

# Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Assicurazione complementare alla LAINF Helsana Business Accident

Informazioni per i clienti e condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Edizione maggio 2023

# Indice

<b>I.</b>	<b>Informazioni per i clienti sulle condizioni generali d'assicurazione</b>	<b>1</b>
<b>II.</b>	<b>Condizioni generali d'assicurazione (CGA)</b>	<b>3</b>
	<b>Basi</b>	<b>3</b>
1	Oggetto dell'assicurazione	3
2	Basi del contratto	3
3	Tipo di assicurazione	3
4	Definizioni	3
	<b>Inizio e fine del contratto collettivo</b>	<b>3</b>
5	Inizio, durata e fine del contratto collettivo	3
6	Disdetta del contratto collettivo	4
	<b>Inizio della copertura assicurativa</b>	<b>4</b>
7	Inizio della copertura assicurativa	4
8	Congedo non retribuito	4
9	Fine della copertura assicurativa	4
10	Passaggio all'assicurazione individuale	4
	<b>Entità della copertura</b>	<b>5</b>
11	Persona assicurata	5
12	Validità territoriale	5
13	Coperture	5
	<b>Prestazioni assicurative</b>	<b>5</b>
14	Spese di cura	5
15	Indennità giornaliera	6
16	Prestazioni di terzi	6
17	Godimento ulteriore del salario	7
18	Ricadute e postumi tardivi di precedenti infortuni	7
19	Invalidità	7
20	Decesso	8
21	Rischio speciale	9
22	Determinazione delle prestazioni	9
23	Limitazioni delle prestazioni assicurative	10
	<b>Premi</b>	<b>10</b>
24	Basi del calcolo dei premi	10
25	Dichiarazione della somma salariale	10
26	Rimborso del premio	10
27	Assicurazione con partecipazione alle eccedenze	11
28	Modifica della tariffa dei premi	11
29	Modifica del tasso di premio	11
	<b>Disposizioni finali</b>	<b>11</b>
30	Disposizioni ai sensi della LAINF	11
31	Comunicazioni e obbligo d'informazione	11
32	Clausola per broker	12
33	Clausola errori ed omissioni	12
34	Protezione dei dati	12
35	Foro competente	12

## I. Informazioni per i clienti sulle condizioni generali d'assicurazione

### La sua assicurazione complementare alla LAINF in breve

Nel presente documento sono riportate le principali caratteristiche assicurative dell'assicurazione complementare contro gli infortuni. Assicuratore e partner contrattuale è Helsana Infortuni SA, di seguito denominata Helsana. Le presenti informazioni per i clienti hanno lo scopo di migliorare la comprensione dei principali contenuti contrattuali. Sono determinanti e giuridicamente vincolanti solo le basi del contratto illustrate al punto 2 delle seguenti condizioni generali d'assicurazione (CGA).

#### Che cosa include la sua copertura assicurativa?

##### Oggetto dell'assicurazione

Con l'assicurazione complementare contro gli infortuni, il datore di lavoro assicura una cerchia di lavoratrici e lavoratori liberamente definibile, maggiore rispetto a quanto previsto dalla LAINF, o integra la protezione LAINF con prestazioni supplementari.

Anche le lavoratrici e i lavoratori autonomi possono assicurare a titolo facoltativo sé stessi e i familiari che collaborano con loro.

##### Chi è assicurato?

Le persone o i gruppi di persone da lei assicurati sono indicati nella sua polizza.

##### Che cosa è assicurato?

Sono assicurati gli infortuni, le lesioni corporali e le malattie professionali, a complemento dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo la LAINF. Le malattie professionali sono equiparate agli infortuni professionali.

Sono assicurati anche gli infortuni che si verificano durante il servizio militare svizzero e la protezione civile in tempo di pace. Tali infortuni sono considerati infortuni non professionali.

L'entità delle sue prestazioni individuali è indicata nella polizza.

##### Guadagno assicurato

Per il calcolo del calcolo del reddito assicurato si considera l'importo massimo assicurato indicato nella polizza per persona e per anno.

#### Che cosa deve sapere su durata del contratto e prestazioni?

##### Inizio della copertura assicurativa

La copertura assicurativa per i singoli assicurati decorre dall'inizio dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF), tuttavia non prima dell'inizio del contratto.

##### Durata contrattuale

Di norma il contratto ha una durata di tre anni. Alla scadenza dei tre anni si rinnova automaticamente di anno in anno, a meno che una delle parti contraenti non abbia ricevuto una disdetta almeno tre mesi prima della scadenza del contratto.

##### Fine della copertura assicurativa

La copertura assicurativa garantita dal presente contratto si estingue per i singoli assicurati nelle seguenti situazioni:

- in caso di cessazione del contratto assicurativo
- in caso di cessazione della copertura dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF), incluso il termine della copertura successiva

#### Cosa occorre considerare e quali obblighi comporta il contratto?

##### Gli obblighi del contraente e del datore di lavoro

- Informare le lavoratrici e i lavoratori in merito alla copertura
- informare Helsana in merito a modifiche sostanziali del contratto (per es. la modifica del tipo di attività o l'acquisizione di altre società)
- informare la persona assicurata in merito ai suoi obblighi di comportamento in caso di sinistro (per es. il contatto della centrale d'emergenza per le chiamate dei casi non urgenti all'estero)
- in caso di uscita, informare le lavoratrici e i lavoratori in merito al diritto di passaggio all'assicurazione individuale entro tre mesi
- pagare puntualmente i premi
- comunicare le somme salariali effettive per il calcolo dei premi definitivi
- informare tempestivamente Helsana in merito all'estinzione dell'assicurazione secondo la LAINF

**Quali dati vengono utilizzati da Helsana?**

**Protezione dei dati**

Le persone assicurate godono della tutela integrale della Legge federale sulla protezione dei dati (LPD) e delle direttive sulla protezione dei dati di Helsana.

