



Zurigo, gennaio 2022

Informazioni sui prodotti e per i clienti

**Cosa dovrebbe sapere sulla sua assicurazione collettiva
complemento LAINF**



Informazioni pratiche e giuridiche secondo la legge sul contratto d'assicurazione (LCA)

Le informazioni sul prodotto intendono aiutarla a orientarsi nella documentazione concernente il contratto d'assicurazione. Determinanti per il contenuto e l'estensione dei reciproci diritti e obblighi sono il suo contratto d'assicurazione e le condizioni generali di assicurazione (di seguito denominate CGA). Il suo contratto d'assicurazione è disciplinato dal diritto svizzero, in particolare dalla legge sul contratto d'assicurazione (LCA).

Il suo partner contrattuale: chi è l'assicuratore?

L'assicuratore è la Cooperativa assicurazione dei mestieri (in seguito denominata Assicurazione dei mestieri), con sede statutaria in Sihlquai 255, 8031 Zurigo, una società cooperativa di diritto svizzero.

Sul web siamo raggiungibili al seguente link:
www.branchenversicherung.ch/it/.

Stipulante e persone assicurate

Lo stipulante è una persona fisica o giuridica che cerca una copertura assicurativa per sé e/o per altre persone e che a tal fine stipula un contratto d'assicurazione. Lo stipulante è partner contrattuale dell'Assicurazione dei mestieri.

Le persone assicurate sono i lavoratori designati nel contratto d'assicurazione. Indipendenti, membri della famiglia e soci di società di persone (ad esempio società in nome collettivo ecc.) sono tuttavia persone assicurate soltanto se indicati nominalmente nel contratto d'assicurazione e sono assicurati con una somma salariale fissa.

Lo stipulante, nonché l'assicurato e/o la cerchia di persone assicurate, sono indicati nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Quali rischi sono assicurati e quali prestazioni sono comprese nella copertura assicurativa?

L'Assicurazione dei mestieri garantisce una copertura d'assicurazione contro le conseguenze economiche d' infortunio professionale e non professionale, nonché malattie professionali. Le prestazioni d'assicurazione s'intendono come un complemento all'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria secondo LAINF. I rischi assicurati e l'estensione della copertura d'assicurazione sono definiti nella proposta / l'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Il presupposto per le prestazioni dell'assicurazione complementare LAINF è in linea di principio un diritto all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della LAINF. Le prestazioni assicurate nell'ambito della proposta/ l'offerta o della polizza possono essere suddivise nelle seguenti categorie (non esaustive) per l'assicurazione di danni o l'assicurazione di somme:

Assicurazione di somme	Assicurazione di danni
Capitale d'invalidità	Indennità giornaliera
Capitale di decesso	Spese di cure
	Copertura della differenza



A quanto ammonta il premio e come viene calcolato?

L'ammontare del premio dipende dai rispettivi rischi assicurati e dalla copertura desiderata. Tutte le informazioni relative al premio e a eventuali tasse sono riportate nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Il premio per gli assicurati con una somma salariale fissa deve essere pagato anticipatamente (nessuna dichiarazione di salario). Il premio per gli altri lavoratori assicurati è fissato annualmente in via provvisoria e deve essere pagato anticipatamente. Il calcolo definitivo dei premi avviene al termine dell'anno assicurativo sulla base dei salari AVS da dichiarare. L'Assicurazione dei mestieri ha il diritto di verificare i dati salariali.

Campo di applicazione temporale e territoriale

L'Assicurazione dei mestieri eroga le prestazioni concordate contrattualmente in aggiunta all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della LAINF. Tutte le informazioni relative al premio e a eventuali tasse sono riportate nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Sono fatte salve incapacità al lavoro riconducibili a un danno alla salute già esistente all'inizio del contratto o al momento dell'entrata in servizio, nonché quelle di persone che hanno raggiunto l'età AVS.

Mora nel pagamento e conseguenze del sollecito

Se il premio non viene pagato dopo il sollecito di legge, l'Assicurazione dei mestieri fissa un termine supplementare di 14 giorni. Se tale termine scade senza che il premio sia interamente pagato, la copertura assicurativa è sospesa (sospensione della copertura).

Con il pagamento integrale dei premi in sospeso, inclusi tutti gli interessi e le spese, il contratto d'assicurazione può essere rimesso in vigore. Determinante per la riattivazione della copertura assicurativa è il momento della ricezione del pagamento. Lo stipulante non riceve alcuna copertura assicurativa retroattiva per il periodo di sospensione.

Il contratto d'assicurazione si estingue 2 mesi dopo il termine supplementare di 14 giorni fissato nello scritto di sollecito, a meno che l'Assicurazione dei mestieri non rivendichi giudizialmente il premio scoperto (esecuzione secondo la LEF).

Inizio del contratto d'assicurazione e della copertura assicurativa

Il contratto inizia alla data indicata nel contratto d'assicurazione. La copertura assicurativa per il singolo lavoratore inizia il giorno dell'entrata in servizio (analogamente alla LAINF), al più presto tuttavia con l'inizio del contratto d'assicurazione. I titolari di ditte individuali, i soci di società di persone e i familiari beneficiano della copertura assicurativa dalla data stabilita per loro nel contratto d'assicurazione.

Se è stato consegnato un attestato d'assicurazione o fornita una copertura provvisoria, fino al recapito della polizza l'Assicurazione dei mestieri accorda la copertura assicurativa nella misura della copertura provvisoria concessa per iscritto risp. secondo la legge in quel momento in vigore.



Fine del contratto d'assicurazione e della copertura assicurativa

Il contratto d'assicurazione termina sia mediante recesso sia per i motivi previsti dalla legge o dal contratto stesso.

