Condizioni generali di assicurazione (CGA)

Assicurazione di natanti

Edizione 2021

Indice

A. DISPOSIZIONI COMUNI ... 3
1. Basi del contratto ... 3
2. Genere d'assicurazione ... 3
3. Veicolo assicurato ... 3
4. Validità nel tempo e nel territorio ... 3
5. Modifica del rischio ... 3
6. Inizio e durata delle assicurazioni ... 3
7. Revisioni unilaterali del contratto ... 3
8. Disdetta in caso di sinistro ... 4
9. Cambiamento di detentore/Cambiamento di proprietario ... 4
10. Pagamento del premio/Rimborso del premio/Tasse ... 4
11. Deposito della licenza di navigazione ... 4
12. Licenze di navigazione collettive ... 4
13. Conseguenze della violazione degli obblighi contrattuali ... 4
14. Comunicazioni ... 5
15. Foro competente e diritto complementare ... 5
16. Protezione dei dati ... 5
17. Sanzioni economiche, commerciali e finanziarie ... 5

B. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE ... 5
20. Oggetto dell'assicurazione ... 5
21. Persone assicurate ... 5
22. Prestazioni assicurate ... 5
23. Restrizioni all'estensione della copertura ... 6
24. Sistema dei gradi di premio ... 6
25. Obbligo di denuncia in caso di sinistro ... 6
26. Trattamento del danno ... 7
27. Diritto di rivalsa ... 7

C. ASSICURAZIONE CASCO ... **7**
40. Oggetto dell'assicurazione ... 7
41. Definizione dei danni assicurabili ... 7
42. Genere d'assicurazione ... 8
43. Rischi speciali soggetti a soprappremio ... 8
44. Restrizioni all'estensione della copertura ... 8
45. Prestazioni assicurate ... 9
46. Relitto ... 9
47. Prestazioni supplementari ... 9
48. Franchigia ... 9
49. Obblighi del contraente in caso di sinistro ... 9
50. Commissione arbitrale ... 10
51. Cessione di diritti e costituzione in pegno ... 10
52. Sistema dei gradi di premio ... 10

D. ASSICURAZIONE INFORTUNI ... **10**
60. Oggetto dell'assicurazione ... 10
61. Restrizioni all'estensione della copertura ... 10
62. Persone assicurate ... 11
63. Persone non assicurate ... 11
64. Morte ... 11
65. Invalidità ... 11
66. Indennità giornaliera ... 12
67. Indennità giornaliera in caso di ricovero in ospedale ... 13
68. Spese di guarigione ... 13
69. Danneggiamento di effetti di viaggio e di accessori del veicolo ... 14
70. Influenza di malattie e infermità ... 14
71. Relazioni con la responsabilità del detentore ... 14
72. Obblighi del contraente e degli assicurati in caso d'infortunio ... 14
73. Cessione di diritti ... 14

A. DISPOSIZIONI COMUNI

1. Basi del contratto
La proposta, la polizza con le condizioni generali e particolari e le eventuali aggiunte costituiscono le basi del contratto di assicurazione.

2. Genere d'assicurazione
Il contratto può comprendere le tre assicurazioni seguenti:
– l'assicurazione responsabilità civile;
– l'assicurazione casco (totale o parziale);
– l'assicurazione infortuni.

Le assicurazioni concluse dal contraente sono menzionate nella polizza. Le Disposizioni comuni alle tre assicurazioni figurano sotto A, e le disposizioni particolari d'ogni assicurazione sotto B (assicurazione responsabilità civile), C (assicurazione casco) e D (assicurazione infortuni).

3. Veicolo assicurato
L'assicurazione si estende al veicolo designato nella polizza o nelle eventuali aggiunte (detto in seguito «veicolo assicurato»).

4. Validità nel tempo e nel territorio
Per i danni causati durante il periodo di assicurazione, le assicurazioni sono valide, a seconda di quanto previsto nella polizza, nelle seguenti zone:

Zona A: Acque continentali europee, compresi i fiumi e i canali, nonché i porti marittimi ai quali sono collegati, la cui zona estrema è definita sia dall'ultimo molo, sia dal confine marittimo.

Zona B: Uguale alla zona A con, in più, le acque del mar Baltico, del Golfo di Finlandia, del Golfo di Botnia, del Kattegat e dello Skagerrak, del mare del Nord, della Manica, del mar d'Irlanda, nonché le acque atlantiche limitrofe nei limiti 60° Nord compreso Bergen, 20° Ovest, 25° Nord e il mar Mediterraneo con i suoi stretti e i mari interiori che contiene.

Zone C: Mondo intero
Se il detentore trasferisce il suo domicilio dalla Svizzera all'estero oppure se ottiene una licenza di navigazione straniera, l'assicurazione si estingue alla scadenza dell'anno assicurativo in cui avviene uno di questi cambiamenti. Se il contraente chiede lo scioglimento del contratto prima di questo termine, la Compagnia è disposta a scioglierlo a partire dal momento in cui essa ne riceve la comunicazione scritta, al più presto però a decorrere dal giorno dell'annullamento della licenza di navigazione svizzera.

5. Modifica del rischio
Se, nel corso del contratto, un fatto rilevante dichiarato nella proposta o in qualche altro modo subisce una modifica che costituisce un aggravamento essenziale del rischio, il contraente deve darne subito avviso per iscritto – o in un'altra forma che consenta la prova per testo – alla Compagnia. L'assicurazione si estende in seguito anche ad un tale aggravamento del rischio, a meno che la Compagnia non disdica il contratto entro 14 giorni dal ricevimento dell'avviso. Se il contraente tralascia questa comunicazione, in avvenire la Compagnia non è vincolata dal contratto. In caso di diminuzione del rischio, la Compagnia riduce proporzionalmente il premio, a datare dal ricevimento della comunicazione scritta – o in un'altra forma che consenta la prova per testo – del contraente.

6. Inizio e durata delle assicurazioni
L'assicurazione della responsabilità civile ha inizio il giorno menzionato nell'attestato d'assicurazione. L'assicurazione casco e l'assicurazione infortuni entrano in vigore solo dopo che la Compagnia ha confermato la propria accettazione in forma scritta, o alla data menzionata nella polizza, a meno che non sia stata convenuta una data posteriore o che non sia stata accordata una copertura provvisoria.

La Compagnia può rifiutare la proposta per iscritto – o in un'altra forma che consenta la prova per testo – fino al momento della consegna della polizza o del rilascio di una dichiarazione di garanzia definitiva. In caso di rifiuto, la copertura d'assicurazione provvisoria si estingue 14 giorni dopo che il contraente ha ricevuto la notifica di rifiuto. Il premio è dovuto al pro rata della durata del contratto. Il contratto è concluso per la durata indicata nella polizza.

Indipendentemente dalla durata del contratto, sono ammesse, nell'assicurazione casco, delle modificazioni di copertura che provocano una riduzione del premio, purché siano richieste dal contraente dopo una durata ininterrotta di almeno un anno. Le assicurazioni valgono per i danni causati durante la durata del contratto.

Nel caso in cui il contratto non viene disdetto né da parte nostra né da parte sua, l'assicurazione si rinnova tacitamente di un anno alla conclusione della sua durata. Anche se il contratto è stato concluso per una durata più lunga, vi si può recedere alla fine del terzo anno e di ogni anno successivo. Si può recedere in ogni tempo dal contratto per gravi motivi. La disdetta deve avvenire con un preavviso di tre mesi per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo. Il contratto concluso per una durata inferiore a un anno si estingue il giorno menzionato nella polizza.