La dichiarazione sulla protezione dei dati di Helsana Infortuni SA è consultabile all'indirizzo [www.helsana.ch/protezione-dei-dati](http://www.helsana.ch/protezione-dei-dati) oppure può essere richiesta al Servizio clienti.

**Indicazioni importanti**

**Soggiorno all'estero**

In caso di emergenza all'estero, le persone assicurate ricevono un'assistenza competente 24 ore su 24.

Forniamo supporto per questioni amministrative come la richiesta di garanzie d'assunzione dei costi per il trattamento ospedaliero, l'organizzazione del trasporto di rientro e molto altro.

**Centrale per le chiamate d'emergenza 24h: +41 58 340 16 21**

## II. Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

### Basi

Helsana Infortuni SA corrisponde le prestazioni assicurative per le persone assicurate in qualità di parte contraente del contratto assicurativo e viene denominata «Helsana».

#### 1 Oggetto dell'assicurazione

- 1.1 L'assicurazione complementare alla LAINF di Helsana tutela, a integrazione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo la LAINF, le persone assicurate dell'azienda assicurata dalle conseguenze economiche di infortuni, lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio e malattie professionali.
- 1.2 Sono assicurati anche gli infortuni che si verificano durante il servizio militare svizzero e la protezione civile in tempo di pace. Tali infortuni sono considerati infortuni non professionali.

#### 2 Basi del contratto

Sono considerate basi del contratto:

- 2.1 la polizza;
- 2.2 le dichiarazioni riportate sulla proposta d'assicurazione e sulle eventuali dichiarazioni sullo stato di salute da parte del contraente o della persona assicurata;
- 2.3 le presenti condizioni generali d'assicurazione (CGA);
- 2.4 gli accordi e le convenzioni speciali, purché siano stati confermati da Helsana nella polizza come condizioni particolari d'assicurazione (CPA);
- 2.5 la legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA);
- 2.6 la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF).

#### 3 Tipo di assicurazione

- 3.1 L'assicurazione complementare all'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF prevede coperture che costituiscono un'assicurazione di danno o un'assicurazione di somme.
- 3.2 L'assicurazione di somme è l'assicurazione in cui in caso di prestazione è rimborsata la somma assicurata convenuta nella polizza. La prova del danno effettivamente subito non è richiesta. Le prestazioni di terzi (punto 16) non vengono computate come prestazioni assicurative. In caso di invalidità, le prestazioni vengono erogate in base al grado di invalidità rilevato.

Le assicurazioni di somme, a condizione che sia stata concordata una somma salariale o una somma assicurata fissa, prevedono le seguenti coperture (in caso di premio pro capite concordato):

- capitali di decesso;
- capitali d'invalidità.

- 3.3 L'assicurazione di danno è l'assicurazione in cui in caso di prestazione è rimborsato, nei limiti della copertura assicurata convenuta, soltanto il danno effettivamente causato e concretamente dimostrabile.

Le assicurazioni di danno prevedono:

- tutte le coperture restanti non definite come assicurazione di somme.

#### 4 Definizioni

- 4.1 Salvo diversa indicazione, valgono le definizioni dei termini previste dalla legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA).
- 4.2 Tutte le denominazioni indicanti persone si riferiscono a entrambi i sessi.
- 4.3 Definizione di convivente  
Una convivenza con diritto a prestazioni sussiste se al momento del decesso:
  - a) La/il convivente nei cinque anni precedenti il decesso della persona assicurata ha vissuto su base continuativa nella stessa economia domestica e ha condotto una convivenza simile al matrimonio.
  - b) Vi è stata una convivenza con figli comuni nella stessa economia domestica.

Questa regola non vale se la/il convivente è coniugata/o con la persona assicurata oppure è una/un sua/o parente prossima/o (parenti in linea retta e fratelli e sorelle e/o fratellastre e/o sorellastre) o suo/a figliastro/a.

### Inizio e fine del contratto collettivo

#### 5 Inizio, durata e fine del contratto collettivo

- 5.1 Il contratto collettivo decorre dalla data indicata nella polizza o nella conferma di copertura o conferma d'accettazione scritta di Helsana.
- 5.2 Al raggiungimento della data di scadenza indicata nella polizza e dopo ogni anno assicurativo successivo, il contratto collettivo si rinnova tacitamente di un ulteriore anno, se non viene disdetto entro i termini.

- 5.3 Il contratto collettivo termina in caso di:
- disdetta;
  - trasferimento della sede aziendale all'estero;
  - cessazione dell'attività;
  - raggiungimento del giorno indicato nella polizza in caso di contratto stipulato per una durata inferiore a 1 anno;
  - estinzione dell'assicurazione LAINF per l'azienda o la professione assicurata.

## 6 Disdetta del contratto collettivo

- 6.1 Il contratto collettivo può essere disdetto dal contraente oppure da Helsana al raggiungimento della data di scadenza indicata nella polizza e, in seguito, alla fine di un anno assicurativo. L'anno assicurativo inizia alla scadenza principale indicata nella polizza. La disdetta deve avvenire per iscritto e pervenire a Helsana o al contraente con un anticipo di almeno tre mesi.
- 6.2 Il contraente ha il diritto di disdire il contratto collettivo ogni volta che Helsana gli versa un indennizzo per un nuovo infortunio. La disdetta deve avvenire per iscritto e pervenire a Helsana entro 14 giorni dopo che la/il cliente è venuta/o a conoscenza dell'ultimo versamento di prestazioni per infortunio. Il contratto collettivo si estingue con la ricezione di tale comunicazione da parte di Helsana.
- 6.3 Da parte sua Helsana rinuncia a questo diritto di disdetta. La rinuncia alla disdetta da parte di Helsana non vale in caso di reticenza in sede di stipulazione del contratto, di frode assicurativa tentata o compiuta oppure di falsificazione di documenti di cui la persona soggetta all'obbligo di notifica era a conoscenza.

## Inizio della copertura assicurativa

### 7 Inizio della copertura assicurativa

Per le singole persone assicurate la copertura assicurativa decorre dall'inizio dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF), tuttavia non prima della data di inizio del contratto riportata nella polizza.

