

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Assicurazione complementare LAINF

Osservazioni:

- Per rendere il documento più scorrevole si rinuncia a usare la forma femminile accanto a quella maschile.
- La versione originale delle presenti disposizioni è quella in lingua tedesca. Le versioni in altre lingue sono traduzioni. In caso di difficoltà di interpretazione fa fede il testo in lingua tedesca.

Edizione 2018

Principi generali del contratto

1. Ente assicurativo

L'ente assicurativo è Visana Assicurazioni SA, Berna.

2. Basi del contratto

2.1

I diritti e i doveri dei contraenti sono definiti nella polizza, nelle eventuali aggiunte, nelle condizioni generali d'assicurazione (CGA), nelle condizioni complementari e nelle condizioni speciali del contratto.

2.2

Nella misura in cui non sia esplicitamente convenuto altrimenti, vale la legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). Se le CGA menzionano la LAINF s'intende sia la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) sia le rispettive ordinanze.

3. Oggetto e estensione dell'assicurazione

3.1

Visana Assicurazioni SA fornisce le prestazioni indicate sulla polizza per le conseguenze economiche causate da infortuni e malattie professionali.

3.2

L'assicurazione comprende gli infortuni professionali, gli infortuni non professionali e le malattie professionali, riconosciuti come aventi diritto a indennizzo dall'assicuratore LAINF e che si verificano, rispettivamente sono causati nel corso della durata contrattuale dell'assicurazione complementare LAINF. Per le conseguenze da infortuni professionali, le prestazioni vengono corrisposte solo se l'infortunio si è verificato durante un'attività nell'azienda assicurata (le conseguenze da infortuni professionali che sono occorsi presso un altro datore di lavoro non sono assicurate).

3.3

Per i dipendenti a tempo parziale, che in base al loro grado d'occupazione nell'azienda assicurata sono coperti dall'assicurazione obbligatoria unicamente contro gli infortuni professionali e le malattie professionali, anche l'assicurazione complementare copre unicamente gli infortuni professionali e le malattie professionali. Per queste persone gli infortuni che occorrono sul

tragitto per recarsi al lavoro sono considerati infortuni professionali. Sono coassicurati gli infortuni verificatisi durante il servizio militare svizzero e il servizio di protezione civile in tempi di pace; valgono come infortuni non professionali.

3.4

L'intero diritto a prestazioni a carico di tutte le assicurazioni contro gli infortuni stipulate presso Visana Assicurazioni SA (a eccezione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della LAINF) è limitato a CHF 10 milioni per persona ed evento.

4. Persone assicurate

4.1

Sono assicurate le persone o i gruppi di persone indicati nella polizza, per i quali sussiste un'assicurazione LAINF.

4.2

Per i lavoratori distaccati dalla Svizzera all'estero o dall'estero in Svizzera valgono le disposizioni della LAINF.

4.3

Le persone che hanno aderito volontariamente all'assicurazione secondo la LAINF devono essere indicate nominalmente nella polizza dell'assicurazione complementare LAINF.

5. Ambito di validità territoriale

Valgono le disposizioni della LAINF.

6. Sistema pro capite, sistema salariale

L'assicurazione può essere stipulata:

- secondo il sistema pro capite (somme assicurate fisse, premi in base al numero di assicurati);
- secondo il sistema salariale (prestazioni assicurative e premi in base ai salari).

Inizio e fine dell'assicurazione

7. Inizio e fine del contratto

7.1

L'assicurazione inizia alla data indicata nella polizza oppure in una conferma scritta della proposta rilasciata da Visana Assicurazioni SA.

7.2

Il contratto collettivo finisce:

- in caso di disdetta;
- in caso di fallimento;
- in caso di trasferimento della sede aziendale all'estero;
- in caso d'interruzione dell'attività aziendale.

7.3

Se il contratto non viene disdetto da uno dei contraenti al più tardi tre mesi prima della sua scadenza, esso si prolunga di volta in volta tacitamente di un ulteriore anno.

7.4

La disdetta è valida soltanto se avviene per iscritto e nel rispetto dei termini, vale a dire se perviene a Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno lavorativo prima dell'inizio del periodo di preavviso di tre mesi.

7.5

Dopo ogni sinistro per il quale Visana Assicurazioni SA corrisponde una prestazione, il contraente può disdire il contratto al più tardi entro 14 giorni dal momento in cui riceve le prestazioni. La responsabilità di Visana Assicurazioni SA cessa 14 giorni dopo tale comunicazione.

7.6

Visana Assicurazioni SA rinuncia al suo diritto di disdetta in caso di sinistro, a meno che il contraente si sia reso colpevole di tentato o compiuto abuso d'assicurazione.