Parte che recede	Motivo del recesso	Termine di recesso	Momento dell'estinzione
Entrambe le parti	Recesso ordinario al termine di 3 anni d'assicurazione	3 mesi	Scadenza del 3° anno d'assicurazione
	Recesso alla fine della durata convenuta nel contratto d'assicurazione	3 mesi	Scadenza del contratto
	Caso di prestazione assicurato per il quale è stata richiesta una prestazione	Al più tardi al momento del pagamento della prestazione	14 giorni dopo la ricezione del recesso
Stipulante	Aumento dei premi	Prima della fine dell'anno d'assicurazione	Giorno in cui la modifica entra in vigore
	Violazione dell'obbligo d'informare precontrattuale secondo l'art. 3 LCA	4 settimane dal momento in cui si è venuti a conoscenza della violazione, al massimo 2 anni dalla stipulazione del contratto	Ricezione del recesso
	Diminuzione importante del rischio	-	4 settimane dalla ricezione del recesso
	Assicurazione doppia o cumulo di assicurazioni	4 settimane a partire dal momento in cui si è venuti a conoscenza	Ricezione del recesso
Assicuratore	Reticenza precontrattuale	4 settimane a partire dal momento in cui si è venuti a conoscenza della reticenza	Ricezione del recesso
	Frode assicurativa	-	Ricezione del recesso

Alla scadenza della durata contrattuale concordata, il contratto d'assicurazione si proroga di volta in volta tacitamente di un ulteriore anno se a una delle parti contraenti non è stato comunicato il recesso al più tardi 3 mesi prima della scadenza.

La copertura assicurativa si estingue in linea di massima con la cessazione del contratto collettivo o con l'uscita dalla cerchia delle persone assicurate. Informazioni dettagliate sono riportate nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Fine del diritto alle prestazioni

Il diritto alle prestazioni termina per ogni assicurato:

- con la sospensione della copertura assicurativa a seguito di premi non pagati;
- in caso di esaurimento del diritto massimo alle prestazioni;
- con il recesso dalla polizza

Questo elenco contiene soltanto i motivi principali. Ulteriori motivi per la fine del diritto alle prestazioni sono indicati nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

Obblighi dello stipulante/dell'assicurato e conseguenze in caso di violazione degli stessi

In caso di danno cagionato per negligenza, l'Assicurazione dei mestieri eroga la prestazione completa. Sono fatte salve le sottostanti specifiche non esaustive.

Lo **stipulante** è tenuto a:

- rispondere alle domande contenute nella proposta in modo veritiero e completo;
- comunicare immediatamente all'Assicurazione dei mestieri modifiche dei fatti dichiarati nella proposta e rilevanti ai fini della valutazione del rischio, che sono intervenute nel corso della durata del contratto d'assicurazione;



- in qualità di datore di lavoro, informare le persone assicurate mediante il relativo promemoria (allegato alla polizza) in merito al contenuto essenziale del contratto d'assicurazione, alle sue modifiche e al suo scioglimento, nonché alla possibilità di proseguire il contratto dopo la cessazione del rapporto di lavoro (assicurazione per convenzione);
- pagare il premio alla scadenza;
- annunciare un sinistro assicurato verificatosi entro 5 giorni dopo la scadenza del periodo di attesa concordato e comunque al massimo dopo 30 giorni di incapacità al lavoro ininterrotta;

Lo stipulante è tenuto a informare le persone assicurate sul contenuto essenziale, sulle modifiche e sullo scioglimento del contratto (art. 3 cpv. 3 LCA). L'Assicurazione dei mestieri mette a disposizione la relativa documentazione.

Se lo stipulante viola colpevolmente gli obblighi che gli incombono, l'Assicurazione dei mestieri può recedere dal contratto d'assicurazione. Se la violazione colpevole di un obbligo influisce sul verificarsi o sull'entità del caso di prestazione, l'Assicurazione dei mestieri può ridurre o rifiutare la propria prestazione.

La **persona assicurata** è tenuta a:

- notificare immediatamente allo stipulante o all'Assicurazione dei mestieri qualsiasi infortunio che richieda cure mediche o che comporti un'inabilità al lavoro. In caso di decesso, i superstiti che hanno diritto alle prestazioni sono obbligati a dichiarare e fornire tutti i documenti necessari per la valutazione del diritto alle prestazioni;
- fornire tutti i documenti necessari per valutare il diritto alle prestazioni;
- collaborare con l'assicuratore e con altri istituti delle assicurazioni sociali;
- fare tutto il possibile per ridurre il danno;
- adeguare l'attività svolta sino a quel momento o esercitare un'altra attività ragionevolmente esigibile;

Le prestazioni assicurative possono essere ridotte o rifiutate nei seguenti casi:

- se lo stipulante o l'assicurato non adempie i suoi obblighi;
- in caso di frode o di tentata frode assicurativa; compreso il causare intenzionalmente un incidente;
- in caso di mancato pagamento del premio da parte dello stipulante.

Questo elenco riporta solo i motivi principali di riduzione risp. rifiuto delle prestazioni. Ulteriori casi sono indicati nella proposta / nell'offerta risp. nella polizza e nelle CGA.

In caso di malattie che danno presumibilmente diritto a prestazioni assicurative, si deve consultare immediatamente un medico. La persona assicurata deve seguire le istruzioni del medico e del personale di cura eventualmente coinvolto e deve farsi confermare dallo stesso la limitazione dovuta a un infortunio. Se l'Assicurazione dei mestieri necessita di ulteriori documenti o indicazioni mediche, si rivolgerà al medico curante o incaricherà un altro medico di effettuare una visita. Si deve fare tutto ciò che può servire all'accertamento del caso di prestazione e delle sue conseguenze, compreso, se necessario, svincolare il medico curante dall'obbligo di segretezza.