7. Revisioni unilaterali del contratto
Generali ha il diritto di rivedere unilateralmente il contratto di assicurazione in caso di
– modifiche di leggi su cui si basano le disposizioni del contratto di assicurazione, oppure
– modifiche della giurisprudenza di massima istanza o della prassi amministrativa della FINMA che riguardano direttamente il contratto di assicurazione.

Inoltre, Generali può aumentare o ridurre i premi, le franchigie, i periodi di attesa, i limiti di indennità, il sistema di gradi dei premi in linea con l'evoluzione dei costi di questo prodotto assicurativo (ad esempio, aumento delle commissioni nel traffico dei pagamenti ecc.).

Ai fini della revisione del contratto, Generali deve comunicarle le modifiche entro e non oltre 25 giorni prima della fine dell'an-

no assicurativo in corso. Se lei non è d'accordo con le modifiche, può disdire il contratto per la fine dell'anno assicurativo in corso. Se Generali non riceve la disdetta al più tardi entro l'ultimo giorno dell'anno di assicurazione in corso, le modifiche sono considerate da lei accettate.

Se le revisioni del contratto sono a suo favore (ad es. riduzione dei premi o delle franchigie ecc.), ciò non costituisce motivo di disdetta.

8. Disdetta in caso di sinistro

Dopo il verificarsi di un sinistro per il quale è dovuta un'indennità, la Compagnia e il contraente possono disdire l'assicurazione interessata o il contratto nel suo insieme. La disdetta della Compagnia deve aver luogo al più tardi al momento del pagamento dell'indennità, e quella del contraente al più tardi 14 giorni dopo aver avuto conoscenza del pagamento.

In caso di disdetta dal contratto da parte dello stipulante o della Compagnia, la copertura assicurativa cessa 14 giorni dopo la notifica del recesso all'altra parte.

Se un veicolo assicurato in casco subisce un danno totale e se questa assicurazione è valida soltanto per tale veicolo, essa si estingue al momento del verificarsi del danno totale.

9. Cambiamento di detentore/Cambiamento di proprietario

Se il veicolo assicurato cambia detentore o proprietario, i diritti e gli obblighi derivanti dall'assicurazione responsabilità civile passano automaticamente al nuovo detentore o proprietario.

L'assicurazione responsabilità civile non passa al nuovo detentore o proprietario, se questo notifica per iscritto – o in un'altra forma che consenta la prova per testo – alla Compagnia, entro 30 giorni dopo il cambiamento di detentore, che rifiuta il trasferimento dell'assicurazione. Il contratto si estingue in ogni caso se la nuova licenza di navigazione viene emessa sulla base di un altro contratto d'assicurazione.

La Compagnia è autorizzata ad annullare la copertura assicurativa responsabilità civile prevista nel contratto, per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo, entro 14 giorni dal momento in cui è venuta a conoscenza del cambiamento di detentore. In questo caso il contratto cessa i suoi effetti 30 giorni dopo il ricevimento della dichiarazione di recesso da parte del nuovo detentore.

10. Pagamento del premio/Rimborso del premio/Tasse

1. Pagamento del premio:

Il premio scade ogni anno d'assicurazione, il giorno indicato nella polizza.

Se è stato convenuto il pagamento rateale del premio, la Compagnia può percepire un supplemento per ogni rata.

2. Rimborso del premio:

a) Se il premio è stato pagato in anticipo per un determinato periodo d'assicurazione ed il contratto è stato annullato per una qualsiasi ragione prima della fine di tale periodo, la Compagnia è tenuta a rimborsare al contraente il premio corrispondente al periodo d'assicurazione non trascorso ed è tenuta a rinunciare ad eventuali rate non ancora pagate relative a tale periodo.

b) Lo stipulante non ha diritto al rimborso del premio:
- se l'assicuratore ha fornito la prestazione assicurativa in seguito al venir meno del rischio (sinistro totale);
- se disdice il contratto entro un anno dalla stipulazione dello stesso in seguito ad un caso di danno parziale.

3. Tasse:

Se non paga le fatture, le richiederemo una commissione per le diffide. Per la riscossione dei premi Generali può incaricare un fornitore di servizi di incasso. Questo può addebitare ulteriori commissioni.

Se lei modifica il contratto più di tre volte nel corso di un anno assicurativo, possiamo applicare una commissione di fino a CHF 50.– per ogni modifica contrattuale.

Generali può applicare commissioni per servizi e oneri amministrativi particolari legati al suo contratto. Ciò include, ad esempio, le commissioni per il pagamento dei premi allo sportello postale o per un'ulteriore consegna di documenti già recapitati. È possibile visionare il nostro regolamento relativo alle spese su www.generali.ch/tasse.

11. Deposito della licenza di navigazione

Se la licenza di navigazione del veicolo assicurato è depositata presso l'autorità competente, l'assicurazione resta sospesa fino alla restituzione della licenza.

Durante questo periodo non è concesso un ribasso di sospensione.

12. Licenze di navigazione collettive

L'assicurazione vale soltanto per il veicolo regolarmente munito, conformemente alle prescrizioni legali, del segno distintivo designato nella polizza (o in un'aggiunta alla stessa).

Se la licenza di navigazione collettiva viene utilizzata per corse vietate dalle vigenti prescrizioni legali e se in tale occasione si verifica un sinistro, la Compagnia non è tenuta al risarcimento.

Se però, in base alla legislazione in materia di circolazione stradale, la Compagnia deve intervenire in un sinistro di responsabilità civile, essa ha il diritto di esigere dal contraente e dall'assicurato il rimborso delle sue prestazioni.

13. Conseguenze della violazione degli obblighi contrattuali

Se gli assicurati violano obblighi di legge o contrattuali per propria colpa, abbiamo la facoltà di ridurre o non accordare l'indennizzo. L'indennizzo verrà ridotto nella stessa misura in cui gli assicurati, tramite la violazione dell'obbligo, hanno contribuito al verificarsi del danno o alla sua entità. Se gli assicurati sono in grado di dimostrare che il loro comportamento non

ha influito sul verificarsi del danno o sulla sua entità, l'indennizzo non sarà ridotto.

Se lei non rispetta l'obbligo di collaborare per giustificare la richiesta assicurativa, possiamo chiederle di farlo per iscritto, fissandole un termine di 10 giorni. Se non ottempera a questa richiesta, decade l'obbligo di fornire le prestazioni.

14. Comunicazioni

Comunicazioni a Generali:

Può indirizzare tutti gli avvisi e le comunicazioni ai seguenti indirizzi:

– Internet: www.generali.ch/indirizzo
– posta: Generali Assicurazioni Generali SA
Soodmattenstrasse 2
8134 Adliswil

Comunicazioni da Generali:

Noi inviamo le comunicazioni valide per legge ai dati di contatto che ci ha reso noti. Restano riservate le comunicazioni secondo l'art. 25 cpv. 2 CGA (responsabilità civile) e l'art. 72 lit. a) CGA (assicurazione infortuni).

15. Foro competente e diritto complementare

1. Foro competente:

Ameno che per disposizioni legislative obbligatorie non siano da considerarsi competenti i tribunali del luogo dell'incidente, la Compagnia riconosce come foro competente per le controversie relative al presente contratto il domicilio svizzero della persona assicurata o la sede svizzera della Compagnia.

2. Diritto complementare:

In aggiunta alle presenti clausole, sono da considerarsi valide le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) e della legislazione applicabile in materia di navigazione.

16. Protezione dei dati

Trattiamo i suoi dati personali nel rispetto di tutte le disposizioni applicabili della legislazione sulla protezione dei dati. Informazioni dettagliate sul trattamento sono presenti nella nostra informativa sulla protezione dei dati. La versione attualmente valida è disponibile su www.generali.ch/protezionedati in qualsiasi momento.