8. Inizio e fine della copertura assicurativa

8.1

Per il singolo assicurato, la copertura assicurativa inizia il giorno in cui inizia il rapporto di lavoro oppure sussiste per la prima volta il diritto a salario, in ogni caso dal momento in cui il dipendente si avvia sul tragitto per recarsi al lavoro, al più presto comunque alla data d'inizio del contratto indicata nella polizza.

8.2

Per le persone che sono assicurate unicamente per gli infortuni professionali, la copertura assicurativa inizia solo nel momento in cui si avviano sul tragitto per recarsi al lavoro nell'azienda assicurata, al più presto comunque alla data d'inizio del contratto indicata nella polizza.

8.3

Per le persone definite nominalmente l'assicurazione inizia solo quando Visana Assicurazioni SA lo ha confermato.

8.4

Per la singola persona assicurata la copertura assicurativa termina:

- con il 31° giorno dopo la data in cui si estingue il diritto ad almeno il mezzo salario; lo stesso fa stato per le interruzioni di lavoro senza diritto al salario (il salario viene determinato secondo le disposizioni della LAINF). Se la persona assicurata assume un nuovo posto di lavoro prima della scadenza di questo termine, la protezione assicurativa si estingue con l'assunzione del nuovo posto. Per le persone impiegate a tempo parziale, assicurate solo contro gli infortuni profes-

sionali, la protezione assicurativa termina l'ultimo giorno di lavoro, ovvero nel momento in cui finiscono il lavoro;

- allo scioglimento del contratto;
- in caso di disoccupazione secondo le disposizioni della LAINF.

9. Passaggio all'assicurazione individuale

9.1

L'assicurato domiciliato in Svizzera ha il diritto di passare all'assicurazione individuale di Visana Assicurazioni SA (assicurazione secondo la LCA),

- quando esce dalla cerchia degli assicurati;
- quando si estingue il contratto.

9.2

I frontalieri sono equiparati agli assicurati domiciliati in Svizzera, a condizione che valgano come disoccupati ai sensi della LADI. A tale fine deve essere presentato obbligatoriamente l'annuncio all'assicurazione contro la disoccupazione.

9.3

Visana Assicurazioni SA concede alla persona interessata, nell'ambito delle condizioni e delle tariffe vigenti per l'assicurazione individuale, le prestazioni assicurate al momento del passaggio. La persona assicurata deve far valere per iscritto il suo diritto di passaggio entro 90 giorni dalla sua uscita dall'azienda assicurata. La copertura della differenza secondo il paragrafo 16, come pure le prestazioni di rendita in caso d'invalidità e di decesso secondo i paragrafi 14.2 e 15.2, non sono compresi nel volume dell'assicurazione individuale.

9.4

Non c'è diritto di passaggio:

- in caso di cambiamento del posto di lavoro e di passaggio all'assicurazione di un nuovo datore di lavoro;
- in caso di estinzione del presente contratto e continuazione dello stesso presso un altro assicuratore per la stessa cerchia di persone;
- nel corso della durata di una conferma provvisoria di copertura;
- per le persone assicurate in età AVS;
- in caso di cessazione dell'attività lavorativa;
- per le persone il cui rapporto di lavoro cessa durante il periodo di prova o ha durato meno di tre mesi, come pure per le persone con durata d'impiego limitata.

10. Aumento e riduzione del rischio

10.1

Se nel corso della durata contrattuale un fatto rilevante comunicato nella proposta subisce una modifica e questo causa un notevole aumento del pericolo, ciò va immediatamente comunicato a Visana Assicurazioni SA. Se questa comunicazione viene omessa, Visana Assicurazioni SA non è più tenuta al contratto per il periodo successivo.

10.2

In caso di aumento del rischio Visana Assicurazioni SA può procedere al relativo aumento dei premi per la durata rimanente del contratto, oppure può disdire il contratto entro 14 giorni della ricezione della notifica con effetto a due settimane dopo.

10.3

Se in merito all'aumento del premio non si riesce a giungere a un accordo, all'assicurato spetta lo stesso diritto di disdetta. In entrambi i casi a Visana Assicurazioni SA spetta il diritto di au-

mentare il premio in base alla tariffa dal momento dell'aumento del pericolo fino al termine del contratto.

10.4

In caso di riduzione del pericolo, Visana Assicurazioni SA riduce rispettivamente il premio a partire dalla comunicazione scritta dell'assicurato.

11. Congedo non pagato

11.1 Entità

In deroga al paragrafo 8, l'assicurazione complementare rimane valida durante i congedi non pagati per un massimo di 7 mesi (incl. copertura successiva ai sensi del paragrafo 8 di queste CGA), purché il contratto di lavoro continui a sussistere e il lavoratore stipuli un'assicurazione per convenzione durante questo periodo di tempo.