### 8 Congedo non retribuito

- 8.1 Se la persona assicurata usufruisce di un congedo non retribuito, la copertura assicurativa viene mantenuta se sono soddisfatte cumulativamente le condizioni seguenti:
- il contratto di lavoro continua a sussistere;
  - sussiste una copertura da parte dell'assicurazione contro gli infortuni legale o di un'assicurazione mediante accordo ai sensi della LAINF.

- 8.2 Per la durata del congedo non retribuito non sono dovuti premi.
- 8.3 Per la durata prevista del congedo sussiste un diritto a prestazioni di indennità giornaliera da tale assicurazione, a condizione che sussista anche un diritto a prestazioni di indennità giornaliera dall'assicurazione secondo la LAINF.
- 8.4 Se la persona assicurata subisce un infortunio durante il congedo non retribuito, Helsana scala i giorni dall'inizio dell'incapacità al lavoro fino alla ripresa prevista dell'attività lucrativa dal periodo d'attesa.

## 9 Fine della copertura assicurativa

- 9.1 La copertura assicurativa per i singoli assicurati termina contestualmente alla fine della copertura assicurativa dell'assicurazione sottostante secondo la LAINF incluso il termine della copertura successiva. In ogni caso, la copertura assicurativa della singola persona assicurata termina con l'inizio del lavoro presso un altro datore di lavoro o con l'inizio di un'attività lavorativa indipendente.
- 9.2 Con l'estinzione della polizza la copertura assicurativa termina per tutte le persone assicurate.

## 10 Passaggio all'assicurazione individuale

- 10.1 In caso di scioglimento del rapporto contrattuale di lavoro che lega la persona assicurata al contraente o di revoca del contratto collettivo, la persona assicurata, se è domiciliata in Svizzera o se soddisfa i requisiti di cui al punto 10.2, entro tre mesi può richiedere il passaggio all'assicurazione individuale. Possono essere assicurate soltanto le prestazioni assicurate in precedenza e fino all'ammontare previsto per l'assicurazione individuale. Il rischio speciale di cui al punto 21 non è incluso nell'assicurazione individuale. Il proseguimento dell'assicurazione ha luogo nell'ambito delle condizioni e delle tariffe dell'assicurazione individuale valide al momento del passaggio.
- 10.2 Gli assicurati che risiedono nei paesi dell'Unione Europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) possono continuare l'assicurazione se in seguito a un accordo interstatale restano soggetti alla legislazione svizzera delle assicurazioni sociali (se ad es. il reddito derivante da un'attività lucrativa dipendente o indipendente viene ancora conseguito esclusivamente in Svizzera).
- 10.3 In caso di scioglimento del rapporto di lavoro, il contraente deve comunicare alle persone assicurate che escono dalla cerchia delle persone assicurate il loro diritto di passaggio all'assicurazione individuale e il termine di tre mesi.

## Entità della copertura

### 11 Persona assicurata

- 11.1 Sono assicurati i gruppi di persone indicati e le persone menzionate nominativamente nella polizza per cui sussiste un'assicurazione ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF).
- 11.2 Per le dipendenti e i dipendenti a tempo parziale si applica la copertura ai sensi della LAINF.

### 12 Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

### 13 Coperture

Sono assicurate esclusivamente le coperture riconosciute nella polizza, per le quali si applicano le seguenti disposizioni sulle prestazioni assicurative.

## Prestazioni assicurative

### 14 Spese di cura

- 14.1 Sino a quando l'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF o l'assicurazione militare federale corrispondono prestazioni sanitarie e rimborsi delle spese, Helsana si assume le seguenti spese come di seguito indicato conformemente ai punti 14.2 e 14.3.
- 14.2 A complemento dell'assicurazione secondo la LAINF in via sussidiaria:
- a) Gli esborsi necessari per i trattamenti e per le spese ospedaliere del reparto semiprivato o privato (in base alla polizza) eseguiti da fornitori di prestazioni le cui spese sono assunte dall'assicuratore in base alla LAINF.
- b) I costi di trattamenti prescritti dal medico in una struttura di cura, eseguiti da fornitori di prestazioni le cui spese sono assunte dall'assicuratore in base alla LAINF.
- c) Le spese per i servizi di personale infermieristico diplomato o di personale messo a disposizione dalle istituzioni per la cura della persona assicurata e le spese di noleggio di mobilia per malati.
- d) Le spese per la sostituzione (valore a nuovo) o la riparazione di protesi, occhiali, apparecchi acustici e ortopedici, se vengono danneggiati o distrutti a causa di un evento che necessita i trattamenti di cui al punto 14.1 delle CGA.
- e) I costi per il primo acquisto di mezzi ausiliari che compensano danni fisici o perdite funzionali, come protesi, occhiali, apparecchi acustici e ausili ortopedici.

