



Assicurazione complementare e supplementare LAINF

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)
Informazione per la clientela secondo la LCA

Informazione per la clientela

La seguente informazione per la clientela offre una panoramica sull'identità dell'assicuratore e sul contenuto essenziale del contratto d'assicurazione conformemente all'art. 3 della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). I diritti e i doveri delle parti contraenti sono deducibili dalla proposta d'assicurazione risp. dalla polizza assicurativa e dalle Condizioni generali, complementari e particolari d'assicurazione, nonché dalle leggi applicabili, in particolare dalla LCA.

Chi è l'assicuratore?

L'assicuratore per le spese di guarigione, l'indennità giornaliera ospedaliera e l'indennità giornaliera è la CONCORDIA Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA, indicata qui di seguito CONCORDIA, con sede statutaria alla Bundesplatz 15, 6002 Lucerna. La CONCORDIA è una società anonima secondo il diritto svizzero.

L'assicuratore per le prestazioni in caso d'invalidità, in caso di decesso nonché per il godimento ulteriore del salario è la SOLIDA Assicurazioni SA, indicata qui di seguito SOLIDA, con sede statutaria alla Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo. La SOLIDA è una società anonima secondo il diritto svizzero. Essa è un'azienda partner della CONCORDIA. La CONCORDIA ha concluso con la SOLIDA un contratto collettivo d'assicurazione per le prestazioni precitate.

Quali sono i rischi assicurati e qual è l'entità della protezione assicurativa?

L'assicurazione complementare e supplementare LAINF offre, nell'ambito delle Condizioni generali, complementari e particolari d'assicurazione, una protezione assicurativa contro le conseguenze economiche di infortuni e malattie professionali che devono essere indennizzate ai sensi dell'assicurazione LAINF. Sono pure assicurati gli infortuni che si verificano durante il servizio militare svizzero oppure in occasione di altre attività per le quali una copertura è garantita dall'assicurazione militare svizzera.

A seconda dell'accordo contrattuale, le prestazioni assicurative possono comprendere spese di guarigione, un'indennità giornaliera ospedaliera, un'indennità giornaliera, prestazioni in caso d'invalidità o di decesso nonché l'assicurazione per il godimento ulteriore del salario. Le prestazioni sono in parte limitate per quanto attiene all'ammontare e alla durata. I rischi concreti assicurati nonché l'entità della protezione assicurativa sono deducibili dalla proposta d'assicurazione risp. dalla polizza assicurativa, dalle Condizioni generali, complementari e particolari d'assicurazione.

Sono in particolare esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- che si sono già verificati prima dell'inizio del contratto oppure prima dell'inizio del lavoro della singola persona assicurata
- occorsi in seguito all'esposizione a rischi straordinari
- durante i quali viene riscontrato alla persona assicurata un tasso alcolemico di due o più per mille
- verificatisi in seguito ad atti temerari
- dovuti a suicidio o danni alla propria integrità fisica causati dalla persona assicurata stessa in maniera intenzionale o in circostanze di totale o parziale incapacità di discernimento
- verificatisi in seguito a interventi medici o chirurgici ritenuti non necessari al trattamento di un infortunio assicurato.

Gli assicuratori possono inoltre ridurre le proprie prestazioni in caso di assicurazione multipla, prestazioni di terzi, violazione degli obblighi in caso di sinistro nonché in presenza di cause esterne all'infortunio che influenzano il decorso di un infortunio o le sue conseguenze.

Ulteriori esclusioni e riduzioni risultano dalle Condizioni generali d'assicurazione.

A quanto ammonta il premio e quando bisogna pagarlo?

L'ammontare del premio dipende dalle somme salariali assicurate. Le modalità di calcolo sono disciplinate nelle Condizioni generali d'assicurazione. I premi devono essere pagati anticipatamente all'inizio dell'anno d'assicurazione. Alla scadenza dell'anno d'assicurazione o alla risoluzione del contratto viene effettuato il conteggio dei premi sulla base dei salari definitivi.

Quali altri obblighi sussistono?

- **Obbligo di notifica:** l'evento assicurato deve essere tempestivamente annunciato alla CONCORDIA non appena esso si verifica.
- **Obbligo di collaborazione:** la persona assicurata, risp. l'avente diritto, deve intraprendere tutto ciò che può servire a chiarire il caso assicurativo e le sue conseguenze. In particolare esonera i medici trattanti dal segreto professionale nei confronti della CONCORDIA e della SOLIDA.

