



## CONDIZIONI GENERALI D'ASSICURAZIONE (CGA)

### ASSICURAZIONE PER IL PERSONALE AUSILIARIO

Assicurazione contro gli infortuni della Fondazione Agrisano, Laurstrasse 10, 5200 Brugg, (di seguito Agrisano), per il personale ausiliario non soggetto alla LAINF. L'assicuratrice è la SOLIDA Assicurazioni SA, Saumackerstr. 35, 8048 Zurigo, (di seguito Solida) in qualità di assicurazione collettiva.

#### I. CONDIZIONI GENERALI D'ASSICURAZIONE (CGA)

Tutte le designazioni di persone utilizzate nel presente contratto sono applicabili per analogia a entrambi i sessi.

##### 1 Ambito di applicazione

Le presenti CGA sono applicabili all'assicurazione contro gli infortuni del personale ausiliario non soggetto alla LAINF (Assicurazione per il personale ausiliario), stipulata tra SOLIDA e Agrisano tramite un contratto di assicurazione collettiva.

##### 2 Assicuratore, assicurato, cliente e avente diritto

L'assicuratrice è SOLIDA in qualità di assicurazione collettiva. Assicurata è la Fondazione Agrisano. Il cliente di quest'ultima può annunciarsi per una copertura per infortuni. Se al momento di un infortunio assicurato esisteva una copertura, l'avente diritto ha il diritto diretto di rivalersi sulle prestazioni assicurate nei confronti di SOLIDA ai sensi dell'art. 95a LCA.

##### 3 Inizio e durata della copertura assicurativa

###### Copertura individuale

Per una copertura individuale può annunciarsi qualsiasi persona assicurata presso la Cassa malati Agrisano SA o le Assicurazioni Agrisano SA per l'inizio di ogni mese in abbinamento con un'altra assicurazione. La sola stipulazione della copertura individuale non è possibile. Il contratto è stipulato a tempo indeterminato e può essere disdetto da Agrisano e dal suo cliente, al 30 giugno o al 31 dicembre di ogni anno civile, con un termine di preavviso di tre mesi.

###### Copertura per imprese

Le aziende agricole possono annunciarsi per una copertura per imprese per la loro attività anche se sono gestite in base alla forma giuridica di persona giuridica (cooperative, società anonime, Sagl, ecc.). Ciò è possibile per l'inizio di ogni mese. Il contratto è stipulato a tempo indeterminato e può essere disdetto da Agrisano e dal suo cliente al 30 giugno o al 31 dicembre di ogni anno civile, con un termine di preavviso di 3 mesi.

##### 4 Persone assicurate

L'assicurazione copre il personale ausiliario di qualsiasi età a condizione che non sia soggetto all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF). In caso di dubbio circa l'assoggettamento sono determinanti le rispettive disposizioni della LAINF e dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF). I familiari del contraente che vivono nella stessa azienda o nella stessa economia domestica non sono considerati collaboratori ausiliari e quindi non sono assicurati.

##### 5 Diritto alle prestazioni

Sono coperti solo gli infortuni professionali, compreso il tragitto di lavoro. Ai fini della rispettiva delimitazione sono applicabili le disposizioni della LAINF in vigore al momento dell'infortunio. Le persone soggette alla LAINF non sono assicurate.

Per l'indennità giornaliera infortuni (capitolo 7.2), le prestazioni per il capitale di invalidità (capitolo 7.3) e per il capitale di decesso (capitolo 7.4) si tratta di assicurazioni di somme. Per queste SOLIDA è obbligata a fornire prestazioni indipendentemente da qualsiasi perdita di patrimonio a causa di un incidente. Tutte le altre prestazioni sono assicurazioni contro i danni. Per queste invece la perdita di patrimonio a causa di un incidente è un prerequisito per l'obbligo di SOLIDA di fornire le prestazioni.

Le prestazioni di questa assicurazione richiedono una copertura al momento dell'incidente.

##### 6 Esclusioni

Non sono assicurati gli infortuni in seguito a eventi bellici in Svizzera.

##### 7 Prestazioni assicurative

###### 7.1 Spese di cura

SOLIDA si fa carico delle seguenti specifiche spese (da lettera a) a c) per un importo illimitato), a condizione che siano generate entro cinque anni dal giorno dell'infortunio e siano sono efficaci, opportune ed economiche.