17. Sanzioni economiche, commerciali e finanziarie

Qualora sussistano sanzioni economiche, commerciali o finanziarie previste dalla legge e non compatibili con il presente contratto assicurativo, il contratto assicurativo non concede alcuna copertura assicurativa o altre prestazioni di Generali. Ciò vale indipendentemente da altre disposizioni contrattuali. In particolare, Generali non è tenuta a pagare alcun sinistro o a eseguire qualsivoglia altra prestazione sulla base del presente contratto, qualora ciò esponesse Generali alla violazione di qualsiasi sanzione commerciale o economica, legge o disposizione, divieto, restrizione o risoluzione dell'ONU, dell'UE, degli Stati Uniti e/o della Svizzera (ad es. conformemente a LEmb, elenco completo delle persone, aziende e organizzazioni sanzionate della Segreteria di Stato dell'economia SECO). La versione attualmente valida può essere consultata in qualsiasi momento all'indirizzo www.generali.ch/sanzioni.

B. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

20. Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia accorda la protezione assicurativa contro le pretese civili avanzate nei confronti delle le persone assicurate, in virtù di disposizioni legali sulla responsabilità civile, in caso di

1. morte o ferimento di persone (lesioni corporali);

2. distruzione o danneggiamento di cose (danni materiali) a seguito della detenzione o dell'esercizio del veicolo designato nella polizza.

È inoltre assicurata la responsabilità civile per i danni causati

– dalle cose rimorchiate o spinte dal veicolo assicurato;
– dal canotto del veicolo assicurato, in quanto esente da una licenza di navigazione in virtù della legge o delle autorità;
– dalle boe;
– dal mezzo di trasporto per il veicolo assicurato o per il suo canotto, fermo restando l'art. 23 cifra 9 CGA.

Se, in seguito ad un evento imprevisto, è imminente il verificarsi di un sinistro assicurato, l'assicurazione si estende anche alle spese a carico della persona assicurata per prevenire tale pericolo tramite misure appropriate (spese di prevenzione di sinistri).

21. Persone assicurate

Sono assicurati, ai sensi dell'art. 20 CGA,

– il proprietario, il detentore nonché ogni conducente o utente (compresi i membri dell'equipaggio e gli altri ausiliari del veicolo assicurato);
– lo sciatore nautico trainato dal veicolo;
– il responsabile delle persone sopraccitate (capo di famiglia, ecc.).

22. Prestazioni assicurate

1. L'assicurazione comprende il risarcimento delle pretese giustificate e la difesa contro quelle ingiustificate.

2. Le prestazioni della Compagnia sono limitate alle somme di garanzia indicate nella polizza, compresi gli eventuali interessi, le spese d'avvocato e di procedura.

3. Se la legislazione svizzera in materia di navigazione prescrive una garanzia più elevata a quella stipolata nella polizza,

questo massimo vale anche per la Compagnia. L'art. 23 cifra 4 CGA rimane riservato.

4. Franchigia:
In caso di sinistro, il contraente sopporta la franchigia menzionata nel contratto.

a) Quando è stata convenuta una franchigia a carico del contraente e dopo che la Compagnia ha liquidato direttamente le pretese del danneggiato, il contraente è obbligato a rimborsarle, a partire dalla prima richiesta, l'indennità versata fino all'importo della franchigia convenuta, senza tenere conto di chi abbia guidato il veicolo al momento del sinistro.

Se il contraente non adempie il suo obbligo di pagamento entro quattro settimane dalla relativa comunicazione della Compagnia, egli è diffidato per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo, sotto comminatoria delle conseguenze in caso d'omissione, ad effettuare il versamento entro 14 giorni dall'invio della diffida. Se la diffida resta senza esito, il contratto si estingue nel suo insieme con la scadenza del termine di diffida. L'assicuratore conserva il diritto alla franchigia.

b) La franchigia a carico del contraente è annulata
- quando la Compagnia deve versare un'indennità, benché nessuna colpa sia imputabile ad una persona assicurata (responsabilità puramente causale);
- in caso di corse illecite, allorché nessuna colpa sia imputabile al detentore per la sottrazione del veicolo;
- per i sinistri che si verificano durante le lezioni di barca scuola, date da un maestro di guida autorizzato dalle autorità, o durante l'esame ufficiale.

23. Restrizioni all'estensione della copertura
Sono escluse dall'assicurazione, sotto riserva del cpv. 2:

1. le pretese del proprietario, del detentore e del conducente del veicolo assicurato verso persone per le quali egli è responsabile secondo la Legge sulla navigazione interna (LNI), per danni materiali da lui subiti; sono pure escluse le pretese del coniuge del detentore, dei suoi ascendenti o discendenti, dei fratelli e delle sorelle che vivono in comunione domestica con lui, per i danni materiali da loro subiti. Sono inoltre escluse, salvo accordo contrario, le pretese dello sciatore nautico per gli infortuni collegati alle operazioni di traino, per i danni materiali subiti;

2. le pretese per danni al veicolo assicurato o agli oggetti da esso trasportati, rimorchiati o spinti, nonché per la distruzione del veicolo e degli oggetti, eccetto le cose che il danneggiato porta con sé, in particolare bagagli e simili;

3. Le pretese che derivano da infortuni occorsi durante competizioni per le quali è stata stipulata un'assicurazione speciale ai sensi dell'art. 155 cpv 6 dell'Ordinanza sulla navigazione interna (ONI);

4. i danni dalle modifiche nella struttura del nucleo atomico o dalla contaminazione radioattiva (indipendentemente dalla sua causa);

5. la responsabilità civile del conducente del veicolo, che non possiede la necessaria licenza di condurre o licenza per allievo conducente prescritta dalla legge, e del guidatore con licenza per allievo conducente, che si esercita alla guida senza essere accompagnato conformemente alle prescrizioni legali; inoltre la responsabilità di persone che mettono il veicolo assicurato a disposizione di un tale conducente, malgrado sappiano o, prestando tutta l'attenzione imposta dalle circostanze, avrebbero dovuto sapere che egli non possiede la licenza richiesta o che si esercita alla guida senza l'accompagnamento prescritto;

6. la responsabilità civile delle persone che hanno sottratto il veicolo assicurato per farne uso, nonché quella delle persone che, sin dall'inizio del viaggio, erano a conoscenza della sottrazione (questa esclusione vale per analogia anche per il canotto e il mezzo di trasporto);

7. la responsabilità civile per corse non autorizzate dall'autorità e la responsabilità civile di persone che hanno utilizzato il veicolo a loro affidato per corse a cui esse non erano autorizzate;

8. salvo accordo contrario, la responsabilità civile derivante dal trasporto di materie pericolose ai sensi della legislazione applicabile come pure dall'uso del veicolo per il trasporto professionale di persone o il noleggio professionale. L'uso è considerato professionale quando per la rispettiva utilizzazione è necessaria un'autorizzazione delle autorità;

9. le pretese risultanti da danni causati dal mezzo di trasporto, in quanto la responsabilità delle persone assicurate si basa sulla legislazione sulla circolazione stradale.

Le restrizioni sotto cifre 5–9 non possono essere opposte al danneggiato a meno che le prescrizioni legali non permettano queste restrizioni.

24. Sistema dei gradi di premio
L'assicurazione non è disciplinata da un sistema di grado di premio.

25. Obbligo di denuncia in caso di sinistro
Lei è tenuto a notificare immediatamente un sinistro. Generali può esigere che la denuncia di sinistro sia effettuata per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo.

Generali
Telefono: +41 800 82 84 86
Modulo per la notifica dei sinistri online: www.generali.ch/sinistri
Generali Assicurazioni Generali SA
Soodmattenstrasse 2, Casella postale 1047
8134 Adliswil 1

Ciò in particolare nei casi seguenti:

1. quando si verifica un sinistro le cui conseguenze potrebbero riguardare l'assicurazione;

2. quando, in relazione a un tale sinistro, sono avanzate verso di lui pretese di risarcimento in via giudiziale o extra giudiziale, oppure quando è iniziato contro di lui un procedimento penale.