Ulteriori obblighi sono deducibili dalle Condizioni generali d'assicurazione nonché dalla LCA.

Quando inizia l'assicurazione?

L'assicurazione inizia alla data indicata nella polizza o nella conferma scritta dell'accettazione. Per la singola persona assicurata la copertura assicurativa inizia il primo giorno di lavoro nell'azienda assicurata, al più presto comunque alla data d'inizio del contratto indicata nella polizza.

Qual è la durata del contratto?

L'assicurazione viene stipulata per la durata convenuta nel contratto e si rinnova tacitamente alla scadenza del contratto per un ulteriore anno.

Quando termina il contratto?

L'assicurazione può essere disdetta per iscritto con preavviso di tre mesi al più presto per la fine della durata del contratto e in seguito per la fine di ogni anno civile. La disdetta è avvenuta tempestivamente se è giunta presso la CONCORDIA, risp. lo stipulante, al più tardi l'ultimo giorno prima dell'inizio del termine di preavviso di tre mesi.

Inoltre, in caso di adeguamento dei premi, lo stipulante può disdire l'assicurazione per iscritto per la fine dell'anno d'assicurazione in corso. In tal caso la disdetta è avvenuta tempestivamente se è giunta presso la CONCORDIA al più tardi l'ultimo giorno dell'anno d'assicurazione in corso.

Le parti contraenti possono inoltre disdire il contratto dopo il verificarsi di un sinistro.

La CONCORDIA può recedere dal contratto se la persona assicurata è in ritardo con il pagamento del premio, se è stata diffidata e la CONCORDIA rinuncia a recuperare il premio.

Ulteriori possibilità di terminare il contratto sono indicate nelle Condizioni generali d'assicurazione nonché nella LCA.

Per ogni singola persona assicurata la copertura assicurativa si estingue al momento dell'uscita dall'azienda assicurata, nonché con l'estinzione della polizza.

Come vengono trattati i dati presso la CONCORDIA e la SOLIDA?

La CONCORDIA e la SOLIDA trattano i dati provenienti dai documenti contrattuali o dall'esecuzione dei contratti. Esse

li utilizzano soprattutto per il trattamento dei casi assicurativi, per le analisi statistiche nonché per scopi di marketing. I dati vengono registrati sia fisicamente che elettronicamente. La CONCORDIA e la SOLIDA possono trasmettere i dati, nella misura necessaria, a terzi partecipi all'esecuzione del contratto, in particolare a coassicuratori e riassicuratori, per trattamento. La CONCORDIA e la SOLIDA possono inoltre richiedere informazioni utili a enti e ulteriori terzi. Questo è valido a prescindere dalla realizzazione del contratto. La persona assicurata è legittimata a richiedere alla CONCORDIA e alla SOLIDA le informazioni previste per legge sul trattamento dei dati che la riguardano.



Assicurazione complementare e supplementare LAINF

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)
In collaborazione con la SOLIDA Assicurazioni SA