11.2 Prestazioni

Anche la copertura di una perdita di guadagno eccedente le prestazioni LAINF è da considerarsi assicurata, a condizione che sia inclusa nelle prestazioni concordate nell'assicurazione complementare. Non sussiste alcun diritto alle prestazioni d'indennità giornaliera per l'intera durata del congedo non retribuito. In ogni caso trova applicazione il periodo di attesa eventualmente concordato.

11.3

Anche i costi di guarigione o le prestazioni per invalidità e decesso eccedenti le prestazioni della LAINF sono da considerarsi assicurati, a condizione che siano inclusi nelle prestazioni concordate nell'assicurazione complementare.

11.4 Calcolo dei premi

Per il calcolo dei premi è determinante l'ultimo salario percepito per un anno intero prima dell'interruzione del lavoro calcolato.

Prestazioni assicurative

12. Costi di guarigione

12.1

Se le prestazioni assicurative sono indicate nella polizza, valgono le seguenti disposizioni:

Finché dall'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF o dall'assicurazione militare federale vengono fornite prestazioni di cura e rimborsi di costi, Visana Assicurazioni SA assume le prestazioni non coperte dall'assicurazione LAINF per un periodo limitato di 5 anni, nella misura seguente:

12.2

i costi necessari e dimostrati per i provvedimenti terapeutici eseguiti o prescritti da personale medico ai sensi della LAINF; non sono assicurati i costi per misure terapeutiche dal settore medicina complementare come ad es. l'osteopatia;

12.3

i costi ospedalieri nel reparto semiprivato o privato e gli oneri per le cure prescritte dal medico eseguite in un istituto specializzato con il consenso dell'assicuratore LAINF o dell'assicurazione militare;

12.4

i costi per l'assistenza sanitaria prescritta dal medico durante i provvedimenti terapeutici, prestata da personale infermieristico diplomato, non appartenente alla famiglia dell'assicurato;

12.5

i costi per tutte le protesi fisiche e dentarie provvisorie (ad es. per gli adolescenti) fino alla prima protesi definitiva compresa, per il primo acquisto di apparecchi acustici, lenti di occhiali e

mezzi ausiliari ortopedici, come pure per la loro riparazione o sostituzione nel caso che siano stati danneggiati o distrutti in occasione di un infortunio che richiede provvedimenti terapeutici ai sensi del paragrafo 12.2 o 12.3; i costi per il noleggio di mobili sanitari;

12.6

i costi:

- per tutti i trasporti dell'assicurato resi necessari dall'infortunio per recarsi dal dottore, all'ospedale o dal fisioterapista a condizione che siano in relazione con il trattamento: per i trasporti con velivoli, però solo se indispensabili per ragioni mediche o tecniche, fino all'ospedale più vicino, idoneo per il trattamento; i trasporti con veicoli che non servono ai trasporti pubblici (taxi e simili) vengono pagati solo se non si può ragionevolmente pretendere dall'assicurato l'utilizzo dei mezzi pubblici di trasporto (treno, tram, autobus, ecc.);
- per le azioni di recupero di salme se il decesso è la conseguenza di un infortunio assicurato o di spossamento;
- per le azioni di ricerca intrapresa a scopo di salvataggio o recupero dell'assicurato infortunato o spossato, fino all'importo massimo di CHF 20'000.-;

12.7

i costi necessari per la pulizia, la riparazione o la sostituzione degli indumenti dell'assicurato, danneggiati in seguito ad un infortunio che dà diritto a prestazioni, come pure per le cose e i veicoli di privati che hanno partecipato attivamente al recupero e al trasporto del ferito, fino all'importo massimo di CHF 2'000.-;

12.8

le deduzioni dall'indennità giornaliera in caso di soggiorno ospedaliero (secondo l'art. 27 OAINF).

12.9

Se una persona assicurata per il reparto semiprivato si fa ricoverare nel reparto privato, Visana Assicurazioni SA assume unicamente il 60 % dei costi.

12.10 Prestazioni di terzi

Se alla persona assicurata o all'avente diritto spettano prestazioni da parte di assicuratori sociali, altri assicuratori danni o terzi responsabili, Visana Assicurazioni SA completa queste prestazioni fino alle prestazioni assicurate nella polizza.

Se i costi di guarigione sono coperti presso più assicuratori riconosciuti, Visana Assicurazioni SA rimborsa i costi da lei assicurati in proporzione alle prestazioni complessive garantite da tutti gli assicuratori cointeressati.

Se Visana Assicurazioni SA corrisponde prestazioni in luogo di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cederle i suoi diritti fino a concorrenza dell'importo pagato.