I casi di decesso devono essere denunciati subito per telefono o telefax alla Direzione della Compagnia, indicando nome e indirizzo del contraente, numero della polizza, nome e indirizzo del danneggiato, data e luogo del sinistro.

26. Trattamento del danno
La Compagnia assume a sua scelta, quale rappresentante della persona assicurata o a nome proprio le trattative con il danneggiato. In caso di sinistri sopravvenuti all'estero, la Compagnia è autorizzata ad incaricare della liquidazione delle pretese del danneggiato le autorità competenti, di una convenzione internazionale e delle leggi straniere sulle assicurazioni obbligatorie. La liquidazione delle pretese del danneggiato da parte della Compagnia è in tutti i casi impegnativa per la persona assicurata.

La persona assicurata ha l'obbligo di appoggiare la Compagnia nell'accertamento dei fatti e di astenersi da ogni arbitraria presa di posizione circa le pretese del danneggiato (buona fede contrattuale). In particolare modo, essa non deve né riconoscere domande di indennità, né effettuare pagamenti al danneggiato; inoltre, deve lasciare alla Compagnia la cura di un processo civile.

27. Diritto di rivalsa
Fino all'importo delle sue prestazioni, comprese le spese di avvocato e giudiziarie da essa pagate, la Compagnia ha il diritto di rivalsa verso il contraente e la persona assicurata nella misura in cui il presente contratto, la legislazione sulla navigazione applicabile o la legge federale sul contratto di assicurazione l'autorizzano a rifiutare o a ridurre le sue prestazioni. Questa regola è applicabile in caso d'inosservanza delle disposizioni contrattuali in caso di;
– limitazione dell'estensione assicurativa (art. 23 cifre 5–9 CGA);
– infrazione agli obblighi contrattuali in occasione di sinistro (art. 13 CGA);
– sinistro causato per colpa grave.

La Compagnia ha pure il diritto di rivalsa verso il contraente e la persona assicurata quando, sulla base, di una convenzione internazionale o delle leggi straniere sulle assicurazioni obbligatorie, dopo la cessazione dell'assicurazione essa deve ancora versare delle indennità.

Se il contraente non adempie il suo obbligo di rimborso entro quattro settimane dalla relativa comunicazione della Compagnia, egli è diffidato per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo, sotto comminatoria delle conseguenze in caso di omissione, ad effettuare il versamento entro 14 giorni dall'invio della diffida. Se la diffida rimane senza esito, il contratto si estingue nel suo insieme con la scadenza del termine di diffida. Resta inoltre riservata l'azione di rivalsa.

C. ASSICURAZIONE CASCO

40. Oggetto dell'assicurazione
Sono assicurati i danni che, indipendentemente dalla volontà del contraente o del conducente, colpiscono il veicolo dichiarato, comprese le attrezzature obbligatorie, come pure i pezzi di ricambio, gli accessori e gli attrezzi che gli appartengono.

L'assicurazione è anche valida per un rimorchio porta barca di una somma assicurata al massimo di CHF 2 000.–. Secondo convenzione nella polizza, l'assicurazione è anche valida per il canotto del veicolo assicurato, in quanto esente da una licenza di navigazione in virtù della legge o dell'autorità.

41. Definizione dei danni assicurabili
a) danni di collisione: quelli causati dall'azione repentina eviolenta di una forza esterna (per es.: urto, collisione con dei corpi galleggianti o fissi, arenamento sulla riva o sul fondo, rovesciamento, naufragio, anche quando i danni sono consecutivi ad avarie, a rotture o all'usura, purché non si tratti di danni menzionati all'art. 41 lit. b)–j) CGA qui sotto;

b) danni da furto: la scomparsa, la distruzione od il deterioramento delle cose assicurate in seguito a furto, sottrazione per uso o rapina, come pure la distruzione od il deterioramento, in occasione di un tentativo delle suddette infrazioni. Sono tuttavia esclusi i danni per effetto di appropriazione indebita; Le parti integranti, così come gli accessori fissati al veicolo o chiusi sotto chiave sono presi a carico anche se il veicolo non è stato sottratto;

c) danni da incendio: quelli causati da incendio (ma non da bruciature che non sono cagionate da un vero e proprio incendio), da cortocircuito, da esplosione e da fulmine. Sono anche assicurati i danni consecutivi alle operazioni di spegnimento;

d) danni da forze della natura: quelli cagionati dall'azione immediata di sassi o rocce che cadono sul veicolo, cedimenti di terreno, valanghe, pressione di masse di neve, tempeste (vento di almeno 75 km/ora), grandine, piene ed inondazioni. Tutti gli altri danni da forze della natura sono esclusi;

e) danni in seguito alla caduta di una massa di neve: quelli causati direttamente dalla caduta di una massa di neve o di ghiaccio sul veicolo;

f) danni ai vetri: La rottura di vetri fissi, compresi quelli in plexiglas o in altre matiere sintetiche, se queste sostanze sono utilizzate al posto del vetro usuale; non è versata alcuna indennità quando il veicolo non è riparato;

g) danni causati dalle martore: quelli che sono causati da morsicature di martore a condotti, cavi, tubi e guarnizioni di gomma del veicolo assicurato. Sono parimenti assicurati i danni consecutivi che sono in relazione con i danni summenzionati, quali i danni causati dalla mancanza di olio o dall'assenza di acqua refrigerante. Tuttavia, l'art. 44 lit. b) CGA non è applicabile;

h) danni causati da scherzi o malevolenza di terzi: danneggiamento a seguito di strappo di elementi fissati o avvitati all'esterno del veicolo ormeggiato, ossia: applicazione o spargimento sul veicolo di colori o altre sostanze e introduzione di sostanze nocive nel serbatoio del carburante. Tale enumerazione è esaustiva; sono esclusi i danni dovuti a collisione;

i) aerei che si schiantano al suolo od effettuano un atterraggio di fortuna: danni causati da aerei veicoli spaziali, missili o parti di questi – che si schiantano al suolo od effettuano un atterraggio di fortuna;

j) danni da azioni di soccorso: quelli arrecati alle parti interne del veicolo in seguito all'assistenza prestata a persone vittime di un infortunio. La Compagnia paga la pulitura dell'interno del veicolo sino ad un importo massimo di CHF 2 000.–.

Riserva è fatta per le disposizioni dell'art. 44 CGA.

42. Genere d'assicurazione

1. Assicurazione casco totale:
Essa copre tutti i danni definiti all'art. 41 CGA.

2. Assicurazione casco parziale:
Essa copre tutti i danni definiti all'art. 41 lit. b) – j) CGA. eccetto i danni di collisione [art. 41 lit. a) CGA].

43. Rischi speciali soggetti a soprappremio

1. Effetti personali:
In caso di inclusione, la Compagnia paga fino all'importo previsto nella polizza, per ogni sinistro, le spese di:
– rimpiazzo o riparazione degli effetti personali trasportati dagli occupanti: in caso di scomparsa, distruzione o danneggiamento in relazione con un danno coperto arrecato al veicolo stesso ed in caso di furto. In caso di furto, gli effetti rubati dovevano trovarsi nel veicolo chiuso a chiave o dentro uno scompartimento chiuso a chiave. Sono esclusi dall'assicurazione: i supporti di suono e altri supporti di dati, i gioielli ed oggetti preziosi, il denaro in contanti, i biglietti di banca, le cartevalori (ivi compresi i buoni per benzina), i libretti di risparmio;

2. Effetti professionali:
Oggetti utilizzati a scopi professionali che il contraente e i suoi collaboratori trasportano per l'esercizio della loro attività professionale.