	Art.		
I. Estensione della copertura		Assicurazione multipla	16.2
Oggetto dell'assicurazione e assicuratore	1	Prestazioni di terzi	16.3
Basi del contratto	2	Fattori estranei all'infortunio	16.4
Validità territoriale	3	Violazione degli obblighi in caso di sinistro	16.5
Persone assicurate	4	Decesso causato da un avente diritto	17
Infortuni e malattie professionali assicurati	5		
II. Prestazioni assicurative		VI. Inizio e fine della copertura assicurativa	
Spese di guarigione	6	Inizio della copertura assicurativa	18
Trattamento terapeutico	6.1	Fine della copertura assicurativa	19
Cure a domicilio	6.2		
Mezzi ausiliari	6.3	VII. Inizio e fine del contratto	
Danni materiali	6.4	Inizio del contratto	20
Spese di viaggio, di trasporto e di salvataggio	6.5	Durata del contratto	21
Trasporti di salme	6.6	Risoluzione del contratto	22
Prestazioni di terzi	6.7	Disdetta alla scadenza	22.1
Ammontare e durata delle prestazioni	6.8	Disdetta in occasione di un infortunio	22.2
Indennità giornaliera ospedaliera	7	Disdetta in caso di adeguamento dei premi	22.3
Indennità giornaliera	8		
Durata delle prestazioni	8.1	VIII. Premi	
Diritto alle prestazioni e termine d'attesa	8.2	Calcolo dei premi	23
Trattenuta ospedaliera durante una degenza in uno stabilimento di cura	8.3	Sistema salariale	23.1
Caso d'invalidità	9	Sistema pro capite	23.2
Determinazione del grado d'invalidità	9.1	Premi anticipati	24
Determinazione del capitale d'invalidità	9.2	Conteggio dei premi	25
Versamento sotto forma di rendita	9.3	Pagamento e scadenza dei premi	26
Costi di riqualificazione in caso di malattie professionali	9.4	Sollecito di pagamento e conseguenze in caso di mancato pagamento	27
Decesso	10	Adeguamento dei premi	28
Limitazione delle prestazioni in caso d'incidente aereo	11	Partecipazione alle eccedenze	29
III. Prestazioni assicurative supplementari		IX. Diritti e obblighi in caso di sinistro	
Assicurazione per il godimento ulteriore del salario	12	Notifica del sinistro	30
IV. Varianti di assicurazione		Obblighi della persona assicurata, dello stipulante o dell'avente diritto	31
Sistema salariale	13	Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative	32
Salario LAINF	13.1	Pagamento alla persona assicurata	32.1
Salario eccedente	13.2	Pagamento allo stipulante	32.2
Più datori di lavoro	13.3	Diritto di regresso della CONCORDIA	33
Sistema pro capite	14		
V. Limitazioni dell'entità della copertura		X. Disposizioni finali	
Esclusioni	15	Compensazione	34
Riduzioni	16	Cessione e costituzione in pegno	35
Negligenza grave	16.1	Trattamento dei dati	36
		Comunicazioni	37
		Foro competente	38

I. Estensione della copertura

1 Oggetto dell'assicurazione e assicuratore

La CONCORDIA Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA (indicata qui di seguito CONCORDIA) e la SOLIDA Assicurazioni SA (indicata qui di seguito SOLIDA) assicurano le conseguenze economiche che subentrano in seguito a infortuni e malattie professionali, nell'ambito delle prestazioni concordate.

La CONCORDIA assicura le seguenti prestazioni:

- spese di guarigione (cifra 6)
- indennità giornaliera ospedaliera (cifra 7)
- indennità giornaliera (cifra 8)

La SOLIDA assicura le seguenti prestazioni:

- casi d'invalidità (cifra 9)
- casi di decesso (cifra 10)
- godimento ulteriore del salario (cifra 12)

La CONCORDIA ha stipulato con la SOLIDA un contratto d'assicurazione collettiva per le prestazioni in caso d'invalidità (cifra 9), in caso di decesso (cifra 10) e per l'assicurazione per godimento ulteriore del salario (cifra 12) e in tale ambito non si assume perciò alcuna responsabilità per rivendicazioni di qualsivoglia genere.

2 Basi del contratto

Le basi del contratto sono fornite da ogni genere di dichiarazione scritta rilasciata dallo stipulante, dalle persone assicurate o dai loro rappresentanti al momento della richiesta, nonché da ulteriori documenti e referti medici.

Diritti e obblighi delle parti contraenti sono ritenuti nella polizza, in eventuali appendici, nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA), nelle Condizioni complementari (CC) e nelle Condizioni particolari (CP).

Per quanto non espressamente contemplato da uno dei precedenti documenti, le parti si attengono alle normative della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

3 Validità territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

4 Persone assicurate

Sono assicurate le persone o i gruppi di persone ritenuti nella polizza che sottostanno a un'assicurazione ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF). Dalla presente assicurazione complementare e supplementare LAINF rimane escluso il personale prestatato allo stipulante da aziende terze.

5 Infortuni e malattie professionali assicurati

L'assicurazione si estende agli infortuni professionali

e non professionali, comprese le malattie professionali, che si verificano o insorgono nel corso della durata contrattuale della presente assicurazione complementare e supplementare LAINF o che vengono assunti dall'assicurazione contro gli infortuni LAINF.