13. Indennità giornaliera

13.1

Visana Assicurazioni SA corrisponde l'indennità giornaliera assicurata per la durata dell'incapacità lavorativa attestata dal medico e dopo decorrenza del periodo di attesa definito nella polizza, a condizione che la persona assicurata abbia diritto a un'indennità giornaliera dell'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF, l'Assicurazione militare federale o l'Assicurazione federale per l'invalidità.

In caso di incapacità lavorativa parziale, l'indennità giornaliera è corrisposta in proporzione al grado di incapacità lavorativa.

Il periodo di attesa inizia con la constatazione medica dell'incapacità lavorativa, al più presto comunque il giorno successivo all'infortunio. Nel rilevamento del periodo di differimento i giorni di incapacità lavorativa parziale contano come giorni interi.

Per il resto valgono le disposizioni della LAINF.

13.2 Prestazioni di terzi

Se alla persona assicurata o all'avente diritto spettano prestazioni da parte di assicuratori sociali, altri assicuratori danni o terzi responsabili, Visana Assicurazioni SA completa le prestazioni di terzi fino all'ammontare dell'effettiva perdita di guadagno della persona assicurata. Viene versata al massimo l'indennità giornaliera accordata.

Se per l'indennità giornaliera ci sono più assicurazioni presso assicuratori riconosciuti, la perdita di salario complessiva vie-

ne indennizzata una sola volta. Visana Assicurazioni SA rimborsa le prestazioni da lei assicurate in proporzione alle prestazioni complessive garantite da tutti gli assicuratori cointeressati.

Se la Visana Assicurazioni SA corrisponde prestazioni in luogo di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cederle i suoi diritti fino a concorrenza dell'importo pagato.

14. Caso d'invalidità

14.1 Capitale d'invalidità

Visana Assicurazioni SA corrisponde il capitale d'invalidità pattuito quando la persona assicurata subisce un danno permanente della salute fisica o psichica. In tale contesto è irrilevante se e in quale misura ne derivi una perdita di guadagno. L'indennità per invalidità si basa sulla somma d'assicurazione pattuita, sulla variante di prestazione e sul grado d'invalidità.

Se una parte del corpo oppure un organo già affetto prima dell'infortunio è nuovamente lesionato, Visana Assicurazioni SA paga il capitale in proporzione al grado d'invalidità che può essere direttamente attribuito all'infortunio.

Per la determinazione del capitale d'invalidità il relativo grado viene definito, ovvero stabilito in modo vincolante, in analogia alla valutazione della menomazione dell'integrità secondo l'allegato 3 (scala dell'indennità per menomazione dell'integrità) all'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF).

In caso di perdita o mancanza di funzionalità contemporanea di più parti del corpo, il grado d'invalidità si determina tramite l'addizione delle singole percentuali, non può comunque mai superare il 100 %.

L'indennità per casi d'invalidità speciali o non indicati, si deduce dai valori scala secondo il grado e la gravità.

Ad eccezione dei mezzi ausiliari per la vista, il grado d'invalidità viene valutato senza mezzi ausiliari. La piena mancanza di funzionalità di un organo è equiparata alla perdita dello stesso. In caso di perdita parziale e mancanza parziale di funzionalità, la menomazione dell'integrità si riduce in proporzione.

Se il grado d'invalidità è inferiore al 26 %, la prestazione corrisponde al grado percentuale effettivo dell'invalidità.

Prestazioni in % della somma assicurata:

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

49	73	97	49	74	147	220	74	99	222	345	99
50	75	100	50	75	150	225	75	100	225	350	100

14.2 Rendita d'invalidità per il salario eccedente

In caso d'invalidità intera Visana Assicurazioni SA versa una rendita d'invalidità dell'80 % del salario eccedente assicurato. In caso d'invalidità parziale la rendita viene ridotta in proporzione. La determinazione del grado d'invalidità avviene secondo le disposizioni della LAINF. La rendita d'invalidità viene erogata fino al raggiungimento dell'età AVS. Fanno peraltro stato le disposizioni della LAINF ma non quelle relative alla rendita complementare.

Le rendite vengono adeguate al rincaro secondo le disposizioni della LAINF, al massimo però del 10 %. Gli adeguamenti inferiori ad un rincaro del 10 % non possono essere compensati con quelli superiori al 10 %.

Per il riscatto della rendita fanno altresì stato le disposizioni della LAINF. Visana Assicurazioni SA è però autorizzata a riscattare rendite mensili inferiori a CHF 100.–.

Le prestazioni dovute devono essere effettuate non appena è stabilita l'invalidità permanente e quando terminano eventuali pagamenti d'indennità giornaliera da parte dell'assicuratore LAINF.

14.3 Prestazioni di terzi

Se alla persona assicurata o all'avente diritto spettano prestazioni da parte di assicuratori sociali, altri assicuratori danni o terzi responsabili, Visana Assicurazioni SA completa le prestazioni di terzi fino all'ammontare dell'effettiva perdita di guadagno della persona assicurata. Al massimo viene versata la rendita accordata.