44. Restrizioni all'estensione della copertura
Sono esclusi dall'assicurazione:
a) i danni che si verificano quando il veicolo è utilizzato per il trasporto professionale di persone, di merci o il noleggio professionale, a meno che la polizza od un'aggiunta a questa non preveda la copertura di tali danni;

b) i danni causati agli organi meccanici del veicolo, indipendentemente da qualsiasi forza esterna, in particolare i danni causati dai carichi, da rottura o logorio del materiale, rottura di molle provocata dalle scosse; i danni dovuti a vizi di costruzione o di materiale, a un cattivo stato di navigazione, alla putredine o ai parasiti; i danni causati dalla mancanza di olio, dalla mancanza o dal gelo dell'acqua refrigerante, anche se la mancanza d'olio o d'acqua refrigerante è imputabile ad un evento assicurato (tale esclusione non è applicabile in caso di furto del veicolo);

c) i danni causati quando il veicolo è guidato da un conducente che non possiede la necessaria licenza di condurre prescritta dalla legge o che essendo in possesso soltanto della licenza per allievo conducente, non è accompagnato secondo quanto prescrive la legge, qualora il contraente sapesse o dovesse sapere queste cose prestando tutta l'attenzione imposta dalle circostanze;

d) i danni:
– in caso di guerra, violazione della neutralità, rivoluzione, ribellione, insurrezione e dalle misure che ne conseguono, come pure in caso di terremoti, eruzioni vulcaniche o cambiamenti della struttura nucleare dell'atomo; la Compagnia risponde soltanto se il contraente prova che il danno non ha relazione alcuna con questi eventi;
– in caso di disordini interni (violenze contro persone o cose in occasione di assembramenti, sommosse o tumulti) e dalle misure che ne conseguono, a meno che il contraente o, se del caso, il conducente provi in modo attendibile di aver preso tutte le misure da lui dovute per evitare il danno;

e) i danni durante la requisizione del veicolo da parte delle autorità;

f) i danni causati durante la navigazione su acque che comportono delle rapide, dei passaggi su dighe, durante la partecipazione a competizioni sportive a motore, compreso l'allenamento ufficiale;

g) deprezzamento, minore efficacia funzionale, diminuita possibilità d'uso, come pure della privazione d'uso del veicolo;

h) i danni alla batteria dovuti a cortocircuito, ad apparecchi elettrici/elettronici e componenti causati da difetti interni;

i) I danni causati da influenze atmosferiche (p. es. dal gelo, dalla pressione di ghiaccio, dal gelo dell'acqua refrigerante, dal calore, dalla pioggia), il deterioramento di materie sintetiche e le sue conseguenze, quali l'indurimento di queste materie, la formazione di fessure e fessure di tensione, lo sfaldamento del gelcoat e l'osmosi;

j) I danni a seguito di furto se il veicolo non è posteggiato in un hangar o se, all'esterno dello stesso, non è ormeggiato secondo l'uso e se gli accessori non sono custoditi sotto chiave o fissati al veicolo nel modo abituale;

k) I graffi, le ammaccature, il danno alla vernice o alla pittura, consecutivi al trasporto terrestre, a meno che questi danni non siano conseguenti ad un incidente verificatosi al mezzo di trasporto, ad un fatto di forza maggiore o ad un furto.

45. Prestazioni assicurate

a) La Compagnia copre le spese di riparazione del danno e i costi per il recupero e il trasporto al cantiere più vicino idoneo per la riparazione del danno.

b) Danno totale:
Sussiste un danno totale qualora:
- le spese di riparazione raggiungono o sorpassano il valore venale del veicolo al momento del sinistro;
- il veicolo scomparso non è ritrovato entro 30 giorni dal ricevimento dell'annucio di sinistro per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo.

c) Danno parziale:
Sussiste un danno parziale quando non si tratta di un danno totale ai sensi dell'art. 45 lettera b) CGA.

d) Calcolo del indennità:
In caso di danno totale, l'indennità è uguale al valore a nuovo durante i primi 5 anni a contare della costruzione del veicolo. Passato questo termine, è pagato unicamente il valore venale.

Per i veicoli di età inferiore a cinque anni al momento del sinistro, vale ciò che segue: quando la cattiva manutenzione, il logorio o i danni preesistenti hanno notevolmente aumentato le spese di riparazione, oppure quando con la riparazione è notevolmente migliorato lo stato dei veicoli, il contraente deve sopportare una parte equa di queste spese, fissata dalla perizia.

In caso di danno parziale, l'indennità è uguale alle spese di riparazione, ma al massimo il valore venale del veicolo, deduzione fatta del valore del relitto. Per valore venale del veicolo dichiarato s'intende il suo prezzo di catalogo, deducendo il deprezzamento dovuto all'età, all'uso o all'usura o ad altri motivi.

Al momento della sostituzione degli oggetti danneggiati, sono calcolate deduzioni «nuovo per vecchio». Per le vele e il cordame valgono le seguenti deduzioni:

Anno di servizio	Indennità
Durante il 1o e 2o anno	Nessuna deduzione
Durante il 3o anno	Deduzione del 20 %
Durante il 4o anno	Deduzione del 40 %
Durante il 5o anno	Deduzione del 60 %
Durante il 6o anno	Deduzione del 80 %
Dal 7o anno	Nessuna indennità

Per i piccoli strappi, solo le spese di riparazione sono rimborsate.

Se l'indennità è superiore al prezzo pagato dal contraente per l'acquisto del veicolo, soltanto tale prezzo gli è rimborsato, ma al minimo il valore venale. Possono essere dedotti dall'indennità la franchigia secondo l'art. 48 CGA e il valore del relitto secondo l'art. 46 CGA.

Per anno di esercizio s'intende ogni periodo di 12 mesi, calcolato la prima volta dalla data della prima entrata in circolazione. Entro un anno di esercizio il tempo trascorso fino al momento del sinistro è computato proporzionalmente.

Per prezzo di catalogo s'intende il prezzo di catalogo ufficiale valevole al momento della costruzione del veicolo. Se non esiste un tale prezzo di catalogo (es. per costruzioni speciali) è determinante il prezzo pagato per il veicolo nuovo.

46. Relitto

Dall'indennità (dedotta la franchigia secondo l'art. 48 CGA) si deduce sempre il valore del relitto (cioè del veicolo non riparato). Se questo valore non è dedotto dall'ammontare dell'indennità massima, il relitto o il veicolo diventano, dopo versamento dell'indennità, proprietà della Compagnia.

47. Prestazioni supplementari

a) Per un sinistro assicurato, la Compagnia rimborsa i diritti doganali che il contraente è tenuto a pagare.

b) In caso di naufragio del veicolo, se la Compagnia ha versato la prestazione prevista in caso di sinistro totale e che le autorità competenti esigono la rimozione del relitto, la Compagnia paga anche le spese di rimessa a galla nel limite del valore venale del veicolo al momento del sinistro.

48. Franchigia

Ad ogni sinistro la franchigia pattuita è dedotta dall'indennità.

49. Obblighi del contraente in caso di sinistro

In caso di sinistro, il contraente deve, pena la decadenza di ogni suo diritto all'assicurazione:

a) avvertire immediatamente la Compagnia in modo che essa possa accertare i danni prima dell'inizio delle riparazioni. Il contraente non è obbligato ad avvertire la Compagnia se il veicolo subisce, all'estero, dei danni il cui costo a carico dell'assicurazione non oltrepasserà CHF 1 000.–;

b) trasmettere alla Compagnia, senza ritardo e debitamente compilato, il modulo che gli è stato rilasciato e fornire tutte le informazioni complementari richiestegli per l'accertamento del caso.