Risultano assicurati allo stesso modo anche gli infortuni che si verificano durante il servizio militare svizzero oppure in occasione di altre attività per le quali una copertura è garantita dall'assicurazione militare svizzera. Tali infortuni sono ritenuti infortuni non professionali ai sensi della LAINF.

II. Prestazioni assicurative

6 Spese di guarigione

Qualora siano assicurate le spese di guarigione, la CONCORDIA si assume i seguenti costi riconosciuti, ma non coperti, dalla Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e dall'assicurazione militare (AM).

6.1 Trattamento terapeutico

Le spese necessarie per i trattamenti terapeutici eseguiti o prescritti da un medico o un odontoiatra professionalmente abilitato, anche per i trattamenti terapeutici all'estero, qualora la persona assicurata si sia infortunata, nonché i costi ospedalieri (anche in caso di degenza in reparto privato o semiprivato) e le spese per trattamenti, degenze e vitto in seguito a cure di riabilitazione prescritte dal medico ed effettuate previo consenso della CONCORDIA.

6.2 Cure a domicilio

Le spese derivanti da cure a domicilio, illimitate nell'ammontare, per un massimo di 90 giorni per infortunio, per i servizi prescritti dal medico effettuati da personale diplomato o messo a disposizione per la cura della persona assicurata da istituzioni pubbliche o private, a eccezione tuttavia degli aiuti domiciliari che non adempiono alcuna funzione di cura.

6.3 Mezzi ausiliari

Le spese per il primo acquisto di protesi, occhiali da vista, apparecchi acustici e mezzi ausiliari ortopedici. È pure assicurata la rispettiva riparazione o sostituzione (valore a nuovo), a condizione che il danno o la distruzione siano occorsi in seguito a un infortunio con conseguente trattamento terapeutico. Non sono rimborsati i costi per mezzi meccanici che permettono lo spostamento nonché quelli per la costruzione, la ristrutturazione, l'affitto e la manutenzione di immobili.

6.4 Danni materiali

I costi per danni causati da un infortunio a oggetti che sostituiscono una parte o una funzione corporea. Per occhiali da vista, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi dentarie, il diritto al risarcimento sussiste unicamente qualora venga riscontrata una lesione corporale richiedente un trattamento. Sono

prese in considerazione le spese per la riparazione o la sostituzione (valore a nuovo) degli oggetti precitati.

6.5 Spese di viaggio, di trasporto e di salvataggio
Sono assunti i costi per:

- tutte le misure di salvataggio e recupero necessarie in seguito a infortunio;
- tutti i trasporti necessari in seguito a infortunio, con aeromobili tuttavia soltanto se inevitabili per ragioni mediche o tecniche;
- un'azione di ricerca intrapresa al fine di salvataggio o recupero della persona assicurata fino a un massimo di CHF 20'000.

Qualora a causa di un infortunio occorso alla persona assicurata all'estero sia necessario un trattamento ospedaliero in quel Paese che ritarda verosimilmente il previsto ritorno in Svizzera di almeno 14 giorni, la persona infortunata può farsi trasferire in un ospedale svizzero a spese della CONCORDIA.

Per simili trasporti, la CONCORDIA assume i costi fino a un importo massimo di CHF 20'000, tenendo in considerazione le circostanze particolari, segnatamente la natura delle lesioni e gli eventuali provvedimenti medici già adottati. Eventuali spese di viaggio risparmiate o rimborsi per biglietti ferroviari, di volo e di navigazione generati in seguito al trasporto necessario a causa dell'infortunio, vanno dedotti dalle prestazioni della CONCORDIA.

6.6 Trasporti di salme

I costi necessari per il trasferimento della persona infortunata deceduta fino al luogo di sepoltura, fino a un importo massimo di CHF 20'000 (inclusi i costi per eventuali formalità doganali). Il rimborso è concesso previa comprova dell'avvenuto pagamento di tali costi. Se un familiare accompagna la salma durante il trasporto, la CONCORDIA si assume le spese di viaggio per una persona (ferrovia 1^a classe, aereo classe economica).

6.7 Prestazioni di terzi

Qualora la persona assicurata abbia diritto anche a prestazioni dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI), dell'assicurazione militare svizzera (AM) o qualora un terzo responsabile sia tenuto a partecipare ai costi, la CONCORDIA completa tali prestazioni, tenendo in considerazione quelle dell'assicuratore LAINF, fino all'ammontare complessivo delle spese di guarigione generate.