Protezione e trattamento dei dati

L'Assicurazione dei mestieri è vincolata al trattamento dei dati per garantire un'esecuzione efficiente e corretta del contratto. La legislazione sulla protezione dei dati applicabile è rigorosamente rispettata. L'Assicurazione dei mestieri tratta i dati dello stipulante rilevanti per la stipulazione e l'esecuzione del contratto, nonché la liquidazione dei sinistri (ad es. dati relativi alla persona, dati di contatto, informazioni sull'assicurazione precedente e su precedenti sinistri). In primo luogo sono trattati i dati trasmessi dallo stipulante con la proposta di assicurazione e successivamente, eventualmente, dati integrativi riportati nella notifica del sinistro. L'Assicurazione dei mestieri può ricevere dati personali anche da terzi, se tali dati sono necessari per la stipulazione del contratto (ad es. uffici pubblici, assicuratori precedenti, altri enti).

I dati dello stipulante e delle persone assicurate sono trattati dall'Assicurazione dei mestieri solo per gli scopi indicati dalla stessa allo stipulante al momento della loro raccolta oppure per scopi imposti o per cui la stessa è autorizzata dalla legge. L'Assicurazione dei mestieri tratta i dati dello stipulante in primo luogo per la stipulazione del contratto e per la valutazione del rischio da assumere, nonché per la successiva esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri. Inoltre, essa tratta i dati dello stipulante per l'adempimento di obblighi legali (ad es. prescrizioni prudenziali).

Ulteriori informazioni in merito alla protezione dei dati sono disponibili al seguente link:
www.branchenversicherung.ch/it/protezione-dei-dati/.

Complemento LAINF

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Edizione gennaio 2022

**Saremo lieti di fornirvi
la nostra consulenza.**

**Siamo raggiungibili al
seguente numero
telefonico:**

044 267 61 61

Il vostro partner contrattuale

Il partner contrattuale è la Cooperativa assicurazione dei mestieri (di seguito «Assicurazione dei mestieri»), Sihlquai 255, Casella postale, 8031 Zurigo.

Sito web: www.assicurazionedeimestieri.ch

Indice

Il vostro partner contrattuale	2
Oggetto dell'assicurazione	5
Art. 1 Estensione della copertura assicurativa	5
Estensione della copertura	5
Art. 2 Persone assicurate	5
Art. 3 Obbligo alla prestazione	5
Art. 4 Guadagno assicurato	5
Art. 5 Prestazioni durante un congedo non retribuito	5
Art. 6 Spese di cura	5
6.1 Cure mediche	5
6.2 Aiuto e cure domiciliari	6
6.3 Spese di viaggio e di trasporto	6
6.4 Spese di salvataggio e recupero	6
6.5 Copertura assicurativa multipla in caso di spese di cura	6
6.6 Durata delle prestazioni per spese di cura	6
6.7 Ricaduta e sequele tardive	6
Art. 7 Indennità giornaliera	6
7.1 Anticipi di prestazioni e diritto alla restituzione	7
7.2 Deduzione per il vitto	7
7.3 Proseguimento del pagamento del salario in caso di decesso	7
7.4 Assicurazione militare	7
Art. 8 Invalidità	7
8.1 Valutazione del grado d'invalidità	8
8.2 Compromissioni pregresse	8
8.3 Determinazione dell'indennità per invalidità	9
8.4 Momento del pagamento del capitale di invalidità	9
Art. 9 Decesso	9
9.1 Computo del versamento dell'invalidità con la somma in caso di decesso	10
9.2 Disposizioni particolari in caso di decesso	10
Art. 10 Copertura della differenza LAINF	10
Art. 11 Calcolo della somma assicurata	10
Esclusioni e limitazioni all'obbligo alla prestazione	11
Art. 12 Esclusioni	11
Art. 13 Infortunio per grave negligenza	11
Art. 14 Pericoli e atti temerari straordinari	11
Art. 15 Circostanze estranee all'infortunio	11
Art. 16 Congedo non retribuito	11
Disposizioni generali	12
Art. 17 Luogo assicurato	12
Art. 18 Inizio e durata dell'assicurazione	12
Art. 19 Premi	12

Art. 20	Computazione della responsabilità civile	13
Sinistro		13
Art. 21	Termine per la notifica degli infortuni	13
Art. 22	Obblighi del contraente, della persona assicurata o dell'avente diritto	13
Art. 23	Conseguenze del mancato rispetto delle incombenze contrattuali	13
Art. 24	Rapporto d'assicurazione dopo il sinistro	14
Varie		14
Art. 25	Comunicazioni all'assicuratore	14
Art. 26	Foro competente	14
Art. 27	Fondamenti del contratto	14

Abbreviazioni

LADI	Legge federale sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
LIPG	Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio e in caso di maternità
LAI	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
LCA	Legge federale sul contratto di assicurazione

Oggetto dell'assicurazione

Art. 1 Estensione della copertura assicurativa

Risultano assicurate le prestazioni assicurative citate nella polizza. Le prestazioni vanno considerate come integrazioni dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo LAINF

Estensione della copertura

Art. 2 Persone assicurate

Risultano assicurate le persone e le cerchie di persone citate nella polizza. La validità della copertura assicurativa per l'assicurazione complementare contro gli infortuni si estende per il periodo in cui sussiste un'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni per le persone citate.

Art. 3 Obbligo alla prestazione

L'Assicurazione dei mestieri offra le proprie prestazioni se l'assicurazione contro gli infortuni ovvero l'assicurazione militare è riconosciuta e l'evento si verifica nel corso della durata contrattuale.

Le prestazioni del contratto di assicurazione infortunio collettivo complementare comprendono delle prestazioni di assicurazione contro i danni (p.es. spese di cura, indennità giornaliera, copertura della differenza) e prestazioni di assicurazione di somma (capitale d'invalidità nonché di decesso)

Art. 4 Guadagno assicurato

I premi vengono applicati tenendo conto del salario assicurato ovvero concordato. Come base per il calcolo dell'indennità giornaliera vale il guadagno assicurato ovvero concordato.

Il guadagno annuo massimo assicurabile corrisponde a CHF 300 000.00. Risultano coassicurati redditi superiori solamente in presenza di un accordo speciale.