Se ci sono più coperture presso assicuratori riconosciuti, la Visana Assicurazioni SA rimborsa le prestazioni da lei assicurate in proporzione alle prestazioni complessive garantite da tutti gli assicuratori cointeressati.

Se Visana Assicurazioni SA corrisponde prestazioni in luogo di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cederle i suoi diritti fino a concorrenza dell'importo pagato.

15. Caso di decesso

15.1 Capitale in caso di decesso

Se l'infortunio causa la morte della persona assicurata, Visana Assicurazioni SA paga agli aventi diritto il capitale di decesso pattuito nell'ordine seguente:

- il coniuge ossia il convivente registrato;
- i figli; nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni i figli in affidamento sono equiparati ai figli;
- i genitori;
- i fratelli o le sorelle.

Se non vi sono superstiti delle categorie summenzionate, si corrispondono solo i costi di inumazione fino al 10 % del capitale di decesso.

Se al momento dell'infortunio la persona assicurata non aveva ancora compiuto i 16 anni d'età, la prestazione in caso di decesso ammonta al massimo a CHF 20'000.–.

Se per le conseguenze dello stesso infortunio è già stato corrisposto un capitale d'invalidità (in base al paragrafo 14) questo viene dedotto dalla prestazione di decesso.

15.2 Rendita per i superstiti per il salario eccedente

In caso di decesso Visana Assicurazioni SA corrisponde le seguenti rendite per i superstiti in base alle disposizioni della LAINF:

- 40 % del guadagno assicurato per vedove e vedovi;
- 15 % del guadagno assicurato per orfani di un solo genitore;
- 25 % del guadagno assicurato per orfani di entrambi i genitori;
- 70 % del guadagno assicurato al massimo e complessivamente per più superstiti.

La rendita per i superstiti a vedove e vedovi viene corrisposta fino al raggiungimento dell'età AVS.

Il coniuge divorziato non ha diritto a una rendita per i superstiti e le disposizioni sulla rendita complementare non trovano applicazione. Per il resto valgono le disposizioni della LAINF.

Le rendite vengono adeguate al rincaro secondo le disposizioni della LAINF, al massimo però del 10 %. Gli adeguamenti inferiori ad un rincaro del 10 % non possono essere compensati con quelli superiori al 10 %.

Per il riscatto della rendita fanno altresì stato le disposizioni della LAINF. Visana Assicurazioni SA è però autorizzata a riscattare rendite mensili inferiori a CHF 100.–.

15.3 Prestazioni di terzi

Se alla persona assicurata o all'avente diritto spettano prestazioni da parte di assicuratori sociali, altri assicuratori danni o terzi responsabili, Visana Assicurazioni SA completa le prestazioni di terzi fino all'ammontare dell'effettiva perdita di guadagno della persona assicurata. Al massimo viene versata la rendita accordata.

Se ci sono più coperture presso assicuratori riconosciuti, la Visana Assicurazioni SA rimborsa le prestazioni da lei assicurate in proporzione alle prestazioni complessive garantite da tutti gli assicuratori cointeressati.

Se la Visana Assicurazioni SA corrisponde prestazioni in luogo di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cederle i suoi diritti fino a concorrenza dell'importo pagato.

16. Copertura della differenza LAINF

16.1

Se è indicato nella polizza, Visana Assicurazioni SA assume le riduzioni e i rifiuti delle prestazioni decisi dall'assicuratore LAINF in base alle disposizioni della LAINF in seguito a

- infortuni causati da negligenza grave, ma non intenzionalmente dalla persona assicurata;
- pericoli straordinari o atti temerari.

16.2

Resta riservata il paragrafo 19 di queste condizioni generali del contratto d'assicurazione. Per le prestazioni di rendita cade la corresponsione dell'adeguamento al rincaro. Visana Assicurazioni SA ha il diritto di riscattare le prestazioni di rendita secondo il loro valore in contanti. In questo modo i diritti derivanti dall'infortunio cessano completamente.

17. Prestazioni supplementari come assicurazione del salario post mortem ai sensi dell'art. 338 cpv. 2 CO

Se un lavoratore dipendente muore in seguito a un infortunio assicurato e lascia come superstiti il coniuge o figli minorenni oppure, se questi non ci sono, altre persone nei confronti delle

quali aveva un dovere di sostentamento, Visana Assicurazioni SA assume l'obbligo legale di continuazione del pagamento salariale che, in quanto datore di lavoro, il contraente ha secondo l'art. 338 cpv. 2 del codice delle obbligazioni. Per il calcolo viene preso in considerazione il salario annuale fino al massimo guadagno assicurato secondo la polizza.

