

Condizioni particolari dell'assicurazione Sekunda

AMGA01-I7 – edizione 01.10.2021

Indice

Art. 1	Definizioni	Art. 5	Prestazioni assicurate
Art. 2	Scopo dell'assicurazione	Art. 6	Estensione della copertura
Art. 3	Condizioni d'adesione	Art. 7	Fissazione dei premi
Art. 4	Fine della copertura e del diritto alle prestazioni	Art. 8	Obblighi della persona assicurata

Le seguenti disposizioni sono disciplinate dalle condizioni generali per le assicurazioni malattia e infortunio complementari (CGC), la cui data d'edizione è indicata nella polizza d'assicurazione.

Art. 1 Definizioni

- Incapacità lavorativa in attività domestiche (ILAD)
E' considerata incapacità lavorativa in attività domestiche (qui di seguito ILAD), qualsiasi incapacità totale o parziale della persona assicurata a compiere le attività domestiche ragionevolmente esigibili, derivante da un danno alla salute fisica o mentale.
- Attività domestiche
Per attività domestiche, s'intendono le attività effettuate a domicilio, volte alla buona gestione dell'economia domestica, come ad esempio: preparare i pasti, fare le comperre, pulire l'abitazione, prendersi cura dei bambini o di altri membri della famiglia, tenere il bilancio familiare.

Art. 2 Scopo dell'assicurazione

- L'assicurazione Sekunda versa le prestazioni in caso di ILAD dovuta a un infortunio.
- La malattia e la maternità sono escluse dalla garanzia assicurativa.

Art. 3 Condizioni d'adesione

Qualsiasi persona domiciliata in Svizzera che ha compiuto 18 anni, ma che non ha ancora compiuto 55 anni, può aderire all'assicurazione complementare Sekunda.

Art. 4 Fine della copertura e del diritto alle prestazioni

Oltre alle modalità di disdetta menzionate nelle condizioni generali d'assicurazione (CGC), l'assicurazione Sekunda e il diritto alle prestazioni terminano:

- alla fine del mese durante il quale la persona assicurata compie 65 anni,
- all'esaurimento della durata delle prestazioni,
- in caso di disdetta del contratto. Il diritto alle prestazioni per un sinistro in corso rimane riservato.

Art. 5 Prestazioni assicurate

Le prestazioni contrattuali sono versate per gli infortuni che si verificano dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

La copertura d'assicurazione Sekunda rientra nella categoria d'assicurazione di somme.

- Importo assicurato
In caso di ILAD l'assicuratore eroga l'indennità giornaliera corrispondente all'importo indicato nella polizza assicurativa.
- Diritto alle prestazioni
 - L'indennità giornaliera assicurata viene versata dopo la scadenza del termine d'attesa scelto.
 - L'indennità giornaliera dovuta è versata mensilmente, per ogni giorno di ILAD (inclusi domenica e giorni festivi).
- Grado dell'incapacità lavorativa
 - L'indennità giornaliera è versata in funzione dell'ILAD attestata medicalmente.
 - In caso di ILAD parziale, l'indennità giornaliera è versata in proporzione al grado di ILAD. Essa è accordata per intero, qualora il grado dell'ILAD sia uguale o superiore al 70%. Un grado di ILAD inferiore al 25% non dà diritto ad alcuna prestazione.
- Termine di attesa
 - Il termine di attesa è indicato nella polizza d'assicurazione.
 - Il termine di attesa si applica ad ogni ILAD, salvo se si tratta di un caso di ricaduta che si verifica entro un periodo di cinque anni dal momento in cui è avvenuto l'infortunio assicurato, su riserva dell'applicazione del rimanente termine di attesa.
 - I giorni parziali di ILAD sono considerati come giorni interi nel calcolo del termine di attesa.
- Durata del diritto alle prestazioni
 - L'indennità è versata al massimo durante 365 giorni per una o più ILAD.
 - I giorni parziali di ILAD contano come giorni interi.

6. Giustificazione del diritto alle prestazioni
 - a. Il diritto all'indennità è determinato sulla base della dichiarazione d'infortunio compilata dalla persona assicurata e del modulo per la certificazione medica rilasciato dall'assicuratore e debitamente completato dal medico.
 - b. Al momento della ricezione di un certificato medico intermedio, l'assicuratore verserà l'indennità assicurata fino alla data del rilascio del certificato o al massimo fino alla fine del mese in corso.
 - c. Qualora la prima consultazione abbia luogo più di tre giorni dopo l'inizio dell'ILAD, l'assicuratore si riserva il diritto di considerare il giorno della consultazione come primo giorno di ILAD.

Art. 6 Estensione della copertura

1. Qualora i danni alla salute siano imputabili solo parzialmente all'infortunio, le prestazioni sono determinate in modo proporzionale sulla base della cartella medica o di una perizia.
2. Le ricadute e i postumi di infortuni verificatisi prima della conclusione del contratto non sono assicurati.
3. Non sussiste copertura assicurativa per gli infortuni e i postumi di questi ultimi verificatisi dopo l'estinzione del contratto.

Art. 7 Fissazione dei premi

1. I premi sono indicati nella polizza assicurativa.
2. I premi sono fissati in funzione del sesso, delle fasce d'età e dell'indennità assicurata.

Art. 8 Obblighi della persona assicurata

1. In caso di ILAD totale o parziale, la persona assicurata deve informare l'assicuratore entro un termine di 15 giorni dall'inizio di quest'ultima.
2. L'assicuratore deve essere immediatamente informato di qualsiasi modifica del grado di ILAD.
3. La persona assicurata deve, dall'inizio dell'ILAD, consultare un medico autorizzato ad esercitare e seguire le sue prescrizioni. Deve evitare tutto ciò che potrebbe nuocere alla sua guarigione o prolungare la sua incapacità.
4. L'assicuratore può incaricare un case manager di valutare l'ILAD. In questo caso, la persona assicurata ha l'obbligo di collaborare e di informare.