- f) Le spese causate dall'infortunio per il trasporto della persona assicurata nel luogo di cura, nonché i trasporti con aeromobili indispensabili per motivi medici o tecnici. I trasporti a mezzo di veicoli (taxi e simili) non destinati al trasporto pubblico sono pagati soltanto se non si può esigere dalla persona assicurata che utilizzi mezzi di trasporto pubblici (ferrovia, tram, autobus, ecc.).
- g) Le spese per interventi di ricerca e salvataggio a favore della persona assicurata fino a un massimo di CHF 50 000.– nonché, in caso di decesso, i costi per le attività di recupero della salma.
- h) il contributo della persona assicurata alle spese di sostentamento in caso di soggiorno in uno stabilimento di cura dovute dall'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF o dall'assicurazione militare federale.
- 14.3 Per i costi non coperti nella LAINF, Helsana, nell'ambito dell'assicurazione complementare contro gli infortuni, si assume inoltre i costi di seguito elencati:
- a) Trattamenti di medicina complementare in caso di necessità medica per ogni infortunio fino a CHF 5000.–. Il trattamento deve essere effettuato da un fornitore di prestazioni riconosciuto da Helsana. Gli elenchi dei fornitori di prestazioni riconosciuti per settore specialistico vengono costantemente aggiornati e possono essere consultati presso Helsana.
- b) Un aiuto domiciliare prescritto dal medico fino a un massimo di CHF 100.– al giorno e un massimo di CHF 5000.– per infortunio per le prestazioni di aiuto domiciliare erogate nell'economia domestica della persona assicurata. Il requisito è un'incapacità al lavoro confermata dal medico pari ad almeno il 50 per cento. L'aiuto domiciliare non deve vivere nella stessa economia domestica della persona assicurata e avere con essa un legame di parentela.
- c) I medicinali prescritti dal medico che non rientrano nell'obbligo di prestazione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sono assunti da Helsana, purché detti medicinali siano omologati presso l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (Swissmedic) per l'indicazione in questione. I prodotti riportati sulla lista dei preparati farmaceutici con applicazione particolare (LPFA) non vengono rimborsati.
- d) La spesa per la pulizia, la riparazione o la sostituzione (valore a nuovo) di indumenti dell'assicurato danneggiati in un infortunio di indennizzo obbligatorio nonché per la pulizia di veicoli o di altri oggetti di privati intervenuti nel recupero o nel trasporto del ferito.

- e) In caso di ricadute e postumi tardivi di precedenti infortuni che non erano assicurati o rispetto ai quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione dall'assicurazione precedente, a integrazione dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie obbligatoria e dell'assicurazione contro gli infortuni nonché di assicurazioni estere, Helsana si assume la parte eccedente delle spese di cura non coperte secondo la LAINF oltre alle spese ospedaliere del reparto semiprivato o privato stabilite in base alla polizza. Occorre che siano soddisfatti i requisiti di cui al punto 18.2.

Sono escluse le spese di cura dovute a mera necessità di cure, ossia senza necessità di regime stazionario acuto in ospedale, nonché eventuali franchigie e aliquote percentuali dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS).

Se vengono già erogate prestazioni di terzi sulla base di coperture equivalenti, Helsana non si assume spese di cura aggiuntive.

#### 14.4 Urgenze

- a) In caso di urgenze all'estero, vengono assunti i costi per i trattamenti, eccetto le mere spese di cura che superano le prestazioni dell'assicurazione sociale come LAMal, LAINF o assicurazioni estere corrispondenti.

Un'emergenza sussiste se un trattamento è necessario dal profilo medico e il rientro a casa ai fini del trattamento nel paese di domicilio non è ragionevolmente esigibile.

Eccetto che in caso di urgenza, prima del trattamento all'estero occorre richiedere a Helsana una garanzia d'assunzione dei costi. In caso di trattamento stazionario all'estero ci si deve rivolgere immediatamente a Helsana o alla centrale per le chiamate d'emergenza da essa designata. Se si manca di avvertire tale organizzazione, non vi è diritto alle prestazioni. Una pura necessità di cure e i trattamenti preventivamente pianificati non danno diritto alla compensazione dei costi.

Per gli assicurati che risiedono nei paesi dell'Unione Europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), i trattamenti presso il relativo domicilio e i trattamenti in Svizzera sono equiparati.

- b) Al di fuori dei casi di emergenza, i trattamenti per gli assicurati che risiedono nei paesi dell'Unione Europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) presso il relativo domicilio sono equiparati ai trattamenti in Svizzera.
- c) Vengono indennizzate anche eventuali partecipazioni ai costi in virtù della legislazione vigente nei paesi dell'Unione Europea (UE) e dell'Associazione europea di libero scambio (AELS). I trattamenti devono essere efficaci, appropriati ed economici.

## 15 Indennità giornaliera

- 15.1 In caso di incapacità al lavoro confermata dal medico, Helsana paga i giorni di incapacità al lavoro considerati dall'assicuratore LAINF in base alle varianti d'indennità giornaliera sottoscritte nella polizza. In caso d'incapacità al lavoro parziale le indennità giornaliere vengono erogate proporzionalmente all'incapacità al lavoro. Il periodo d'attesa convenuto decorre dall'accertamento medico dell'incapacità lavorativa, tuttavia al più presto dal giorno susseguente all'infortunio.
- 15.2 Per il periodo in cui sussiste il diritto a un'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità, a un'indennità di maternità/paternità o a un'indennità di altro tipo ai sensi della Legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG), Helsana continua a pagare sussidiariamente l'indennità giornaliera indicata nella polizza.
- 15.3 In caso di ricadute e postumi tardivi di infortuni precedenti che non erano assicurati o rispetto ai quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione per l'assicurazione di allora, Helsana si assume, in caso di incapacità al lavoro della persona assicurata, l'indennità giornaliera assicurata del salario LAINF nonché del salario eccedente eventualmente assicurato fino al salario massimo indicato nella polizza. La durata delle prestazioni è pari al massimo a 730 giorni per caso, meno il periodo di attesa stabilito nella polizza, a prescindere dal fatto che sussista un'incapacità al lavoro totale o solo parziale. L'indennità giornaliera viene corrisposta in maniera proporzionale al grado di incapacità al lavoro. Occorre che siano soddisfatti i requisiti del punto 18.2.

## 16 Prestazioni di terzi

- 16.1 Sono considerate prestazioni di terzi le prestazioni di assicurazioni sociali e private svizzere o estere, incluse le assicurazioni d'indennità giornaliera secondo la LAMal, di istituti di previdenza di qualunque tipo (obbligatori o sovraobbligatori) e di terzi responsabili.
- 16.2 Il concorso con le prestazioni di terzi non deve determinare un sovraindennizzo. Il limite di sovraindennizzo è pari al guadagno presumibilmente perso che la persona assicurata conseguirebbe senza infortunio. Per il resto valgono le disposizioni della LPGGA.
- 16.3 Di conseguenza, l'obbligo di prestazione di Helsana si limita alla differenza tra le prestazioni di terzi e il limite di sovraindennizzo suindicato. Le prestazioni d'indennità giornaliera vengono versate a complemento delle prestazioni di terzi. Se anche gli altri assicuratori di danno corrispondono le prestazioni solo in via sussidiaria, Helsana versa le sue prestazioni proporzionalmente.
- 16.4 Qualora Helsana debba intervenire al posto di terzi responsabili, la persona assicurata dovrà cedere i propri diritti di responsabilità civile fino all'ammontare delle spese.