Le prestazioni vengono corrisposte solo se tramite questo contratto sono coassicurate l'indennità giornaliera e/o il capitale di decesso.

18. Determinazione delle prestazioni assicurate

18.1 Basi di calcolo

Per il calcolo delle prestazioni assicurate è determinante il guadagno percepito nell'impresa assicurata. Questo viene accertato in secondo alle disposizioni della LAINF. Le basi di calcolo valgono per analogia anche per la determinazione del salario eccedente.

Per l'assicurazione secondo il sistema pro capite sono determinanti le somme accordate nella polizza.

18.2 Guadagno assicurato

A seconda di quanto pattuito è considerato guadagno assicurato:

- il salario LAINF, ovvero il salario lordo fino all'importo massimo LAINF;
- il salario eccedente, ovvero la parte di salario eccedente l'importo massimo LAINF del salario lordo soggetto a contribuzione secondo la LAVS (salario AVS), fino all'importo massimo indicato nella polizza per persona assicurata e anno.

Per i contraenti e i loro familiari che lavorano nell'azienda e non percepiscono un salario in contanti né pagano i contributi AVS, il salario annuo convenuto nella polizza vale quale importo assicurato.

19. Limitazioni della copertura assicurativa

19.1

Sono determinanti le disposizioni della LAINF. Visana Assicurazioni SA rinuncia comunque a ridurre e a rifiutare le prestazioni per infortuni che sono da ricondurre a negligenza grave, pericoli straordinari e atti temerari.

a) Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni per i quali, secondo la LAINF non vengono erogate prestazioni nonché infortuni che si verificano

- in caso di terremoto in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- in caso di eventi bellici in Svizzera;
- in caso di eventi bellici all'estero. Se al primo scoppio del confronto bellico la persona assicurata ne è colta di sorpresa nel paese in cui soggiorna, la copertura assicurativa resta in vigore ancora 14 giorni a partire dall'inizio delle ostilità;
- commettendo un crimine o un crimine premeditato o nel tentativo di commetterlo;
- guidare sotto l'effetto dell'alcool a partire da 0,5 per mille, di droghe o di farmaci;
- in caso di servizio militare all'estero;
- in caso di partecipazione ad atti di terrorismo;
- la partecipazione a risse e scontri, a meno che la persona assicurata dimostri di essere rimasta ferita pur senza partecipare o mentre prestava soccorso a una persona indifesa;
- in caso di suicidio, automutilazione o il tentativo a tale fine, indipendente- mente dalle condizioni psichiche al momento dell'evento;
- effetti extraprofessionali di raggi ionizzanti.

19.2

I danni alla salute dovuti a trattamenti d'irradiazione prescritti dal medico in seguito a un infortunio coperto, sono assicurati. Per il resto valgono le disposizioni della LAINF.

b) Circostanze aliene all'infortunio

Le prestazioni per i costi di guarigione e l'indennità giornaliera non vengono ridotte se il danno alla salute è solo in parte la conseguenza di un infortunio assicurato. Se l'invalidità è dovuta solo in parte a un infortunio assicurato, il capitale d'invalidità e la rendita d'invalidità viene corrisposto in proporzione alla causalità dell'infortunio. Lo stesso vale per analogia per quanto riguarda la determinazione del capitale di decesso e la rendita per i superstiti.

Obblighi in caso di sinistro

20. Procedimento in caso di sinistro

20.1

Nel caso degli assicurati LAINF, la notifica può avvenire tramite copia della dichiarazione di sinistro LAINF.

In ogni caso occorre tener conto delle disposizioni seguenti.

Se un infortunio dà presumibilmente diritto a prestazioni assicurative,

- occorre rivolgersi non appena possibile ad un personale medico secondo la LAINF e fare in modo che vengano dispen- sate le cure adeguate. L'assicurato è tenuto a sottoporsi ad una visita eseguita da medici incaricati da Visana Assicurazioni SA;
- il contraente l'assicurazione o l'assicurato deve comunicare il sinistro immediatamente, per iscritto, a Visana Assicurazioni SA. Inoltre, l'assicurato ossia l'avente diritto deve intrapren- dere tutto ciò che può servire a chiarire il caso assicurativo e le sue conseguenze. In caso di decesso, Visana Assicura- zioni SA deve essere avvertita con sufficiente tempestività (se necessario tramite fax o telefono) in modo che, se oltre all'in- fortunio sono possibili altre cause ad aver provocato la mor- te, essa possa richiedere, a proprie spese, un'autopsia prima dell'inumazione. L'avente diritto è tenuto ad autorizzare l'au- topsia.