6.8 Ammontare e durata delle prestazioni

La CONCORDIA assume le spese di guarigione, senza limite d'importo, generate nell'arco di cinque anni a partire dal giorno dell'infortunio - restano tuttavia riservate le cifre 6.2, 6.5 cpv. 1 terzo paragrafo e cpv. 3, nonché la cifra 6.6 cpv. 1.

7 Indennità giornaliera ospedaliera

Per la durata della degenza ospedaliera o del soggiorno di cura prescritti dal medico, la CONCORDIA corrisponde l'indennità giornaliera ospedaliera convenuta

(oltre all'eventuale indennità giornaliera assicurata e alle spese di guarigione), tuttavia per un massimo di 730 giorni nell'arco di cinque anni a contare dal giorno dell'infortunio.

8 Indennità giornaliera

8.1 Durata delle prestazioni

Per ogni infortunio la CONCORDIA corrisponde l'indennità giornaliera per un massimo di 730 giorni nell'arco di cinque anni a partire dal giorno dell'infortunio, tuttavia al massimo fino al momento del versamento di un'eventuale prestazione d'invalidità dovuta in virtù della cifra 9.

I giorni di incapacità lavorativa parziale pari almeno al 25% contano come giorni interi al fine del calcolo della durata delle prestazioni.

Il diritto all'indennità giornaliera si estingue con il riacquisto della piena capacità lavorativa, con il versamento di una rendita d'invalidità sotto forma di capitale o di una pensione d'invalidità oppure con il decesso della persona assicurata.

8.2 Diritto alle prestazioni e termine d'attesa

Il diritto all'indennità giornaliera ha inizio con il primo giorno di incapacità lavorativa attestata dal medico, al più presto tuttavia tre giorni prima del primo trattamento medico. Per il giorno dell'infortunio stesso e durante il periodo d'attesa convenuto non viene corrisposta alcuna indennità. Per la determinazione del termine d'attesa, le giornate con incapacità lavorativa completa o parziale vengono considerate giornate intere.

In caso di incapacità lavorativa parziale, l'ammontare dell'indennità giornaliera si calcola in base all'entità dell'incapacità lavorativa; non sussiste alcun diritto alle prestazioni in caso di incapacità lavorativa inferiore al 25%.

Nell'ambito dell'obbligo di prestazione contrattuale, la CONCORDIA corrisponde la parte della perdita di guadagno effettiva non coperta dall'assicurazione LAINF, risp. dall'AM, dalla AI oppure da un eventuale terzo responsabile.

8.3 Trattenuta ospedaliera durante una degenza in uno stabilimento di cura

La presente assicurazione d'indennità giornaliera rimborsa la trattenuta ospedaliera addebitata dall'assicurazione LAINF per le degenze in uno stabilimento di cura.

9 Caso d'invalidità

Qualora nei cinque anni successivi all'infortunio subentri un'invalidità medico-teorica presumibilmente duratura, la SOLIDA corrisponde il capitale d'invalidità in virtù del grado d'invalidità, della somma assicurativa concordata e della variante di prestazioni scelta. Un'eventuale incapacità lavorativa o al guadagno subentrata in seguito all'evento non viene presa in considerazione in questo ambito.

Solo la persona assicurata ha diritto alla riscossione del capitale d'invalidità. Tale diritto si estingue con il decesso della persona assicurata.

9.1 Determinazione del grado d'invalidità
Per la determinazione del grado d'invalidità risultano vincolanti i principi seguenti.

a) È considerata invalidità totale la perdita o l'incapacità totale dell'uso di ambedue le braccia o mani, di ambedue le gambe o piedi o la contemporanea perdita di una mano e di un piede, la paralisi totale o la cecità completa.