## 17 Godimento ulteriore del salario

- 17.1 Helsana partecipa automaticamente al pagamento del godimento ulteriore del salario dovuto dal contraente ai sensi dell'art. 338, cpv. 2 CO, qualora una persona assicurata muoia a seguito di un evento assicurato. L'importo dell'indennità corrisponde al salario AVS secondo il contratto di lavoro, e comunque tutt'al più al salario massimo assicurato per persona e anno, in base alla polizza. Se nel contratto di lavoro sono state concordate prestazioni diverse da quelle previste dall'art. 338, cpv. 2 CO per il lavoratore, il contraente rimane tenuto a versare la differenza.
- 17.2 Anche in caso di ricadute e postumi tardivi di infortuni precedenti che non erano assicurati o rispetto ai quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione per l'assicurazione di allora, in caso di decesso della persona assicurata Helsana si assume automaticamente il godimento ulteriore del salario. Occorre che siano soddisfatti i requisiti di cui al punto 18.2.

## 18 Ricadute e postumi tardivi di precedenti infortuni

- 18.1 Per ricadute e postumi tardivi di infortuni precedenti si intendono casi di prestazione che non erano assicurati o rispetto ai quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione per l'assicurazione di allora.
- 18.2 Nei casi di prestazione relativi a infortuni precedenti ai sensi del punto 18.1 Helsana si assume, per ciascun gruppo di persone, le prestazioni indicate nella polizza nel rispettivo paragrafo, a condizione che la persona assicurata sia impiegata da almeno tre mesi presso il contraente e che la rispettiva copertura sussista da almeno tre mesi.
- 19.3 Il capitale d'invalidità viene calcolato come segue, a seconda della variante di prestazione convenuta:
- Variante A (225%)
  - Variante B (350%)
  - Variante C (100%)

## 19 Invalidità

### Capitale d'invalidità

- 19.1 Se un infortunio ha come conseguenza un'invalidità presumibilmente permanente, Helsana versa il capitale d'invalidità convenuto. L'ammontare dell'indennizzo viene calcolato in base al grado d'invalidità, alla somma assicurata convenuta e alla variante di prestazione selezionata.
- 19.2 Per il calcolo del grado d'invalidità si applicano le disposizioni della LAINF relative all'indennità per menomazione dell'integrità. In caso di perdita parziale o incapacità all'uso parziale, il grado d'invalidità viene proporzionalmente ridotto. In caso di perdita o privazione contemporanea dell'uso di diverse membra o organi, il grado d'invalidità, che non potrà comunque superare il 100%, è stabilito sommando le diverse menomazioni

	Variante A (225%)	Variante B (350%)	Variante C (100%)
per la parte del GI sino al 25%	1 volta la SA	1 volta la SA	1 volta la SA
per la parte del GI superiore al 25% e sino al 50%	2 volte la SA	3 volte la SA	1 volta la SA
per la parte del GI superiore al 50%	3 volte la SA	5 volte la SA	1 volta la SA

SA = somma assicurata / GI = grado d'invalidità

19.4 Ai fini della prestazione d'invalidità sono pertanto determinanti le seguenti percentuali della somma assicurata:

Grado d'invalidità	Variante di prestazione			Grado d'invalidità	Variante di prestazione			Grado d'invalidità	Variante di prestazione			Grado d'invalidità	Variante di prestazione		
	A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1-25				Proporzionalmente al grado d'invalidità											
26	27	28	26	45	65	85	45	64	117	170	64	83	174	265	83
27	29	31	27	46	67	88	46	65	120	175	65	84	177	270	84
28	31	34	28	47	69	91	47	66	123	180	66	85	180	275	85
29	33	37	29	48	71	94	48	67	126	185	67	86	183	280	86
30	35	40	30	49	73	97	49	68	129	190	68	87	186	285	87
31	37	43	31	50	75	100	50	69	132	195	69	88	189	290	88
32	39	46	32	51	78	105	51	70	135	200	70	89	192	295	89
33	41	49	33	52	81	110	52	71	138	205	71	90	195	300	90
34	43	52	34	53	84	115	53	72	141	210	72	91	198	305	91
35	45	55	35	54	87	120	54	73	144	215	73	92	201	310	92
36	47	58	36	55	90	125	55	74	147	220	74	93	204	315	93
37	49	61	37	56	93	130	56	75	150	225	75	94	207	320	94
38	51	64	38	57	96	135	57	76	153	230	76	95	210	325	95
39	53	67	39	58	99	140	58	77	156	235	77	96	213	330	96
40	55	70	40	59	102	145	59	78	159	240	78	97	216	335	97
41	57	73	41	60	105	150	60	79	162	245	79	98	219	340	98
42	59	76	42	61	108	155	61	80	165	250	80	99	222	345	99
43	61	79	43	62	111	160	62	81	168	255	81	100	225	350	100
44	63	82	44	63	114	165	63	82	171	260	82				

### Rendita d'invalidità nell'ambito del salario eccedente

- 19.5 In caso d'invalidità totale, Helsana versa la rendita d'invalidità convenuta. Se l'invalidità è parziale, la rendita è ridotta in proporzione.
- 19.6 Per il resto valgono le disposizioni della LAINF, non trovano invece applicazione quelle sulla rendita complementare.
- 19.7 Il diritto alla rendita d'invalidità si estingue al più tardi il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età AVS ordinaria. Restano salve disposizioni di diverso tenore della polizza.
- 19.8 Per quanto concerne il riscatto delle rendite, valgono le disposizioni della LAINF. L'adeguamento delle rendite al carovita avviene secondo la LAINF ed è limitato a un massimo annuo del 10%.