Se un accordo sul preventivo non è raggiunto, la Compagnia ha il diritto di designare essa stessa le officine nelle quali dovrà essere eseguita la riparazione.

La Compagnia non è tenuta ad alcuna prestazione se, nonostante una sua domanda scritta che menziona le conseguenze del ritardo, il contraente non fornisce entro otto giorni tutte le informazioni richiestegli sulle circostanze del sinistro o se, entro lo stesso lasso di tempo, non inoltra alla Compagnia i documenti che permettano di stabilire i danni.

Lei è tenuto a notificare immediatamente un sinistro. Generali può esigere che le denunce di sinistro sia effettuata per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo.

Generali
Telefono: +41 800 82 84 86
Modulo per la notifica dei sinistri online: www.generali.ch/sinistri
Generali Assicurazioni Generali SA
Soodmattenstrasse 2, Casella postale 1047
8134 Adliswil 1

In caso di furto del veicolo o di effetti personali, se assicurati, la persona assicurata deve avvertire immediatamente la polizia e deve sporgere denuncia contro l'autore del delitto.

Se un veicolo rubato è ritrovato entro 30 giorni, il contraente è obbligato a riprenderlo, dopo aver fatto eseguire le eventuali riparazioni a spese della Compagnia.

In caso di danni causati da forze della natura che si verificano all'estero, il contraente deve fornire alla Compagnia un documento ufficiale attestante i fatti.

50. Commissione arbitrale
I tribunali ordinari sono competenti in merito ad ogni contestazione riguardante l'obbligo della Compagnia di versare un'indennità.

Sulle contestazioni riguardanti l'ammontare delle prestazioni, delibera invece una commissione arbitrale composta da due esperti, uno designato dal contraente o dagli aventi diritto, l'altro dalla Compagnia. Se una delle parti tralascia di designare il proprio perito nei 14 giorni dopo aver ricevuto la richiesta scritta o in un'altra forma che consenta la prova per testo, questo perito sarà nominato, su richiesta dell'altra parte, dal Presidente del tribunale. La commissione arbitrale stabilisce l'ammontare dell'indennità. Le conclusioni a cui pervengono gli esperti, nell'ambito delle loro competenze, impegnano le parti, a meno che non sia provato che esse non corrispondono alla realtà.

In caso di disaccordo, gli esperti nominano un arbitro; se i due esperti non si accordano sulla scelta dell'arbitro, questi è scelto dai tribunali ordinari. Incomberà all'arbitro decidere sui punti di disaccordo dei due rapporti. Ognuna delle parti sopporta le spese del proprio perito ed ambedue per metà quelle dell'arbitro.

51. Cessione di diritti e costituzione in pegno
Senza il consenso formale della Compagnia, i diritti alle prestazioni assicurate non possono essere né ceduti, né dati in pegno prima di essere fissati definitivamente.

52. Sistema dei gradi di premio
L'assicurazione non è disciplinata da un sistema di grado dei premi.

D. ASSICURAZIONE INFORTUNI

60. Oggetto dell'assicurazione
1. La Compagnia accorda la protezione assicurativa contro gli infortuni in relazione causale con l'utilizzazione del veicolo assicurato. Sono pure coperti gli infortuni subiti salendo o scendendo dal veicolo, come pure quelli verificatisi durante delle riparazioni d'emergenza o altre manipolazioni simili eseguite sull'autoveicolo in corso di vaggio.

2. Definizione dell'infortunio:
È considerata infortunio l'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano, dovuta a fattore esterno straordinario.

Se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi, le seguenti lesioni corporali, il cui elenco è definitivo, sono equiparate all'infortunio, anche se non dovute a un fattore esterno straordinario:
a) fratture;
b) lussazioni di articolazioni;
c) lacerazioni del menisco;
d) lacerazioni muscolari;
e) stiramenti muscolari;
f) lacerazioni dei tendini;
g) lesioni dei legamenti;
h) lesioni del timpano.

61. Restrizioni all'estensione della copertura
Sono esclusi dall'assicurazione, anche se cagionati da un evento ai sensi dell'art. 60 CGA, le lesioni corporali, rispettivamente gli attacchi alla salute che la persona assicurata subisce:
1. a seguito d'eventi bellici
– in Svizzera;
– all'estero, salvo che l'infortunio si verifichi entro un periodo di 14 giorni susseguenti alla prima manifestazione di tali eventi nel paese in cui la persona assicurata soggiorna e che egli sia sorpreso dallo scoppio d'eventi bellici;

2. a seguito di disordini interni (atti di violenza contro persone o cose in occasione d'assembramenti, sommosse o tumulti)

e delle misure prese per reprimerli, salvo che la persona assicurata provi in modo attendibile che non vi ha preso parte in modo attivo o come agitatore accanto ai fautori di tali agitazioni;

3. a seguito di terremoti in Svizzera;

4. a seguito della perpetrazione intenzionale o tentata di crimini e delitti;

5. a seguito della partecipazione a gare nautiche a motore ed alle relative prove d'allenamento ufficiali, quando per queste gare è necessaria un'autorizzazione rilasciata dalle autorità competenti;

6. infortuni che si verificano mentre il veicolo era requisito dalle autorità civili o militari;

7. a seguito di radiazioni ionizzanti d'ogni genere e in particolare dall'energia nucleare, ad eccezione delle irradiazioni rese necessarie da un infortunio assicurato;

8. a seguito dell'uso intenzionale di sostanze farmaceutiche, chimiche o di droghe, senza motivo medico;

9. Per annegamento, a condizione che non sia la conseguenza diretta di un incidente del veicolo assicurato, di una caduta da quest'ultimo o una collisione tra il natante e una persona assicurata.

Riduzione delle prestazioni per sovraccarico: se al momento dell'incidente il numero di passeggeri, del natante dichiarato, risulta maggiore al numero massimo dei posti indicati nella licenza di navigazione, la Compagnia ridurrà le sue prestazioni in proporzione al suddetto numero massimo dei posti rispetto a quello dei passeggeri.

62. Persone assicurate
Sono assicurate le persone menzionate nella polizza (o in eventuali aggiunte alla stessa).

63. Persone non assicurate
Sono esclusi dall'assicurazione:
1. i conducenti che non possiedono la prescritta licenza di condurre o la licenza per allievo conducente; conducenti con licenza per allievi che circolano senza l'accompagnatore prescritto dalla legge;

Passeggeri che sono a conoscenza o che, prestando doverosa attenzione, avrebbero dovuto sapere che il conducente non era in possesso della regolare licenza di condurre o della licenza per allievo conducente o effettua il tragitto con la semplice licenza per allievi senza l'accompagnatore prescritto dalla legge;

2. le persone che utilizzano il veicolo senza l'autorizzazione del proprietario o del detentore, oppure che usano il veicolo a loro affidato per corse alle quali esse non sono autorizzate. Quest'esclusione vale per gli occupanti solo quando questi sono a conoscenza dell'utilizzazione illecita del veicolo.

64. Morte
Se la persona assicurata muore in seguito ad un infortunio coperto ai sensi degli art. 60 CGA e seguenti, entro cinque anni dal giorno dell'infortunio, la Compagnia paga la somma assicurata in caso di morte alle persone enumerate nelle cifre 1–3, nell'ordine qui sotto indicato, essendo ogni categoria beneficiaria in mancanza di quella che la precede:
1. metà al coniuge e metà ai figli (ai figli in parti uguali) – in mancanza di uno dei figli, ai suoi discendenti nella misura della quota a questi spettante. In mancanza di figli, la totalità del capitale in caso di decesso spetta al coniuge. In mancanza del coniuge, la totalità del capitale in caso di decesso spetta ai figli in parti uguali;

2. in parti uguali: ai genitori;

3. in parti uguali: ai fratelli e sorelle; in mancanza di un fratello o di una sorella, la sua parte è corrisposta ai suoi discendenti.