20.2

Visana assicurazioni SA è autorizzata a richiedere tutte le informazioni e gli atti riguardanti l'infortunio, come pure di eventua- li infortuni o malattie precedenti, in particolare i certificati me- dici. Il contraente l'assicurazione, l'assicurato e l'avente diritto sono tenuti a fornire a Visana Assicurazioni SA tutte le informa- zioni conformi alla verità in relazione al caso assicurativo, non- ché a liberare dal segreto professionale tutti i medici consultati dall'assicurato.

20.3

Qualora il contraente l'assicurazione o l'infortunato non fossero in grado di ottemperare a detti obblighi, essi incombono ai fa- miliari e a eventuali altri aventi diritto.

21. Conseguenze in caso di comporta- mento inadempiente

Se gli obblighi indicati in base al paragrafo 20 vengono violati colposamente, influendo in tal modo negativamente sull'entità o sulla constatazione delle conseguenze dell'infortunio, Visana Assicurazioni SA può ridurre o rifiutare le sue prestazioni. La riduzione o il rifiuto non trovano comunque applicazione quando è dimostrato che il comportamento contrario alle disposizioni contrattuali non ha esercitato nessun influsso sulle consequen- ze e sulla constatazione dell'infortunio né sull'entità del regres- so.

22. Imposta alla fonte

22.1

Quando le prestazioni assoggettate all'imposta alla fonte vengono corrisposte direttamente all'assicurato, esse vengono ridotte della trattenuta tributaria dovuta, direttamente alla fonte.

22.2

Le prestazioni assoggettate all'imposta alla fonte vengono corrisposte al contraente l'assicurazione senza previa deduzione. In questo caso egli deve procedere alla trattenuta dell'imposta alla fonte secondo le leggi tributarie vigenti ed adempiere a tutti i doveri previsti dalla legge per i debitori della prestazione imponibile, ossia procedere in tempo utile al conteggio con le autorità tributarie competenti. Lo stipulante l'assicurazione è responsabile per tutti i danni che potrebbero derivare a Visana Assicurazioni SA dall'inadempienza di questo dovere, in particolare per quanto riguarda il versamento entro i termini dell'imposta alla fonte.

Premio

23. Calcolo dei premi

23.1

Il calcolo dei premi ha luogo nell'assicurazione secondo il sistema pro capite in base al numero di persone assicurate e/o al numero dei mesi di lavoro (per l'assicurazione previdenziale vale il premio forfetario annuo convenuto);

23.2

nell'assicurazione secondo il sistema salariale

- nell'ambito dei «salari LAINF» in base alla somma salariale soggetta a premio per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e
- per i «salari eccedenti» sulla parte di salario LAINF eccedente dell'intero salario soggetto alla contribuzione AVS;
- per i «salari complessivi» sui salari LAINF e quelli eccedenti insieme (per ogni persona si tiene conto al massimo del salario convenuto nella polizza).

23.3

nell'assicurazione con somma salariale annua fissa (titolare dell'azienda, familiari, ecc.) in base alla somma salariale convenuta nella polizza per le singole persone.

24. Premio provvisorio e conteggio dei premi

24.1

Se è stato convenuto un premio anticipato, il premio definitivo viene calcolato secondo il paragrafo 23, in base ai dati che il contraente l'assicurazione deve fornire alla fine di ogni anno d'assicurazione oppure dopo lo scioglimento del contratto. A tale scopo, il contraente l'assicurazione riceve da Visana Assicurazioni SA un modulo di dichiarazione.

24.2

Se il contraente l'assicurazione omette di fornire a Visana Assicurazioni SA i dati necessari alla determinazione del premio definitivo entro il termine fissato dalla stessa, Visana Assicurazioni SA stabilisce il premio tramite stima.

24.3

Il contraente l'assicurazione ha il diritto di contestare il premio stimato entro 30 giorni dalla ricezione del conteggio dei premi. Le domande di rettifica devono essere accompagnate dai giustificativi probanti.

24.4

Per il controllo dei dati forniti, Visana Assicurazioni SA può prendere visione di tutti gli atti determinanti (ad es. le distinte salariali, i giustificativi) del contraente l'assicurazione. Gli addebiti successivi o i bonifici di premio giungono a pagamento con il conteggio. Per motivi di costo i saldi inferiori a CHF 20.– non vengono considerati.

25. Pagamento del premio

Il premio è dovuto in anticipo dal contraente l'assicurazione per l'intero periodo d'assicurazione. In caso di pagamento parziale, le rate non ancora pagate di un premio annuo restano dovute.

26. Rimborso

26.1

Se il contratto viene annullato per un motivo previsto dalla legge o dal contratto prima della fine dell'anno d'assicurazione, Visana Assicurazioni SA rimborsa il premio pagato relativo al periodo d'assicurazione non ancora trascorso e rinuncia a richiedere le rate che scadono in seguito.

