

Edizione 1° gennaio 2008

Condizioni supplementari d'assicurazione (CSA) CASA – assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica

Indice

In generale

- 1 Scopo
- Prestazioni**
- 2 Premesse per le prestazioni
- 3 Periodi d'attesa e inizio delle prestazioni
- 4 Durata delle prestazioni
- 5 Obblighi in caso di sinistro
- 6 Documentazione dei costi
- 7 Incapacità al lavoro parziale
- 8 Maternità
- 9 Diritti all'estero
- 10 Assicurazione e prestazioni in età AVS
- Varie**
- 11 Riduzione, disdetta ed estinzione dell'assicurazione
- 12 Trasformazione dell'assicurazione

In generale

1 Scopo

- 1.1 L'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica CASA copre i costi dimostrati nell'economia domestica e nella famiglia, in seguito a incapacità al lavoro dovuta a malattia o infortunio della persona assicurata, fino all'ammontare dell'indennità giornaliera assicurata.
- 1.2 L'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica può essere stipulata dalle persone che si occupano di un'economia domestica propria.

Prestazioni

2 Premesse per le prestazioni

Il diritto a prestazioni esiste in caso di un'incapacità al lavoro dimostrata pari almeno al 50%. Vi è incapacità al lavoro quando non è più possibile eseguire i lavori domestici a causa di una malattia o di un infortunio.

3 Periodi d'attesa e inizio delle prestazioni

- 3.1 Il diritto alle prestazioni d'indennità giornaliera per economia domestica inizia dopo la scadenza del periodo d'attesa convenuto.
- 3.2 Il periodo d'attesa viene calcolato per ogni singolo caso. In caso di ricadute entro 2 mesi dalla ripresa del lavoro, il periodo d'attesa non deve essere nuovamente osservato.

4 Durata delle prestazioni

- 4.1 L'indennità giornaliera assicurata viene corrisposta durante al massimo 365 giorni civili nell'arco di 5 anni. Per le persone assicurate in età AVS vale il paragrafo 10 CSA. I giorni d'incapacità al lavoro parziale contano come giorni interi.
- 4.2 Il periodo d'attesa convenuto non viene computato alla durata delle prestazioni.

5 Obblighi in caso di sinistro

- 5.1 La persona assicurata è tenuta a notificare all'assicuratore la sua incapacità al lavoro entro 5 giorni dalla scadenza del periodo d'attesa convenuto. Entro altri 3 giorni deve essere presentato un certificato del medico o del chiropratico attestante l'incapacità al lavoro.
- 5.2 In caso di notifica tardiva, il diritto all'indennità giornaliera assicurata sussiste al più presto a partire dalla ricezione del certificato medico.
- 5.3 Al termine dell'incapacità al lavoro deve essere inviato immediatamente all'assicuratore un certificato attestante il grado e la durata dell'incapacità al lavoro.
- 5.4 La persona assicurata non può impedire l'esaurimento delle prestazioni dell'assicurazione d'indennità giornaliera rinunciando alle prestazioni stesse.

6 Documentazione dei costi

- 6.1 Per le prestazioni fino a CHF 50.– al giorno non è necessaria una documentazione dei costi.
- 6.2 Per le prestazioni superiori a CHF 50.– al giorno, la persona assicurata deve documentare i costi dovuti a malattia o infortunio. Sono riconosciuti come tali, i costi sostenuti per i lavori domestici e l'assistenza alla famiglia prestatati da istituzioni private e pubbliche di cura a domicilio, aiuto domiciliare, aiuto familiare e simili. Non sono riconosciuti i costi dei familiari, dei vicini, dei conoscenti e di altre persone se questi non possono documentare una perdita di guadagno dovuta al loro intervento.

7 Incapacità al lavoro parziale

In caso di un'incapacità al lavoro parziale di almeno il 50% confermata dal medico, l'indennità giornaliera assicurata è corrisposta in proporzione al grado dell'incapacità al lavoro stessa.



8 Maternità

- 8.1 In caso di gravidanza e parto viene corrisposta durante 20 giorni l'indennità giornaliera per economia domestica che la persona assicurata aveva assicurata presso l'assicuratore fino al giorno del parto per almeno 365 giorni consecutivi. Il periodo d'attesa convenuto non viene computato ai 20 giorni.
- 8.2 Con riserva del paragrafo 8.1, non vengono corrisposte prestazioni nelle 8 settimane antecedenti e nelle 8 settimane successive al parto, ad eccezione delle prestazioni per infortunio.
- 8.3 Il diritto a prestazioni inizia il giorno del parto.
- 8.4 Le prestazioni per maternità non vengono computate alla durata massima delle prestazioni.

9 Diritti all'estero

In caso di incapacità al lavoro all'estero, l'indennità giornaliera assicurata viene corrisposta unicamente durante il periodo di una degenza ospedaliera.

10 Assicurazione e prestazioni in età AVS

- 10.1 Al raggiungimento dell'età AVS, un'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica superiore a CHF 50.– al giorno viene automaticamente ridotta a tale importo.
- 10.2 In età AVS l'indennità giornaliera assicurata viene corrisposta durante al massimo 180 giorni civili nell'arco di 5 anni consecutivi, al più tardi fino al raggiungimento del 70° anno d'età. Le indennità giornaliere corrisposte immediatamente prima del raggiungimento dell'età AVS vengono computate nella misura in cui insieme superino la durata massima delle prestazioni secondo il paragrafo 4 CSA.

Varie**11 Riduzione, disdetta ed estinzione dell'assicurazione**

L'indennità giornaliera per economia domestica si estingue automaticamente una volta raggiunta la durata massima delle prestazioni, al più tardi comunque con il compimento del 70° anno d'età. La riduzione della copertura assicurativa in età AVS è disciplinata dal paragrafo 10 CSA.

12 Trasformazione dell'assicurazione

La persona assicurata che non ha ancora raggiunto l'età AVS ed è totalmente abile al lavoro può trasformare, entro 3 mesi dall'inizio di un'attività lucrativa, l'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica in un'assicurazione d'indennità giornaliera SALARIA ai sensi delle presenti CSA, indipendentemente dallo stato di salute e nella misura del premio precedente.