Art. 5 Prestazioni durante un congedo non retribuito

Nel corso della durata di un congedo non retribuito la copertura assicurativa resta in essere fino a sei mesi esente da premi, a condizione che il contratto di lavoro continui a decorrere e che l'assicurazione per gli infortuni non professionali venga portata avanti mediante la protrazione convenzionale dell'assicurazione LAINF. Se la persona assicurata subisce un infortunio durante il congedo non retribuito, la durata delle prestazioni per l'indennità giornaliera assicurata inizia, senza computo di un termine d'attesa concordato, il giorno in cui la persona assicurata avrebbe dovuto riprendere il lavoro. L'indennità giornaliera si basa sul reddito che la persona assicurata realizzava prima dell'inizio del congedo non retribuito.

Art. 6 Spese di cura

Nel caso in cui le spese di cura siano assicurate, l'Assicurazione dei mestieri si fa carico delle spese riportate di seguito, se queste non sono coperte dalle assicurazioni sociali e queste ultime riconoscono l'obbligo alla prestazione.

L'Assicurazione dei mestieri si fa parimenti carico della deduzione dall'indennità giornaliera che l'assicuratore sociale affronta per le spese di mantenimento nell'istituto di cura (deduzione per il vitto).

6.1 Cure mediche

Risultano coassicurate le spese per il mantenimento, il trattamento e il vitto in un reparto privato o semi-privato all'interno di un ospedale. Previo consenso da parte dell'Assicurazione dei mestieri, possono essere indennizzate anche le cure prescritte dal medico.

6.2 Aiuto e cure domiciliari

Le spese per l'aiuto nell'economia domestica e le cure mediche domiciliari vengono assunte se sono prescritte dal medico e sono eseguite da personale competente.

Per l'aiuto nell'economia domestica la prestazione è limitata a un massimo di 60 tariffe giornaliere da CHF 60.00 per ogni infortunio.

6.3 Spese di viaggio e di trasporto

Spese di trasporto in correlazione al trattamento delle conseguenze dell'infortunio, di norma quelle relative al trasporto pubblico. Trasporti con aeromobili, tuttavia soltanto se indispensabili per motivi medici o tecnici.

6.4 Spese di salvataggio e recupero

Le spese per gli interventi di salvataggio e ricerca intrapresi in relazione a un salvataggio o recupero dell'assicurato, nonché il recupero e rimpatrio di una persona deceduta a seguito di infortunio, sono limitate a CHF 40 000.00.

6.5 Copertura assicurativa multipla in caso di spese di cura

Nel caso in cui l'assicurato abbia diritto a prestazioni degli assicuratori sociali oppure una parte terza civilmente responsabile abbia già provveduto a tali prestazioni, allora si tiene conto di tali indennizzi. Se per le spese di cura sussiste una copertura assicurativa multipla presso società private, allora le prestazioni ivi riportate vengono indennizzate complessivamente solamente una volta.

6.6 Durata delle prestazioni per spese di cura

L'Assicurazione dei mestieri risarcisce le spese di cura se dal trattamento ci si può aspettare un miglioramento delle conseguenze dell'infortunio. Il diritto relativo alle spese di cura viene meno in concomitanza con la fissazione del capitale di invalidità e il relativo versamento, al più tardi cinque anni dopo l'infortunio.

6.7 Ricaduta e sequele tardive

Nel caso in cui si manifesti una ricaduta riconosciuta dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dall'assicurazione militare oppure si presenti una sequela tardiva, allora sussiste nuovamente il diritto al risarcimento delle spese di cura ai sensi dell'art. 5 delle CGA, limitata complessivamente a CHF 25 000.00.

Art. 7 Indennità giornaliera

L'indennità giornaliera assicurata viene corrisposta tenendo conto del grado e della durata dell'incapacità al lavoro determinante per il calcolo dell'indennità giornaliera delle assicurazioni sociali, per una durata non superiore a 1095 giorni. Il periodo d'attesa concordato contrattualmente ha inizio in concomitanza con l'incapacità al lavoro. Per la determinazione del periodo d'attesa e della durata delle prestazioni i giorni con un'incapacità al lavoro parziale vengono calcolati come giorni interi. L'Assicurazione dei mestieri indennizza nell'ambito delle prestazioni contrattuali la differenza tra l'effettiva perdita di guadagno e le prestazioni d'indennità giornaliera degli assicuratori sociali. Nel caso in cui un assicurato sia alle dipendenze di più datori di lavoro, allora l'Assicurazione dei mestieri tiene conto solamente del salario assicurato ai sensi del presente contratto.

In caso di incapacità al lavoro dovuta a una ricaduta ovvero a sequele tardive, la persona assicurata ha diritto a indennità giornaliera nella misura in cui la durata massima delle prestazioni pari a 1095 giorni per ogni infortunio non sia già esaurita.

7.1 Anticipi di prestazioni e diritto alla restituzione

Nel caso in cui alla persona assicurata spettino prestazioni da parte di assicurazioni sociali e contro i danni o di una parte terza civilmente responsabile, allora l'Assicurazione dei mestieri integra tali prestazioni da parte di terzi fino all'effettivo ammontare della perdita di guadagno dell'assicurato. L'Assicurazione dei mestieri corrisponde al massimo l'indennità giornaliera concordata. Nel caso in cui altre assicurazioni contro i danni private offrano prestazioni solamente sussidiarie, allora la prestazione determinata nell'ambito del paragrafo precedente viene indennizzata solamente in relazione alle dovute prestazioni versate da tutte le assicurazioni contro i danni private coinvolte.

