati nella stessa misura ai diritti e doveri stabiliti dal contratto assicurativo, come se fosse la CSS ad occuparsi direttamente dell'evasione dei sinistri.

Art. 7.2 Cessione, costituzione in pegno e altri accordi

- 7.2.1 Senza l'approvazione della CSS, le prestazioni assicurative della CSS non possono essere cedute o costituite in pegno.
- 7.2.2 Accordi a saldo con altri assicuratori o terzi aventi la responsabilità civile, per la CSS non hanno nessuna efficacia, fintanto che non saranno stati approvati dalla CSS.

Art. 7.3 Imposte alla fonte su prestazioni in caso di sinistro

- 7.3.1 Le prestazioni sostitutive del salario per persone assicurate sottoposte all'imposta alla fonte saranno versate al contraente l'assicurazione. Quest'ultimo provvede al corretto conteggio con le autorità fiscali competenti.
- 7.3.2 Se la CSS è comunque chiamata dalle autorità fiscali a rispondere, essa dispone del diritto di regresso nei confronti del contraente l'assicurazione.

Art. 7.4 Comunicazioni

Le comunicazioni al contraente l'assicurazione vengono inviate all'ultimo indirizzo noto alla CSS. Un cambio d'indirizzo deve essere notificato alla CSS entro 14 giorni dal trasloco.

Art. 7.5 Foro competente

In caso di vertenze giuridiche, il contraente o la persona assicurata può promuovere un'azione giudiziaria contro la CSS a Lucerna, nel suo luogo svizzero di domicilio o nel luogo di lavoro in Svizzera.

Art. 7.6 Gestione ed elaborazione di dati

Ai fini della stipulazione e dell'esecuzione del contratto, la CSS riceve i seguenti dati:

- dati del cliente (nome, indirizzo, data di nascita, sesso, relazione bancaria, ecc.), salvati in uno schedario-clienti elettronico;
- dati della proposta (risposte alle domande contenute, domande sullo stato di salute, rapporti medici, indicazioni di assicuratori precedenti sull'andamento dei sinistri);
- dati del contratto (durata, prestazioni assicurate, masse salariali, ecc.), salvati in sistemi di gestione dei contratti e raccolti nei dossier fisici delle polizze;
- dati sui pagamenti (data di entrata dei premi, scoperti, diffide, crediti, ecc.), salvati in banche dati incasso;
- eventuali dati sui sinistri (notifiche da parte delle persone assicurate, rapporti di accertamenti, giustificativi, ecc.), salvati in dossier fisici sui sinistri e applicazioni elettroniche per la gestione sinistri.

di prestazioni, trattare correttamente i sinistri. I dati vengono conservati secondo le indicazioni riportate nel regolamento di conservazione dei dati della CSS.

Se necessario, i dati vengono trasmessi a terzi coinvolti, più esattamente, agli altri assicuratori interessati, alle autorità, ai legali e a periti esterni. I dati possono essere trasmessi anche allo scopo di scoprire o evitare una frode assicurativa.

Con l'autorizzazione del proponente o dell'assicurato, la CSS può richiedere o trasmettere informazioni utili al caso sia alle autorità che agli enti assicurativi privati o sociali, ma anche a medici e ospedali.

Le società del Gruppo CSS si concedono reciprocamente la possibilità di prendere visione dei dati del cliente (per identificare il cliente) e dei dati del contratto (eccetto i dati di proposta e sinistri), allo scopo di snellire il lavoro amministrativo e per finalità di marketing (per fornire ai propri clienti un'offerta ottimale di prodotti e servizi).

Questi dati occorrono per esaminare e valutare il rischio, gestire il contratto e, in caso

Soggetto giuridico:
CSS Assicurazione SA
Tribtschenstrasse 21
Casella postale 2568
6002 Lucerna