I figliastri, i figli adottivi e i figli elettivi sono assimilati ai figli germani. Sono considerati figli elettivi quelli che al momento dell'infortunio possono considerarsi accolti per assumerne gratuitamente e durevolmente le spese di mantenimento e di educazione.

Se la persona assicurata non ha ancora compiuto 16 anni di età, la prestazione in caso di morte ammonta al massimo a CHF 10 000.–.

In mancanza dei superstiti summenzionati saranno indennizzate soltanto le spese di sepoltura, fino al 25 % della somma per il caso di morte, purché esse non siano state pagate da un assicuratore o da un terzo responsabile.

65. Invalidità
Se l'infortunio provoca un'invalidità presunta permanente, la Compagnia paga un'indennità calcolata nel seguente modo:

A. Determinazione del grado d'invalidità:
Il grado d'invalidità è déterminato in base alle regola seguenti:

1. Il grado d'invalidità fissato per i casi sottostanti è vincolante: in caso di perdita totale o di incapacità totale dell'uso,

delle due braccia o mani, di ambedue le gambe o piedi	100 %
di un braccio o di una mano e simultaneamente di una gamba o di un piede	100 %
di un braccio all'altezza o al disopra del gomito	70 %
di un avambraccio o di una mano	60 %
di un pollice	22 %
di un indice	14 %
di un altro dito	8 %
di una gamba all'altezza o al disopra del ginocchio	60 %
di una gamba al disotto del ginocchio	50 %
di un piede	40 %

della vista dei due occhi	100 %
della vista d'un occhio	30 %
dell'altro occhio era già persa completamente prima del verificarsi del caso d'assicurazione	70 %
dell'udito delle due orecchie	60 %
dell'udito d'un orecchio	15 %
dell'udito d'un orecchio, se quello dell'altro orecchio era già perso completamente prima del verificarsi del caso d'assicurazione	45 %

2. In caso di perdita parziale o d'incapacità parziale dell'uso, il grado d'invalidità è ridotto proporzionalmente.

3. In caso di perdita simultanea o d'incapacità simultanea dell'uso di più parti del corpo, il grado d'invalidità si ottiene dall'addizione delle singole percentuali; il grado d'invalidità non può tuttavia oltrepassare il 100 %.

4. Se le parti del corpo colpite dall'infortunio erano già prima di questo parzialmente perse o prive della loro capacità funzionale, il grado d'invalidità preesistente, calcolato in base ai principi qui sopra, sarà dedotto da quello determinato dopo l'infortunio.

5. Nei casi non previsti qui sopra, il grado d'invalidità è determinato in base a un accertamento medico tenendo conto anche delle percentuali menzionate sotto la cifra 1.

6. Si procede a stabilire il grado d'invalidità solo quando lo stato della persona assicurata può presumersi definitivo, al più tardi però cinque anni dopo la data dell'infortunio.

B. Invalidità semplice o progressiva:
Il capitale d'invalidità è calcolato secondo la variante A (invalidità progressiva). L'assicurazione con invalidità progressiva non è valida per le persone che al momento dell'infortunio hanno 65 anni compiuti. Per queste persone il capitale d'invalidità è calcolato secondo la variante B (invalidità semplice).

Il capitale, espresso in percento della somma d'assicurazione pattuita per l'invalidità, ammonta a:

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

C. Danni estetici:
Se l'infortunio provoca una deformazione permanente grave del corpo umano (danni estetici, quali cicatrici per es.), per la quale non è dovuta alcuna indennità d'invalidità secondo le lettere A e B qui sopra, ma che tuttavia pregiudica l'avvenire economico o la posizione sociale della persona assicurata, la Compagnia versa in caso di deturpamento del viso il 10 % della somma di assicurazione prevista nella polizza per l'invalidità, e il 5 % di tale somma in caso di deturpamento di altre parti del corpo normalmente visibili. Le prestazioni per tali danni non ammontano in alcun caso a più di CHF 10 000.–.

D. Esigibilità:
Le prestazioni dovute sono esigibili non appena è accertata l'invalidità presunta permanente o il danno estetico, e non appena sono cessati i versamenti di eventuali indennità giornaliere.

66. Indennità giornaliera
Per la durata del trattamento medico e delle cure, a norma dell'art. 68 cifra 1, cpv. 3 CGA, al massimo tuttavia durante 730 giorni (comprese le domeniche ed i giorni festivi) in un perio-

do di cinque anni, a contare dal giorno dell'infortunio, la Compagnia paga alla persona assicurata un'indennità giornaliera. Fino a quando la persona assicurata è completamente inabile al lavoro, è l'indennità giornaliera intera che è versata; in caso d'incapacità al lavoro parziale, l'indennità giornaliera è ridotta conformemente al grado d'incapacità al lavoro. Il diritto all'indennità giornaliera cessa al più tardi il giorno in cui il trattamento medico regolare si conclude o diventa inutile, essendo definitivo lo stato del ferito. L'indennità è corrisposta dal giorno della prima consultazione, ma non prima del giorno seguente l'infortunio. Se la polizza prevede un periodo di carenza, esso si calcola a contare dal giorno in cui nasce il diritto all'indennità giornaliera.

Le persone assicurate che non percepiscono alcun reddito e che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuti i 16 anni, non hanno diritto ad alcuna indennità giornaliera.

67. Indennità giornaliera in caso di ricovero in ospedale
La Compagnia paga l'indennità giornaliera in caso di ricovero in ospedale pattuita durante il periodo del trattamento medico e della cura, a norma dell'art. 68 cifre 1, cpv. 3 CGA, ma al massimo durante 730 giorni in un periodo di cinque anni a datare dalgiorno dell'infortunio e ciò, se del caso, in più dell'indennità giornaliera secondo l'art. 66 CGA e delle spese di guarigione secondo l'art. 68 CGA.

Se la persona assicurata è curata a domicilio, sono assicurate anche le spese necessarie e comprovate per le pulizie della casa, da parte di una persona che non coabitava con la persona assicurata, durante il periodo dell'incapacità totale al lavoro conseguente all'infortunio. La Compagnia versa tuttavia la metà dell'importo dell'indennità giornaliera in caso di ricovero in ospedale assicurata, al massimo durante 150 giorni per ogni caso.

68. Spese di guarigione
La Compagnia prende a suo carico le spese elencate nelle cifre da 1 a 5 qui sotto, purché si siano verificate in un periodo di cinque anni dalla data dell'infortunio:

1. Le spese della persona assicurata per ospedale, cura, medico, dentista, farmacia, bagni, massaggi ed altri trattamenti medici. Se la natura della lesione lo richiede, la Compagnia prende ugualmente a suo carico le spese di trattamento di chiropratica, a condizione che tale trattamento sia fatto da un chiropratico diplomato e detentore di un'autorizzazione statale.

In caso di lesioni dentarie subite da un bambino o da un giovane, la Compagnia rimborsa le spese necessarie al trattamento provvisorio. Inoltre, essa paga il costo di una sistemazione definitiva, anche dopo lo spirare del termine di cinque anni a partire dal giorno dell'infortunio, purché tale sistemazione sia effettuata prima che la persona assicurata abbia compiuto 22 anni. Su richiesta del contraente, l'indennità può essere versata immediatamente contro la presentazione di un preventivo.

Sono considerati ospedali tutti gli istituti che accettano soltanto feriti e malati, e sono sorvegliati da un medico diplomato. Per cura s'intende il soggiorno di un paziente fuori del suo luogo di domicilio, in uno stabilimento di cure, in un albergo, in una clinica destinata, fra l'altro, a trattamenti speciali, o in una casa di montagna, a condizione che tale soggiorno sia stato ordinato dal medico curante, con l'approvazione della Compagnia, e che il paziente si trovi sotto controllo medico.