Nell'ambito delle prestazioni assicurate nel presente contratto, l'Assicurazione dei mestieri versa il diritto alla rendita eventualmente sussistente nei confronti dell'assicurazione sociale ovvero contro gli infortuni che non sia ancora stata corrisposta ovvero il cui ammontare non sia ancora stato stabilito, nella misura in cui la persona assicurata prenda tutte le precauzioni necessarie che consentano all'Assicurazione dei mestieri di fare valere il proprio diritto alla richiesta di restituzione ovvero al computo direttamente nei confronti dell'assicuratore sociale o privato. In particolare, se necessario e consentito dalla legge, la persona assicurata deve sia cedere i propri diritti per quanto concerne i versamenti dell'arretrato e le proprie future richieste di prestazione nei confronti delle assicurazioni per l'ammontare anticipato dall'Assicurazione dei mestieri sia sottoscrivere le dichiarazioni eventualmente necessarie a tale scopo.

7.2 Deduzione per il vitto

Nel caso in cui la presente assicurazione complementare non copra alcuna spesa di cura, allora l'Assicurazione dei mestieri si fa comunque carico della deduzione rispetto all'indennità giornaliera che viene applicata dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF) ovvero dall'assicurazione militare (AM) come contributo dell'infortunato ai costi di mantenimento nell'istituto di cura (deduzione per il vitto). La condizione è che al momento dell'infortunio la persona assicurata disponga di una copertura assicurativa presso l'Assicurazione dei mestieri ai sensi della LAINF.

7.3 Proseguimento del pagamento del salario in caso di decesso

Nell'ambito delle disposizioni di legge ovvero della LAINF, l'Assicurazione dei mestieri si fa carico del proseguimento del pagamento del salario eventualmente spettante in seguito a un infortunio assicurato nei confronti dei superstiti, a condizione che l'assicurazione complementare preveda un'indennità giornaliera e una somma di decesso.

7.4 Assicurazione militare

In riferimento alle prestazioni d'indennità giornaliera, l'Assicurazione dei mestieri tratta come infortuni professionali gli infortuni per i quali hanno un obbligo alla prestazione.

Art. 8 Invalidità

Se la persona assicurata soffre di un deficit fisico permanente a seguito di un infortunio, l'Assicurazione dei mestieri versa un capitale d'invalidità. Questo viene calcolato sia in base al grado d'invalidità che alla somma assicurata concordata.

8.1 Valutazione del grado d'invalidità

Per valutare il grado d'invalidità sono vincolanti i principi di seguito elencati.

▪ Perdita del braccio all'articolazione della spalla	60 ovvero 75 %
▪ Perdita dell'avambraccio	55 ovvero 70 %
▪ Perdita della mano	50 ovvero 60 %
▪ Perdita del pollice compresa la falange del metacarpo	20 ovvero 25 %
▪ Perdita del pollice esclusa la falange del metacarpo	18 ovvero 22 %
▪ Perdita della prima falange del pollice	7 ovvero 10 %
▪ Perdita dell'indice	12 ovvero 15 %
▪ Perdita del dito medio o anulare	10 %
▪ Perdita del mignolo	6 %

Per le invalidità relative a braccia e mani valgono i tassi più bassi per la mano secondaria e quelli più alti per quella principale.

▪ Perdita della gamba all'anca	60 %
▪ Perdita della gamba al ginocchio o sotto	50 %
▪ Perdita del piede	40 %
▪ Perdita dell'alluce	8 %
▪ Perdita di un altro dito del piede	3 %
▪ Perdita del potere visivo di un occhio	30 %
▪ Cecità completa	100 %
▪ Perdita dell'udito da un orecchio	15 %
▪ Perdita dell'udito da entrambe le orecchie (sordità completa)	60 %
▪ Perdita di un rene	20 %
▪ Perdita della milza	5 %
▪ Perdita del senso dell'olfatto	15 %
▪ Perdita del senso del gusto	15 %
▪ Disturbi permanenti nervosi o vascolari (max.)	30 %
▪ Paraplegia	90 %
▪ Tetraplegia	100 %

In caso di compromissione dell'integrità fisica di altro tipo, l'accertamento del grado d'invalidità spetta al medico con riferimento alle aliquote elencate.

In caso di compromissione permanente di più parti del corpo od organi, le aliquote vengono sommate; tuttavia, il grado d'invalidità non può mai superare il 100%.

8.2 Compromissioni pregresse

Se la persona assicurata aveva subito un danno di qualunque tipo già prima dell'infortunio, dovuto a precedente infortunio o malattia, l'Assicurazione dei mestieri eroga un capitale d'invalidità pari alla differenza tra le somme d'invalidità derivanti, ai sensi del presente Contratto, in relazione al grado d'invalidità prima e dopo l'evento assicurato.

8.3 Determinazione dell'indennità per invalidità

Se il grado d'invalidità accertato è inferiore al 25 %, l'indennità corrisponde a tale percentuale della somma assicurata.

Per le invalidità superiori al 25 % vale la scala d'indennità di seguito riportata.

Invalidità in %	Indennità in %	Invalidità in %	Indennità in %	Invalidità in %	Indennità in %
26	27	51	78	76	153
27	29	52	81	77	156
28	31	53	84	78	159
29	33	54	87	79	162
30	35	55	90	80	165
31	37	56	93	81	168
32	39	57	96	82	171
33	41	58	99	83	174
34	43	59	102	84	177
35	45	60	105	85	180
36	47	61	108	86	183
37	49	62	111	87	186
38	51	63	114	88	189
39	53	64	117	89	192
40	55	65	120	90	195
41	57	66	123	91	198
42	59	67	126	92	201
43	61	68	129	93	204
44	63	69	132	94	207
45	65	70	135	95	210
46	67	71	138	96	213
47	69	72	141	97	216
48	71	73	144	98	219
49	73	74	147	99	222
50	75	75	150	100	225

Il calcolo dell'indennità progressiva viene impiegato fino al 60° anno di età dell'assicurato. Nel caso in cui l'evento assicurato si verifichi dopo il 60° anno di età, la percentuale del grado d'invalidità determinato serve ai fini del calcolo della somma assicurata.

8.4 Momento del pagamento del capitale di invalidità

Il grado d'invalidità viene determinato nel momento in cui non ci si può aspettare miglioramenti sostanziali da ulteriori trattamenti medici; al massimo 5 anni dopo la data dell'infortunio.