- le cure ambulatoriali prestate da un medico o da un odontoiatra e le terapie scientificamente riconosciute effettuate da personale paramedico su prescrizione di un medico. L'assicurazione non copre i costi supplementari riconducibili a richieste particolari dell'assicurato, p. es. interventi particolarmente complessi e cari o di carattere puramente cosmetico; l'assicurazione si fa invece carico dei mezzi ausiliari di sostegno alla guarigione, come busti ortopedici e simili, tuttavia non dei costi per protesi;
- i medicinali prescritti dal medico o dall'odontoiatra;
- il trattamento, il vitto e l'alloggio nel reparto comune della struttura ospedaliera pubblica competente. Se per motivi medici un assicurato viene curato in una struttura ospedaliera pubblica che si trova al di fuori del suo cantone di domicilio, l'assicurazione si fa carico dei costi del reparto comune di detta struttura;
- le cure termali e complementari prescritte da un medico. I costi di trattamento vengono pagati interamente. Il contributo ai costi per il vitto e l'alloggio è di massimo CHF 50.– al giorno;
- le necessarie spese di viaggio, trasporto e salvataggio ammontano a massimo CHF 10 000.– per evento;
- il necessario trasporto della salma al luogo di sepoltura fino a massimo CHF 5 000.–.

Le prestazioni decadono nella misura in cui vengono assunte da un terzo civilmente responsabile o altrimenti responsabile della prestazione.

###### 7.2 Indennità giornaliera infortuni

Se l'infortunio comporta un'incapacità lavorativa, durante il periodo di incapacità lavorativa attestata dal medico le persone che hanno già compiuto il 15° anno d'età hanno diritto a un'indennità giornaliera di CHF 50.–. L'indennità giornaliera decorre dal 15° giorno successivo al giorno dell'infortunio ed è limitata ai 720 giorni successivi al giorno dell'infortunio. L'indennità giornaliera viene versata integralmente o parzialmente, a dipendenza dell'entità dell'incapacità lavorativa. Se al momento dell'infortunio l'assicurato ha già superato il 65° anno di età, viene versata metà dell'indennità giornaliera. I ragazzi che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto il 15° anno di età non ricevono alcuna indennità giornaliera.

###### 7.3 Capitale di invalidità

È assicurato un capitale di invalidità di CHF 50 000.– con progressione. Se entro cinque anni dal giorno dell'infortunio quest'ultimo ha come conseguenza un'invalidità verosimilmente permanente, ovvero un'invalidità a vita dal punto di vista medico-teorico, viene versato il capitale di invalidità, determinato in base al grado di invalidità e alla somma di assicurazione concordata. Non si tiene conto di un'incapacità di guadagno o di lavoro riconducibile a detto evento. Il capitale viene versato non appena il grado di invalidità può essere determinato in via definitiva. Solo l'assicurato ha diritto al capitale di invalidità, diritto che si estingue con il decesso dello stesso. Il grado di invalidità viene determinato in base ai seguenti principi: gradi di invalidità fissi in caso di perdita completa o incapacità funzionale completa:

100 %	di entrambe le braccia o le mani, di entrambe le gambe o i piedi, di un braccio o di una mano e contemporaneamente di una gamba o di un piede
70 %	di un braccio nella parte superiore
60 %	di un avambraccio o di una mano
22 %	di un pollice
15 %	di un indice
8 %	di un altro dito
60 %	di una gamba nella parte superiore
50 %	di una gamba nell'articolazione del ginocchio o nella parte inferiore
40 %	di un piede
100 %	della capacità visiva di entrambi gli occhi
30 %	della capacità visiva di un occhio
60 %	dell'udito di entrambe le orecchie
15 %	dell'udito di un orecchio

In caso di perdita solo parziale o di incapacità funzionale parziale è applicabile un grado di invalidità corrispondentemente più basso. In caso di perdita o incapacità funzionale contemporanee di più parti del corpo, in genere il grado di invalidità viene determinato tramite addizione dei tassi percentuali, senza tuttavia mai superare il 100 %. Se le parti del corpo erano completamente o parzialmente perse o non funzionali già prima dell'infortunio, ai fini della determinazione del grado di invalidità viene detratto il grado di invalidità già esistente, conformemente ai principi di cui sopra.

Se fattori estranei all'infortunio influenzano il corso di un infortunio assicurato, SOLIDA fornisce sulla base di una valutazione medica solo una parte delle prestazioni concordate. I fattori estranei all'infortunio che aggravano il decorso di un infortunio assicurato o le conseguenze dell'infortunio, come malattie e infermità psichiche o fisiche preesistenti, vengono già dedotti nella determinazione del grado di invalidità e non nella determinazione del capitale di invalidità.