Se non sono presenti, agli aventi diritto nel seguente ordine:

- convivente senza figli a carico in comune;
- figli non a carico;
- genitori;
- fratelli/sorelle.

20.2 Se nella polizza è stata convenuta una clausola beneficiaria individuale per un gruppo di persone, essa fa stato rispetto al punto 20.1 alle condizioni seguenti:

- La scelta dei beneficiari deve essere trasmessa al datore di lavoro dalla persona assicurata in forma scritta, tramite il modulo messo a disposizione da Helsana;
- Il modulo deve essere munito di una firma autografa o di una firma elettronica qualificata;
- In caso di prestazione il modulo viene inoltrato a Helsana entro tre mesi;
- Qualora siano presenti più moduli, vale il modulo attuale.

## 20 Decesso

### Capitale di decesso

- 20.1 Se la persona assicurata muore in seguito all'infortunio, Helsana paga il capitale di decesso convenuto alle seguenti persone beneficiarie in parti uguali:
- figli a carico;
  - coniugi o partner registrati;
  - convivente, a condizione che siano presenti figli a carico in comune con lui/lei.

- 20.3 Se non sono presenti superstiti ai sensi del punto 20.1 o del punto 20.2, vengono pagate, fino alla concorrenza del 10% del capitale di decesso, le spese di sepoltura che non sono assunte dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dall'assicurazione militare federale.

Per le persone assicurate che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto 16 anni, l'indennità in caso di decesso è limitata a CHF 20 000.– al massimo.

Le prestazioni d'invalidità già versate per lo stesso infortunio sono scalate dal capitale di decesso.

#### **Rendita per superstiti nell'ambito del salario eccedente**

- 20.4 In caso di decesso, Helsana paga le rendite concordate per superstiti nella stessa proporzione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. Il diritto alla rendita per superstiti si estingue al più tardi il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età AVS ordinaria. Restano salve disposizioni di diverso tenore della polizza.
- 20.5 La/il coniuge divorziata/o non ha diritto alla rendita per superstiti e le disposizioni sulla rendita complementare non trovano applicazione. La/il convivente ha diritto a una rendita per superstiti salario eccedente ai sensi del punto 20.7.
- 20.6 Per quanto concerne il riscatto delle rendite, valgono le disposizioni della LAINF. L'adeguamento delle rendite al carovita avviene secondo la LAINF ed è limitato a un massimo annuo del 10%.

#### **Rendita per conviventi**

- 20.7 Se indicato nella polizza, a condizione che non sussista alcun diritto a una rendita per vedove e vedovi a un'indennità ai sensi della LAINF derivante dallo stesso evento, Helsana paga una rendita per conviventi salario LAINF e/o una rendita per conviventi salario eccedente. Per la/il convivente viene corrisposta una rendita per superstiti, analogamente a una rendita per vedove e vedovi secondo la LAINF, fintantoché i figli in comune ricevono una rendita per orfani di un genitore conformemente alle disposizioni della LAINF. L'ultima condizione vale per il salario LAINF e per la quota di salario eccedente.
- Il diritto dei conviventi alla rendita per superstiti si estingue al più tardi il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età AVS ordinaria. Restano salve disposizioni di diverso tenore della polizza.
- 20.8 A condizione che nella comunità di convivenza non siano presenti figli comuni a carico, la/il convivente riceve un'indennità in capitale una tantum, che corrisponde a 1 volta l'importo annuo della rendita.

L'obbligo di prestazione (rendita e indennità in capitale una tantum) per ogni persona assicurata è limitato al massimo a una rendita per conviventi che, in caso di più aventi diritto, viene corrisposta in parti uguali. Le disposizioni della LAINF sulla rendita complementare non trovano applicazione.

- 20.9 Per quanto concerne il riscatto delle rendite, valgono le disposizioni della LAINF. L'adeguamento delle rendite al carovita avviene secondo la LAINF ed è limitato a un massimo annuo del 10%.

## **21 Rischio speciale**

- 21.1 A condizione che sia indicato nella polizza, Helsana versa anche le prestazioni dell'assicurazione secondo la LAINF e dell'assicurazione militare federale ridotte o rifiutate in seguito a infortunio per colpa grave o ad atti temerari (con eccezione dell'infortunio causato intenzionalmente).
- 21.2 Se sono dovute prestazioni in forma di rendita in relazione al rischio speciale, Helsana si riserva il diritto di liquidarle mediante il versamento di un'indennità in capitale. Helsana ha il diritto di corrispondere l'indennità in capitale sia all'inizio del diritto alla rendita sia nel corso della sua durata.

## **22 Determinazione delle prestazioni**

### **Assicurazione nell'ambito dei salari secondo la LAINF**

- 22.1 La base per il calcolo dell'indennità giornaliera è costituita dal salario determinante per la definizione dell'indennità giornaliera in base all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. Le somme assicurative per invalidità e decesso si basano sul salario determinante per il calcolo della rendita nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

### **Assicurazione nell'ambito dei salari eccedenti**

- 22.2 Si considera salario eccedente la parte del salario che supera il salario massimo assicurato nella LAINF. Il salario annuo massimo assicurato per persona è indicato nella polizza.
- 22.3 La base di calcolo ai fini dell'indennità giornaliera è l'ultimo salario percepito prima dell'infortunio.
- 22.4 La base di calcolo ai fini delle prestazioni in capitale e delle rendite è il salario percepito durante l'anno precedente l'infortunio.
- 22.5 Se il guadagno viene conseguito presso più datori di lavoro, si tiene conto unicamente del salario percepito nell'azienda assicurata.
- 22.6 Per le persone assicurate che hanno aderito all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni a titolo facoltativo, il salario convenuto previamente con Helsana costituisce la base per la determinazione delle prestazioni assicurative. Le rendite d'invalidità e le rendite per superstiti vengono pagate insieme alle prestazioni analoghe di assicurazioni sociali fino all'importo della perdita di guadagno. La perdita presumibile di guadagno corrisponde al guadagno che la persona assicurata realizzerebbe se non fosse occorso l'infortunio.