Art. 9 Decesso

Se si verifica un decesso a seguito di un infortunio assicurato, l'Assicurazione dei mestieri versa il capitale di decesso concordato. Ne beneficiano, in ordine, le seguenti persone:

- Il/la coniuge superstite o il/la partner superstite di un'unione domestica registrata ovvero il/la partner;
- I figli;

- La persona che ha vissuto ininterrottamente negli ultimi cinque anni e fino al decesso in una comunione di vita con il/la defunto/a;
- I genitori, in parti uguali.

Se non ci sono i superstiti sopra elencati e l'assicurato non ha dichiarato altra persona quale avente diritto, l'Assicurazione dei mestieri accredita le spese funerarie, fino a un massimo del 20 % della somma di decesso, alle persone che possono dimostrare prestazioni erogate.

9.1 Computo del versamento dell'invalidità con la somma in caso di decesso

L'eventuale versamento d'invalidità effettuato prima del decesso viene dedotto dalla somma di decesso nella misura in cui sussista un nesso causale tra l'infortunio e la morte.

9.2 Disposizioni particolari in caso di decesso

Nel caso in cui l'assicurato causi volontariamente il proprio decesso, allora l'Assicurazione dei mestieri corrisponde la differenza tra le spese funerarie dimostrate e la relativa indennità da parte dell'assicuratore sociale, per un importo massimo pari alla metà della somma assicurata.

Art. 10 Copertura della differenza LAINF

Nel caso in cui le prestazioni dell'assicuratore LAINF vengano ridotte o negate per causa colposa, anche se non intenzionale, dell'infortunio da parte della persona assicurata ovvero a causa di pericoli e atti temerari ai sensi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF) ovvero dell'assicurazione militare (AM), allora la copertura assicurativa nell'ambito della presente assicurazione complementare si estende all'importo della riduzione delle prestazioni ovvero al rifiuto delle prestazioni che ha applicato l'assicuratore LAINF ovvero l'assicurazione militare.

Per le prestazioni legate alle rendite viene meno il pagamento delle indennità di carovita. L'Assicurazione dei mestieri ha facoltà di acquistare al loro valore attuale le prestazioni legate alle rendite, determinando così la completa estinzione dei diritti dall'infortunio assicurato. Le rendite per gli orfani di padre e/o di madre vengono capitalizzate al 20° anno di età compiuto.

Restano salve le esclusioni ai sensi dell'art. 12 delle CGA.

Art. 11 Calcolo della somma assicurata

Nell'ambito dei salari LAINF l'indennità giornaliera viene calcolata in conformità alle regole valide per la determinazione dell'indennità giornaliera nell'assicurazione ai sensi della LAINF. Le somme assicurate per l'invalidità e il decesso vengono fissate in base al salario determinante per il calcolo della rendita nell'assicurazione ai sensi della LAINF.

Anche per quanto concerne l'assicurazione di componenti salariali non soggetti all'obbligo assicurativo ai sensi della LAINF (salario eccedente), come base di calcolo per l'indennità giornaliera e la somma assicurata per invalidità e il decesso valgono le regole della LAINF.

Esclusioni e limitazioni all'obbligo alla prestazione

Art. 12 Esclusioni

Non rientrano nella copertura assicurativa:

- infortuni a seguito di soggiorno all'estero durante il quale l'assicurato viene sorpreso da un evento bellico che si verifica per la prima volta, per i quali la copertura assicurativa permane finché l'assicurato ha modo di lasciare il primo possibile il Paese, in ogni caso per non oltre 14 giorni dallo scoppio della guerra;
- infortuni nel corso di missioni militari all'estero, partecipazione ad atti di terrorismo e di banditismo;
- infortuni a seguito di eventi bellici in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- infortuni a seguito di terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- a seguito degli effetti di raggi ionizzanti di qualunque tipo, nella misura in cui essi non siano correlati all'attività professionale o a trattamenti di irradiazione prescritti da un medico a causa di un infortunio assicurato;
- durante la perpetrazione di un delitto o crimine (tra gli altri guida sotto effetto dell'alcol a partire dallo 0,8 ‰ ovvero di droghe o medicinali); l'Assicurazione dei mestieri si riserva di volta in volta di ridurre semplicemente le prestazioni;
- in caso di partecipazione a risse e baruffe, salvo la persona assicurata sia stata ferita dai litiganti pur non prendendovi parte oppure soccorrendo una persona indifesa; l'Assicurazione dei mestieri si riserva di volta in volta di ridurre semplicemente le prestazioni.

Art. 13 Infortunio per grave negligenza

Nel caso in cui l'assicurato ovvero un beneficiario abbia causato l'infortunio per grave negligenza, allora per la misurazione dell'indennità dall'assicurazione complementare valgono le stesse disposizioni applicate dall'assicuratore ai sensi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF) ovvero dall'assicurazione militare (AM), nella misura in cui non sussista una copertura della differenza da parte della LAINF.

Art. 14 Pericoli e atti temerari straordinari

Nel caso in cui l'infortunio venga causato dal fatto che l'assicurato si è esposto a pericoli ovvero ha compiuto atti temerari di carattere straordinario, allora per la misurazione dell'indennità dall'assicurazione complementare valgono gli stessi criteri applicati dall'assicuratore ai sensi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF) ovvero dell'assicurazione militare (AM), nella misura in cui non sussista una copertura della differenza da parte della LAINF.

Art. 15 Circostanze estranee all'infortunio

Se il danno alla salute è dovuto soltanto in parte a un infortunio assicurato, le prestazioni derivanti da questa assicurazione vengono ridotte nella misura in cui abbiano contribuito fattori estranei all'infortunio. La relativa perizia spetta al medico.