Se non è possibile determinare il grado di invalidità in base alle indicazioni sopra citate, esso viene stabilito secondo le direttive applicabili per il calcolo dell'indennità per menomazione dell'integrità conformemente alla LAINF o alla OAINF. Per disturbi psichici e neurologici, l'indennità per invalidità viene corrisposta solo a condizione che quest'ultima sia riconducibile ad un'affezione organica del sistema neurologico causata dall'infortunio. L'accertamento definitivo del grado di invalidità avviene solo sulla base delle presumibili condizioni permanenti riconosciute alla persona assicurata. Dopo cinque anni dall'infortunio o anche più tardi SOLIDA può tuttavia far accertare il grado d'invalidità in maniera esaustiva. In tale circostanza viene determinato il grado d'invalidità attuale al momento dell'accertamento. Non vengono assicurati cambiamenti del grado di invalidità subentrati successivamente a tale accertamento, tra cui anche le ricadute e le conseguenze tardive. Dato che viene convenuta un'assicurazione di invalidità progressiva, l'indennità viene determinata come segue:

Per la quota non eccedente il grado di invalidità del 25 %, sulla base della somma di assicurazione semplice; per la quota corrispondente a un grado di invalidità compreso tra il 25 % e il 50 %, sulla base della somma di assicurazione triplicata; per la quota eccedente un grado di invalidità del 50 %, sulla base della somma di assicurazione quintuplicata.

In caso di invalidità superiore al 25 % i tassi di invalidità vengono di conseguenza aumentati come segue:

dal %	al %						
26	28	45	85	64	170	83	265
27	31	46	88	65	175	84	270
28	34	47	91	66	180	85	275
29	37	48	94	67	185	86	280
30	40	49	97	68	190	87	285
31	43	50	100	69	195	88	290
32	46	51	105	70	200	89	295
33	49	52	110	71	205	90	300
34	52	53	115	72	210	91	305
35	55	54	120	73	215	92	310
36	58	55	125	74	220	93	315
37	61	56	130	75	225	94	320
38	64	57	135	76	230	95	325
39	67	58	140	77	235	96	330
40	70	59	145	78	240	97	335
41	73	60	150	79	245	98	340
42	76	61	155	80	250	99	345
43	79	62	160	81	255	100	350
44	82	63	165	82	260		

Se al momento dell'infortunio l'assicurato ha superato il 65° anno di età, l'assicurazione di invalidità progressiva non trova applicazione, ovvero l'indennità viene riconosciuta sulla base della somma assicurata semplice.

#### 7.4 Capitale di decesso

Il capitale di decesso ammonta a CHF 25 000.– per le persone che hanno già compiuto il 15° anno d'età; per le persone più giovani o quelle che al momento dell'infortunio che ha determinato il decesso hanno superato il 65° anno di età ammonta alla metà. Se una persona assicurata decede per le conseguenze di un infortunio assicurato, SOLIDA versa la somma di decesso alle seguenti persone aventi diritto, nell'ordine:

- al coniuge o al partner registrato;
- ai figli, ai figli adottivi e ai figliastri in parti uguali;
- ai genitori.

In mancanza dei superstiti sopra indicati, SOLIDA versa CHF 2 000.– quale contributo alle spese di sepoltura. Un eventuale capitale di invalidità precedentemente corrisposto viene dedotto dal capitale di decesso.

#### 8 Comportamento in caso di infortunio

##### a) Notifica di infortunio

Se si verifica un infortunio occorre inviare alla Fondazione Agrisano una notifica di infortunio completata in ogni sua parte. Quest'ultima inoltrerà immediatamente la notifica alla SOLIDA Assicurazioni SA, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo.

##### b) Trattamento dell'infortunio

Dopo l'un infortunio occorre consultare al più presto un medico abilitato per sottoporsi a cure adeguate. La persona assicurata o avente diritto è inoltre tenuta ad adottare ogni genere di provvedimento necessario a chiarire l'infortunio e le sue conseguenze. La persona assicurata o avente diritto è obbligata in caso di perdita di qualsiasi diritto per inadempimento a fornire a SOLIDA entro 30 giorni dalla corrispondente richiesta scritta tutte le informazioni necessarie sullo stato di salute precedente e attuale nonché sull'infortunio e il corso della guarigione. Inoltre deve anche esonerare i propri medici dal segreto professionale.

#### 9 Foro competente

In caso di controversie derivanti dalla presente assicurazione SOLIDA riconosce come foro competente il domicilio svizzero dell'assicurato o dell'avente diritto.

#### 10 Diritto applicabile

Sono inoltre applicabili le disposizioni della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

#### 11 Entrata in vigore

Le presenti CGA entrano in vigore il 1° gennaio 2023 per gli infortuni che si verificano a partire da questa data.