## 23 Limitazioni delle prestazioni assicurative

- 23.1 Sono determinanti le disposizioni della LAINF. Helsana rinuncia al diritto che le spetta di ridurre le prestazioni assicurative in caso di negligenza grave o atti temerari.
- 23.2 Non vengono corrisposte prestazioni assicurative:
- a) per le conseguenze di eventi bellici
    - in Svizzera
    - all'estero, a meno che l'infortunio avvenga entro 14 giorni dall'inizio di tali eventi nel paese in cui la persona assicurata soggiorna ed essa sia stata colta di sorpresa dall'inizio di tali eventi bellici;
  - b) a causa di terremoti in Svizzera;
  - c) in caso di partecipazione a disordini (atti di violenza contro persone o cose in occasione di assembramento, sommossa o tumulto) e delle contromisure adottate, a meno che la persona assicurata possa dimostrare in modo attendibile di non avervi partecipato attivamente o come agitatore accanto ai fautori dei disordini;
  - d) durante il servizio militare all'estero;
  - e) in caso di partecipazione ad atti di terrorismo;
  - f) in caso di partecipazione a risse e baruffe;
  - g) infortuni occorsi durante la commissione di un crimine o di un delitto;
  - h) suicidio e automutilazione compiuti o tentati, a meno che la persona assicurata al momento dell'azione e senza propria colpa fosse completamente incapace di agire ragionevolmente o se il gesto vada indubbiamente ascritto a un infortunio assicurato;
  - i) in caso di danni alla salute causati da radiazioni ionizzanti di ogni genere; sono invece assicurati i danni alla salute provocati da radiazioni prescritte dal medico come conseguenza di un infortunio assicurato.  
Anche i danni alla salute causati da radiazioni conseguenti all'attività professionale svolta per l'azienda assicurata sono assicurati qualora giustifichino un obbligo di prestazione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. Per il resto valgono le disposizioni della LAINF.
- 23.3 La persona assicurata deve fare tutto quanto a lei ragionevolmente possibile per ridurre la prestazione assicurata ed evitare tutto ciò che comporta un aumento della stessa. In caso di violazione di tale obbligo di riduzione del danno, la prestazione può essere ridotta di conseguenza.
- 23.4 Con l'eccezione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo la LAINF, l'intero diritto a prestazioni a carico di tutte le assicurazioni contro gli infortuni in essere con Helsana Infortuni SA per persona ed evento è limitato a CHF 10 milioni.

## Circostanze estranee all'infortunio

- 23.5 Se il danno alla salute è soltanto in parte conseguenza di un infortunio assicurato, le prestazioni per le spese di cura e le indennità giornaliere non vengono ridotte.

Se un'invalidità è soltanto in parte la conseguenza di un infortunio assicurato, il capitale d'invalidità e la rendita d'invalidità vengono fissate in proporzione alla quota dovuta all'infortunio accertata da una perizia medica.

Lo stesso principio vale per analogia per la determinazione del capitale di decesso, della rendita per superstiti e della rendita per conviventi.

## Premi

### 24 Basi del calcolo dei premi

Il premio è calcolato in base al guadagno assicurato secondo la LAINF o in base alla somma assicurata convenuta contrattualmente.

### 25 Dichiarazione della somma salariale

- 25.1 Alla fine di ogni anno Helsana sollecita il contraente a dichiarare le somme salariali definitive. A tal fine Helsana trasmette al contraente la richiesta di dichiarazione della somma salariale, la quale deve essere compilata in ogni parte con dati veritieri e presentata entro 30 giorni. Helsana effettua quindi il conteggio definitivo dei premi per l'anno precedente.
- 25.2 Se il contraente non adempie l'obbligo di dichiarazione, i premi vengono definiti tramite stima. Il contraente ha il diritto di contestare la valutazione entro 30 giorni dal ricevimento del conteggio. In assenza di contestazione il premio determinato si considera accettato. Se questo porta alla fatturazione di premi inferiori al dovuto, il contraente è tenuto a pagare, oltre alla differenza, un interesse di mora del 5%.
- 25.3 Helsana o terzi da essa incaricati hanno il diritto di consultare la contabilità salariale del contraente o di richiedere copie dei suoi conteggi AVS.

### 26 Rimborso del premio

- 26.1 Se il premio è stato pagato in anticipo per una determinata durata d'assicurazione e il contratto si estingue, per motivi legali o previsti dalle norme contrattuali, prima della fine di tale durata, Helsana rimborsa il premio relativo all'anno assicurativo non trascorso.
- 26.2 L'anno assicurativo inizia alla scadenza principale secondo la polizza e dura un anno.

## 27 Assicurazione con partecipazione alle eccedenze

- 27.1 Se l'assicurazione è stipulata con partecipazione alle eccedenze, il contraente riceve una quota delle eccedenze del suo contratto, convenuta secondo le norme contrattuali, dopo 3 anni assicurativi completi.
- 27.2 L'eccedenza è calcolata sulla base della quota dei premi determinante per i premi definitivi pagati nel periodo di conteggio interessato, al netto delle prestazioni dovute nel periodo di conteggio.
- 27.3 Un'eventuale perdita non viene riportata al periodo di conteggio successivo.
- 27.4 Se alla fine di un periodo di conteggio vi sono ancora casi di infortuni in sospeso, il conteggio verrà rinviato fino alla loro liquidazione.
- 27.5 Se, a conteggio avvenuto, vengono notificati casi di prestazioni o effettuati altri pagamenti che riguardano il periodo di conteggio chiuso, Helsana può effettuare un nuovo conteggio della partecipazione alle eccedenze e chiedere il rimborso delle relative quote pagate in eccesso.
- 27.6 Il diritto alla partecipazione alle eccedenze si estingue con l'annullamento del contratto se lo stesso ha luogo prima della fine di un periodo di conteggio.