Art. 16 Congedo non retribuito

Nel corso della durata di un congedo non retribuito la copertura assicurativa resta in essere esente da premi fino a sei mesi, a condizione che il contratto di lavoro continui a decorrere. Durante il congedo non sussiste alcun diritto alle indennità giornaliere e non è dovuto alcun premio. Le prestazioni iniziano il giorno della prevista ripresa del lavoro dopo il congedo.

Disposizioni generali

Art. 17 Luogo assicurato

La copertura assicurativa vale in tutto il mondo.

Art. 18 Inizio e durata dell'assicurazione

La validità dell'assicurazione inizia alla data fissata nella polizza o nella conferma scritta della proposta.

I contratti di durata inferiore ai 12 mesi decadono alla data di scadenza. Tutti gli altri contratti si rinnovano di volta in volta tacitamente per un anno, a meno che non vengano rescissi per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo tre mesi prima della scadenza. Restano salve altre possibilità di rescissione (cfr. specificatamente artt. 19 e 24 delle CGA).

Art. 19 Premi

Il premio viene fissato per ogni anno assicurativo e matura il giorno della scadenza. Su relativo accordo è possibile versare ratealmente il premio annuo. Per i pagamenti rateali può essere applicato un supplemento. Se il contraente d'assicurazione è in ritardo con il pagamento di una rata, diventa esigibile l'intero premio annuo.

Il premio conteggiato deve essere pagato entro 30 giorni dalla scadenza. Se ciò non avviene, l'Assicurazione dei mestieri richiede al contraente, ricordando le conseguenze legali di una relativa mancanza, di pagare il premio entro 14 giorni. Se il premio pendente non viene pagato entro 14 giorni, l'obbligo alla prestazione da parte dell'Assicurazione dei mestieri è sospeso dal termine della scadenza del sollecito. Se il premio arretrato non viene reclamato nelle vie legali entro due mesi dalla scadenza del sollecito bisettimanale, allora si ritiene che l'Assicurazione dei mestieri sia receduta dal contratto e abbia rinunciato all'incasso del premio arretrato (art. 21, cpv. 1 LCA).

Se viene modificato il premio, l'Assicurazione dei mestieri può richiedere l'adeguamento del contratto a partire dal successivo anno assicurativo. A tale scopo, deve rendere note al contraente le nuove disposizioni contrattuali al massimo alla fine di novembre prima della scadenza dell'anno assicurativo. A tale riguardo, il contraente ha diritto di rescindere per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo il contratto al termine dell'anno assicurativo in corso. Per essere valida, la rescissione deve pervenire presso l'Assicurazione dei mestieri entro e non oltre l'ultimo giorno dell'anno assicurativo. Se il contraente omette di disdire il contratto, questo vale come approvazione dell'adeguamento contrattuale.

In caso di revoca anticipata del contratto assicurativo per un motivo previsto per legge o per contratto, il premio concordato per il periodo assicurativo in corso deve essere versato soltanto in modo proporzionale, fino al momento della revoca stessa.

Tuttavia, occorre versare tutto il premio per il periodo assicurativo in corso in caso di:

- cessazione dell'esposizione al rischio se l'Assicurazione dei mestieri ha effettuato la prestazione assicurativa;
- disdetta da parte del contraente nel corso dell'anno successivo alla stipula del contratto.

Il premio viene stabilito per ogni anno assicurato ed è esigibile il primo gennaio di ogni singolo anno, all'inizio dell'assicurazione con notifica per la relativa parte restante dell'anno. Nel caso in cui venga concordato il pagamento rateale, allora l'intero premio è dovuto entro la fine dell'anno e le rate sono semplicemente considerate dilazionate.

All'inizio dell'anno l'Assicurazione dei mestieri fissa il premio per il pagamento anticipato sulla base dei dati del contraente riportati nella richiesta o in una busta paga precedente.

Una volta trascorso l'anno, il contraente dell'assicurazione deve notificare la documentazione all'Assicurazione dei mestieri per il calcolo definitivo del premio. Ne risulta la determinazione definitiva del premio, che viene notificata al contraente.

Se il contraente non adempie al suo obbligo di notifica entro il termine concesso dall'Assicurazione dei mestieri, quest'ultima determina gli importi dovuti tramite stima. In caso di informazioni salariali false, l'Assicurazione dei mestieri si riserva il diritto di disdire il contratto 30 giorni dalla data della constatazione con effetto dalla fine del mese. Il contratto di assicurazione si estingue al ricevimento della notifica di disdetta.

Art. 20 Computazione della responsabilità civile

Le prestazioni che derivano dall'assicurazione complementare vengono calcolate proporzionalmente in base a quanto determinato dal contraente per il premio, tenendo conto di eventuali diritti che la persona assicurata può rivolgere al contraente ovvero a un membro della stessa azienda.

Nel caso in cui la persona assicurata abbia percepito da parte dell'Assicurazione dei mestieri spese di cura e/o prestazioni d'indennità giornaliera per le quali le spetti una responsabilità civile nel confronto di una parte terza, allora è tenuta a cedere all'Assicurazione dei mestieri la responsabilità civile per un importo corrispondente alle prestazioni assicurative corrisposte.

Sinistro

Art. 21 Termine per la notifica degli infortuni

Il contraente o la persona assicurata, ovvero un suo parente, deve notificare, entro un periodo di tempo appropriato, per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo all'Assicurazione dei mestieri se si è verificato un infortunio per il quale possano sussistere diritti d'indennità.

I decessi devono essere comunicati all'Assicurazione dei mestieri telefonicamente, per fax o e-mail entro 24 ore, anche se l'infortunio era già stato notificato precedentemente all'Assicurazione dei mestieri.

Art. 22 Obblighi del contraente, della persona assicurata o dell'aveute diritto

Il contraente e tutte le persone che potrebbero aspettarsi prestazioni dall'assicurazione complementare contro gli infortuni sono obbligate a contribuire all'accertamento dell'infortunio, delle relative conseguenze e delle circostanze concomitanti. Tra queste rientrano la dispensa del medico ovvero del personale medico curante dall'obbligo del segreto e la tempestiva autorizzazione a effettuare un'autopsia in caso di decesso. Per il resto valgono le stesse disposizioni applicate dall'assicuratore ai sensi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF) ovvero dell'assicurazione militare (AM).