26.2

Questo non vale quando al momento dell'estinzione il contratto era in vigore da meno di un anno e viene disdetto dal contraente in caso di sinistro.

27. Mora dei pagamenti

27.1

Se il premio non è pagato entro la data di scadenza, il contraente viene sollecitato con comminatoria delle conseguenze d'inadempienza a effettuare il pagamento dei premi in mora entro 14 giorni dall'invio del sollecito. Se il sollecito resta inosservato, l'obbligo di prestazione è interrotto a partire dalla scadenza del termine di sollecito.

27.2

Se Visana Assicurazioni SA non richiede il premio arretrato (compresi i costi di sollecito e di elaborazione) entro due mesi dalla scadenza del sollecito, il contratto è considerato estinto.

27.3

Se Visana Assicurazioni SA richiede il premio per via legale o lo accetta in seguito, l'obbligo di prestazione rinasce dal momento in cui il premio arretrato è saldato con gli interessi di mora e tutti i costi. Per i casi d'assicurazione che insorgono durante l'interruzione della copertura non c'è nessun diritto alle prestazioni.

27.4

In caso di pagamento ritardato, Visana Assicurazioni SA ha il diritto di addebitare i costi di sollecito, le spese d'elaborazione, le spese d'esecuzione e gli interessi di mora (5 % annui) dalla scadenza del premio.

28. Modifica della tariffa dei premi

Se la tariffa dei premi è modificata in seguito all'evoluzione dei costi e all'andamento collettivo dei sinistri, Visana Assicurazioni SA può adeguare il premio alla scadenza del contratto. Essa comunica il nuovo premio al contraente l'assicurazione al più tardi 30 giorni prima della scadenza dell'anno d'assicurazione corrente. Il contraente l'assicurazione ha in tal caso il diritto di disdire il contratto per la fine dell'anno d'assicurazione corrente. Se il contraente l'assicurazione inoltra la disdetta in tale frangente, il contratto si estingue alla fine dell'anno d'assicurazione. Per avere validità la disdetta deve pervenire a Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno di lavoro dell'anno d'assicurazione. Se il contraente l'assicurazione non inoltra la disdetta,

si considera tacito il suo accordo con l'adeguamento del contratto.

29. Modifica del tasso di premio

29.1

Alla scadenza del contratto, Visana Assicurazioni SA può adeguare i premi alla struttura delle età, se questa è cambiata e all'andamento dei sinistri (tariffazione empirica). L'andamento dei sinistri tiene conto in particolare del numero di casi di sinistro, dell'ammontare dei sinistri e dell'oscillazione nei confronti dell'ammontare dei sinistri del contratto. Se la somma delle prestazioni (compresi gli accantonamenti per i casi in corso) è superiore ai premi di rischio incassati, Visana Assicurazioni SA può adeguare i tassi di premio secondo le disposizioni tariffali.

29.2

I nuovi tassi di premio vengono comunicati al contraente l'assicurazione al più tardi 30 giorni prima della scadenza principale del premio. Se il contraente l'assicurazione non è d'accordo con la modifica di premio, può disdire il contratto per la fine dell'anno d'assicurazione in corso. La disdetta deve essere data per iscritto e deve pervenire a Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno di lavoro dell'anno d'assicurazione. Se il contraente l'assicurazione non inoltra la disdetta, si considera tacito il suo accordo con l'adeguamento del contratto.

Disposizioni finali

30. Elaborazione dei dati

Visana Assicurazioni SA elabora i dati che risultano dagli atti contrattuali o dal disbrigo dei contratti e li utilizza in particolare modo per stabilire il premio, per la valutazione del rischio, l'elaborazione di casi assicurativi, le analisi statistiche e a scopo di marketing. I dati sono conservati in forma fisica o elettronica. Nei limiti del necessario Visana Assicurazioni SA può trasmettere dati in elaborazione per la gestione del contratto a terzi partecipanti, in particolare a coassicuratori, riassicuratori e assicurazioni sociali.

31. Visione dei dati

Per l'adempimento dei suoi obblighi contrattuali Visana Assicurazioni SA ha il diritto di prendere visione di tutti gli atti determinanti del contraente.

32. Comunicazioni alla società

Tutte le notifiche e le comunicazioni del contraente l'assicurazione o dell'avente diritto devono essere indirizzate a Visana Assicurazioni SA a Berna o alla sua rappresentanza indicata nel contratto.

33. Foro giuridico

Il contraente l'assicurazione oppure l'assicurato possono citare in giudizio Visana Assicurazioni SA presso il foro giuridico della loro sede svizzera o del loro domicilio svizzero oppure presso quello di Berna. La persona assicurata ha inoltre il diritto di citare in giudizio Visana Assicurazioni SA presso il foro giuridico del suo luogo di lavoro.