## 28 Modifica della tariffa dei premi

In caso di modifiche della tariffa dei premi, all'interno di un tipo di tariffazione Helsana può adeguare i contratti alla mutata situazione dei premi alla fine del contratto o, se nel corso della durata contrattuale, alla fine di un anno. Helsana comunica per iscritto la modifica al contraente entro 60 giorni prima della fine dell'anno. Se la modifica comporta un aumento della tariffa dei premi, il contraente che non è d'accordo può disdire il contratto per la fine dell'anno assicurativo. La modifica si considera accettata qualora Helsana non riceva una disdetta scritta entro l'ultimo giorno di assicurazione. Una riduzione della tariffa dei premi non determina un diritto straordinario di disdetta.

## 29 Modifica del tasso di premio

- 29.1 Alla fine del contratto, in considerazione dell'andamento individuale dei sinistri tramite la tariffazione empirica, Helsana può adeguare i tassi di premio in base alle disposizioni tariffali. Il periodo di osservazione per la tariffazione empirica comprende gli ultimi cinque anni di assicurazione interi e quello in corso. I criteri di rischio specifici per la/il cliente, come la tendenza dei sinistri, i sinistri in corso e una previsione sfavorevole dei sinistri, possono portare ad adeguamenti del calcolo individuali per il singolo cliente.
- 29.2 I premi possono essere adeguati alla fine del contratto o alla fine dell'anno nel corso della durata contrattuale, in seguito a modifiche della tariffa dei premi.

- 29.3 Helsana comunica al contraente i nuovi tassi di premio entro 60 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo (scadenza principale del premio). Se in caso di un aumento dei premi il contraente non è d'accordo, può disdire il contratto per la fine dell'anno assicurativo in corso. La disdetta deve pervenire per iscritto a Helsana entro l'ultimo giorno dell'anno assicurativo. Se il contraente non invia la disdetta, si deduce che sia d'accordo a mantenere il contratto esistente con il nuovo tasso di premio.

## Disposizioni finali

### 30 Disposizioni ai sensi della LAINF

Per tutti gli ambiti non espressamente disciplinati nelle presenti CGA, in particolare per la notifica d'infortunio, la notifica tardiva d'infortunio, il pagamento retroattivo e la richiesta di rimborso delle prestazioni di medici e istituti di cura, valgono le disposizioni della LAINF.

### 31 Comunicazioni e obbligo d'informazione

- 31.1 Al contraente: tutte le comunicazioni al contraente, o all'indirizzo di recapito da lui nominato, vengono indirizzate all'ultimo recapito in Svizzera noto a Helsana.
- 31.2 Alla persona assicurata: tutte le comunicazioni alle persone assicurate spettano al contraente. Quest'ultimo è tenuto a informare le persone assicurate sui contenuti fondamentali del contratto, sulle sue modifiche e la sua risoluzione. Helsana mette a disposizione del contraente la documentazione necessaria a tal fine.
- 31.3 A Helsana: tutte le comunicazioni a Helsana devono essere inviate direttamente all'indirizzo indicato nella polizza ed essere redatte in tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti redatti in altre lingue deve essere allegata una traduzione autenticata.
- 31.4 Helsana deve essere immediatamente informata per iscritto qualora il contraente cambi il suo domicilio aziendale, il suo indirizzo di recapito o il genere di azienda nonché al variare dei rapporti di proprietà dell'azienda o all'acquisizione di altre aziende o parti di aziende.
- 31.5 Il contraente è tenuto a comunicare tempestivamente per iscritto a Helsana l'eventuale estinzione dell'assicurazione obbligatoria o facoltativa secondo la LAINF.

### 32 Clausola per broker

Se il contraente è rappresentato da un broker, quest'ultimo, in deroga al punto 31, è autorizzato a sbrigare le pratiche commerciali con Helsana, a condizione che il mandato di brokeraggio preveda quanto segue: procura per l'esecuzione delle pratiche commerciali con Helsana, in particolare la ricezione da Helsana e la fornitura a Helsana di richieste, notifiche, dichiarazioni o dichiarazioni di volontà relative al contraente. Le dichiarazioni ricevute dal broker si considerano come trasmesse dal contraente. È esclusa la rappresentanza per i pagamenti.

### 33 Clausola errori ed omissioni

- 33.1 La mancata trasmissione di una notifica, la trasmissione di una risposta incorretta o l'inadempimento di un obbligo qualsiasi da parte del contraente non implicano l'esonero di Helsana dall'obbligo di prestazione se il contraente dimostra che l'omissione è dovuta solo a un errore e, una volta rilevato, provvede immediatamente alla correzione.
- 33.2 Se si tratta della notifica di una circostanza in base alla quale va corrisposto un supplemento di premio, quest'ultimo deve essere pagato con effetto retroattivo dal momento in cui si è verificata la circostanza, tuttavia al massimo dall'inizio del contratto.

### 34 Protezione dei dati

- 34.1 La dichiarazione sulla protezione dei dati di Helsana Infortuni SA è consultabile all'indirizzo **[www.helsana.ch/protezione-dei-dati](http://www.helsana.ch/protezione-dei-dati)** oppure può essere richiesta al Servizio clienti.
- 34.2 Helsana tratta i dati in particolare per valutare il rischio da assicurare, per calcolare o predisporre le offerte, per emettere polizze, durante il processo di dichiarazione del salario, in caso di mutazioni del conto o dell'indirizzo e per offrire singoli prodotti e servizi propri e delle aziende partner (specificati nominativamente sul sito web di Helsana).
- 34.3 Ove affidi il trattamento dei dati a un responsabile del trattamento, Helsana farà in modo che questi tratti i dati solo nelle modalità in cui Helsana stessa ha il diritto di farlo.
- 34.4 Helsana può trasmettere i dati a terzi coinvolti nell'esecuzione del contratto nella misura necessaria e in conformità con le norme applicabili sulla protezione dei dati.

### 35 Foro competente

Le azioni legali derivanti dal contratto assicurativo spettano ai tribunali competenti per il domicilio svizzero della persona assicurata o dell'avente diritto o per la sede del contraente.