2. Le spese per interventi di chirurgia estetica, a condizione che tali interventi si siano resi necessari in seguito all'infortunio, al massimo tuttavia fino ad un importo di CHF 10000.–.

3. Le spese che si verificano durante i trattamenti elencati nella cifra 1) qui sopra, per il personale infermieristico diplomato o messe a disposizione da enti pubblici o privati e le spese di noleggio di mobilio per malati (in caso di trattamento a domicilio).

4. Le spese per acquistare per la prima volta protesi, occhiali, apparecchi acustici ed ortopedici, come pure le spese per la loro riparazione o il loro rimpiazzo (valore a nuovo), se vengono danneggiati o distrutti da un infortunio che necessita i trattamenti elencati nella cifra 1) qui sopra.

5. Le spese:
a) di trasporto della persona assicurata che sono rese necessarie dalle circostanze dell'infortunio; le spese di trasporto aereo sono rimborsate soltanto se si rivelano, per ragioni tecniche o mediche, indispensabili. Inoltre, sono rimborsate le spese di trasporto della persona assicurata dall'ospedale al suo domicilio, a condizione che lo stato della persona assicurata non permetta a questi di rientrare con mezzi propri o di usare mezzi pubblici di trasporto; lo stesso dicasi per le spese di trasporto necessarie per un trattamento ambulatoriale;

b) per azioni di salvataggio della persona assicurata, salvo che esse non provengano da una malattia;

c) per il ricupero della salma della persona assicurata se la morte deriva da un infortunio assicurato;

d) per le operazioni di ricerca per salvare o ritrovare la persona assicurata, ma sino alla concorrenza di CHF 20000.– al massimo.

Se, per le spese di guarigione, esistono più assicurazioni presso Compagnie concessionarie, l'importo totale delle prestazioni non può superare quello delle spese effettive cagionate dall'infortunio. La Compagnia verserà le prestazioni che corrispondono alla proporzione tra le prestazioni da lei coperte e l'importo totale delle prestazioni di tutti gli assicuratori.

Le spese di guarigione e le spese di protesi non sono coperte nella misura in cui sono pagate da un terzo responsabile o sono a carico di un assicuratore secondo la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), l'assicurazione malattia (LAMAL), l'assicurazione invalidità (AI) o l'assicurazione militare (AM). Se la Compagnia deve intervenire allorché un terzo è responsabile dell'infortunio, la persona assicurata deve cederle i suoi diritti contro il responsabile, fino all'importo delle spese di guarigione e di protesi da essa pagate.

69. Danneggiamento di effetti di viaggio e di accessori del veicolo

Per i veicoli nautici è coperto, senza convenzione particolare e fino a concorrenza di CHF 1 000.– per sinistro e per persona assicurata, il danneggiamento di vestiti e oggetti che servono ai bisogni personali delle persone assicurate (effetti di viaggio).

Se questi effetti di viaggo sono distrutti, la Compagnia versa un anticipo di CHF 500.– per persona assicurata e per sinistro per l'acquisto di effetti assolutamenti necessari (Starter-Kit).

Inoltre, la Compagnia indennizza fino a CHF 1 000.– per sinistro il danneggiamento dei seguenti accessori del veicolo: attrezzatura obbligatoria, sedili, coprisedili.

Queste garanzie sono accordate solo se i danni agli effetti di viaggio e agli accessori si verificano allo stesso tempo di un sinistro coperto dalla presente assicurazione e se esiste un nesso di causalità tra l'incidente ed il danno, oppure se le persone assicurate subiscono i suddetti danni quando soccorrono delle persone vittime di un infortunio della navigazione. Le stesse garanzie sono accordate a terzi che soccorrono gli assicurati.

In caso di danno totale, la Compagnia rimborsa le spese d'acquisto di oggetti nuovi (valore a nuovo); in caso di danno parziale, le spese di pulizia e di riparazione.

Non sono assicurati: i gioielli ed gli oggetti preziosi, il denaro in contanti, i biglietti di banca, le cartevalori (ivi compresi i buoni benzina), i libretti di risparmio e le cose che servono all'esercizio di una professione (quali campionari o arnesi).

70. Influenza di malattie e infermità

Se malattie, stati morbosi o infermità anteriori all'infortunio o subentrati dopo l'infortunio, ma indipendentemente da questo, dovessero avere un influsso sfavorevole sulle conseguenze dello stesso, le prestazioni della Compagnia saranno ridotte, in base a giudizio peritale, in misura corrispondente all'influsso del fattore estraneo all'infortunio. Questa restrizione non

si applica all'assicurazione delle spese di guarigione (art. 68 CGA).

71. Relazioni con la responsabilità del detentore

Su riserva delle disposizioni secondo cpv. 2 qui sotto, le prestazioni della Compagnia per le assicurazioni in caso di morte, d'invalidità, d'indennità giornaliera e d'indennità giornaliera in caso di ricovelo in ospedale, sono versate in aggiunta di quelle risultanti dall'assicurazione responsabilità civile.

Le prestazioni della Compagnia sono imputate sulle pretese di responsabilità civile, solo nel caso in cui il detentore o il conducente debba assumere personalmente tali pretese (per es. in seguito a una rivalsa).

72. Obblighi del contraente e degli assicurati in caso d'infortunio

a) Avviso di infortunio: se la persona assicurata è vittima di un infortunio per cui sarà richiesto un indennizzo, il contraente o l'avente diritto deve immediatamente avvertirne la Compagnia, al più tardi entro i 30 giorni (possibilmente servendosi dell'apposito modulo).
Morte: anche se l'infortunio è già stato annunciato, la Compagnia deve essere informata del decesso entro 24 ore, possibilmente mediante telefax.
Lei è tenuto a notificare immediatamente un sinistro. Generali può esigere che le denunce di sinistro siano effettuate per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo.

Generali
Telefono: +41 800 82 84 86
Modulo per la notifica dei sinistri online:
www.generali.ch/sinistri
Generali Assicurazioni Generali SA
Soodmattenstrasse 2, Casella postale 1047
8134 Adliswil 1

b) Trattamento medico: subito dopo l'infortunio, deve essere chiamato un medico diplomato o, secondo la natura della lesione, un dentista diplomato o un chiropratico diplomato, munito di autorizzazione statale, e si deve prendere ogni disposizione utile alla guarigione della persona assicurata.

L'assicurazione non prende a carico l'aggravamento delle conseguenze dell'infortunio, dovuto alla negligenza della persona assicurata nel seguire le prescrizioni del medico o del dentista o del chiropratico.

c) Informazioni richieste: il contraente o l'avente diritto ha l'obbligo di fornire tutte le informazioni utili su quanto riguarda l'infortunio, le sue conseguenze e, se occorre, le circostanze concomitanti. S'impegna nei confronti della Compagnia a liberare dal segreto professionale i medici che l'hanno curato sia dopo l'incidente sia anteriormente ad esso.

In caso di morte, gli aventi diritto devono autorizzare la Compagnia, alla prima richiesta, a far eseguire l'autopsia da parte di un medico scelto dalla Compagnia. Il contraente – o l'avente diritto – deve fornire a proprie spese alla Compagnia i certificati medici su cui fonda le sue pretese. Se la Compagnia fa eseguire un esame da un medico di sua fiducia, o fa eseguire l'autopsia, essa ne sopporta le spese.

73. Cessione di diritti

Senza il consenso formale della Compagnia, i diritti alle prestazioni assicurate non possono essere né ceduti, né dati in pegno prima di essere fissati definitivamente.