Art. 23 Conseguenze del mancato rispetto delle incombenze contrattuali

Se non si ottempera colpevolmente alle incombenze, decade l'obbligo alla prestazione da parte dell'Assicurazione dei mestieri. A eccezione della notifica di infortunio ovvero decesso e della tempestiva approvazione a effettuare un'autopsia, l'obbligo alla prestazione viene meno soltanto se è trascorso, senza che se ne usufruisse, un termine supplementare di 14 giorni eventualmente fissato dall'Assicurazione dei mestieri per l'adempimento delle incombenze.

Art. 24 Rapporto d'assicurazione dopo il sinistro

Dopo che si è verificato un danno con diritto d'indennità, entrambe le parti possono rescindere il contratto. La rescissione da parte dell'Assicurazione dei mestieri può avvenire al più tardi al momento del pagamento dell'indennità, mentre quella da parte del contraente al massimo 14 giorni dal momento in cui è venuto a conoscenza del pagamento dell'indennità. In caso di disdetta del contratto, la responsabilità dell'Assicurazione dei mestieri decade allo scadere del 14° giorno dal momento in cui la relativa parte ne viene a conoscenza.

I premi vengono rimborsati ai sensi dell'art. 19 delle presenti CGA.

Varie

Art. 25 Comunicazioni all'assicuratore

Tutti gli annunci e tutte le comunicazioni sono da inviare all'Assicurazione dei mestieri, Sihlquai 255, Casella postale, 8031 Zurigo o tramite e-mail all'indirizzo info@branchenversicherung.ch.

Le dichiarazioni di disdetta e recesso devono pervenire per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo entro la scadenza.

Art. 26 Foro competente

Il contraente, la persona assicurata o l'avente diritto può intentare un'azione legale contro l'Assicurazione dei mestieri presso la sede dell'Assicurazione dei mestieri di Zurigo oppure, se residente in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein, presso il proprio luogo di residenza.

Art. 27 Basi del contratto

Per il resto valgono le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione.

Clausola sulla protezione dei dati:

La Cooperativa assicurazione dei mestieri rispetta la protezione dei dati. La raccolta e il trattamento dei dati servono allo svolgimento di attività assicurative e alla liquidazione di sinistri, alla distribuzione, alla vendita, alla gestione, all'attività di intermediazione per prodotti/servizi, alla valutazione del rischio e all'elaborazione di contratti assicurativi, nonché per tutte le relative operazioni ausiliarie.

Inoltre, nel quadro delle disposizioni legali, la Cooperativa assicurazione dei mestieri può utilizzare anche metodi matematici e statistici per analizzare dati e dati personali, migliorare la qualità di prodotti e servizi sulla base delle conoscenze acquisite e fornire agli assicurati informazioni rilevanti. I dati dei clienti possono inoltre essere trattati e utilizzati, internamente al gruppo per finalità di marketing e di semplificazione amministrativa, dalla Cooperativa assicurazione dei mestieri e dalle società da essa detenute al fine di sottoporre agli assicurati ulteriori offerte di prodotti e servizi. I rispettivi reparti della Cooperativa assicurazione dei mestieri, nonché quelli delle società da essa detenute, possono pertanto trattare espressamente dati personali, contrattuali e dei clienti derivanti da rapporti assicurativi per le finalità summenzionate.

La Cooperativa assicurazione dei mestieri può, nella misura necessaria e nell'ambito della rispettiva destinazione, trasmettere dati personali a uffici e altri enti, agenzie, assicuratori precedenti, coassicuratori e riassicuratori o altri soggetti esterni coinvolti, in Svizzera e all'estero, nonché richiedere informazioni a tutti questi enti che partecipano all'esecuzione del rapporto assicurativo, ivi comprese informazioni utili in merito ai precedenti rapporti contrattuali e all'andamento dei sinistri. La Cooperativa assicurazione dei mestieri tratta tali informazioni in modo confidenziale. Ciò vale anche per i dati personali degni di particolare protezione o per i profili della personalità.

I dati personali sono utilizzati, trattati, conservati, cancellati e memorizzati, fisicamente o elettronicamente, in conformità alle disposizioni di legge. I dati personali non più necessari sono cancellati, nella misura di quanto consentito dalla legge. I dati relativi alla corrispondenza aziendale devono essere conservati per almeno 10 anni dalla risoluzione del contratto, mentre i dati relativi ai sinistri per almeno 10 anni dalla liquidazione del sinistro.

Sono trattate essenzialmente le seguenti categorie di dati personali: dati di persone interessate, dati del cliente, dati relativi alle proposte, dati contrattuali, dati relativi ai sinistri, dati relativi alla salute, dati di pagamento, dati dei danneggiati e dei richiedenti, nonché dati relativi all'incasso.

I colloqui con la Cooperativa assicurazione dei mestieri possono essere registrati per garantire un ser La persona assicurata ha il diritto, conformemente alle disposizioni di legge, di ottenere dalla Cooperativa assicurazione dei mestieri informazioni in merito al trattamento dei suoi dati personali.

In relazione al trattamento dei casi assicurativi, la persona assicurata ha inoltre il diritto di richiedere alla Cooperativa assicurazione dei mestieri le informazioni previste dalla legge in merito ai dati che la concernono.

Il trattamento dei dati dell'assicurato si basa sulle disposizioni della legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione e della legge federale sulla protezione dei dati del 19 giugno 1992 (LPD).

La dichiarazione sulla protezione dei dati della Cooperativa assicurazione dei mestieri è consultabile all'indirizzo www.branchenversicherung.ch/it/protezione-dei-dati/ o può essere richiesta al numero di telefono +41 44 267 61 61.