In caso d'invalidità parziale viene corrisposta la parte della somma d'assicurazione prevista per l'invalidità totale e corrispondente al grado d'invalidità stabilito. Il grado d'invalidità viene determinato in base alle seguenti percentuali:

parte superiore del braccio	70%
parte inferiore del braccio	65%
mano	60%
pollice con falange del metacarpo	25%
pollice senza falange del metacarpo	22%
prima falange del pollice	10%
dito indice	15%
dito medio	10%
dito anulare	9%
dito mignolo	7%
parte superiore della gamba	60%
articolazione del ginocchio o parte inferiore della gamba	50%
piede	45%
alluce	8%
altre dita del piede, ciascuna	3%
capacità visiva di un occhio	30%
capacità visiva di un occhio, se quella dell'altro occhio era già irrimediabilmente compromessa prima dell'infortunio	50%
udito di entrambe le orecchie	60%
udito di un orecchio	15%
udito di un orecchio, se quello dell'altro orecchio era già irrimediabilmente compromesso prima dell'infortunio	30%
olfatto	10%
gusto	10%
rene	20%
milza	5%
gravissima e dolorosa limitazione funzionale della colonna vertebrale	50%

b) In caso di gravi e permanenti deformazioni del corpo umano (danni estetici, quali ad esempio cicatrici) causate da un infortunio e per le quali non è previsto alcun capitale d'invalidità, ma che pregiudicano la posizione sociale della persona assicurata, la SOLIDA corrisponde:

- 10% della somma d'assicurazione ritenuta nella polizza per l'invalidità (senza progressione) in caso di deturpazione del viso e/o

- 5% in caso di deturpazione di altre parti del corpo normalmente visibili.

Le prestazioni per danni estetici sono limitate a un massimo di CHF 20'000.

c) In caso di perdita o d'incapacità d'uso parziali, il grado d'invalidità viene proporzionalmente ridotto.

d) La totale incapacità dell'uso di arti o di organi viene parificata alla loro perdita.

e) Per i casi non contemplati precedentemente, la determinazione del grado d'invalidità si effettua sulla base dei medesimi criteri previsti per la valutazione della menomazione dell'integrità secondo la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) risp. l'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF). In tali casi si fa riferimento in particolar modo alle tavole «Indennità per menomazione dell'integrità» secondo la LAINF, pubblicate dalla SUVA.

f) In caso di contemporanea perdita o incapacità dell'uso di più parti corporee, il grado d'invalidità viene di regola determinato addizionando le diverse percentuali, tuttavia fino a un massimo del 100%.

g) Un eventuale aggravamento delle conseguenze dell'infortunio a causa di disfunzioni fisiche preesistenti non giustifica in alcun modo un indennizzo superiore rispetto a quello che verrebbe corrisposto se l'infortunio fosse occorso a una persona fisicamente integra.

Se già prima dell'infortunio singole parti corporee risultavano completamente o parzialmente pregiudicate o compromesse nella loro capacità d'uso, nella determinazione del grado d'invalidità si detrae il grado d'invalidità preesistente, determinato in base ai principi summenzionati.

h) La determinazione definitiva del grado d'invalidità avviene sulla base della condizione fisica presumibilmente permanente riconosciuta alla persona assicurata. Cinque anni dopo l'infortunio o più tardi, la SOLIDA può tuttavia far determinare in via definitiva il grado d'invalidità. In questa circostanza si stabilisce il grado d'invalidità attuale al momento della determinazione. Eventuali mutamenti del grado d'invalidità subentranti successivamente a tale determinazione, quindi anche ricadute e conseguenze tardive, non vengono più prese in considerazione.

9.2 Determinazione del capitale d'invalidità

Il capitale d'invalidità si calcola nel modo seguente in funzione della variante di prestazioni A o B stipulata:

	Variante A	Variante B
per la quota non eccedente un grado d'invalidità del 25%	sulla base della somma d'assicurazione semplice	sulla base della somma d'assicurazione semplice
per la quota eccedente un grado d'invalidità del 25% ma non superiore al 50%	sulla base della somma d'assicurazione doppia	sulla base della somma d'assicurazione trippla
per la quota eccedente un grado d'invalidità del 50%	sulla base della somma d'assicurazione trippla	sulla base della somma d'assicurazione quintupla

Sulla base della somma d'assicurazione concordata per l'invalidità, le prestazioni vengono pertanto corrisposte percentualmente nel modo seguente:

Grado d'invalidità	Variante		Grado d'invalidità	Variante	
	A	B		A	B
26%	27%	28%	63%	114%	165%
27%	29%	31%	64%	117%	170%
28%	31%	34%	65%	120%	175%
29%	33%	37%	66%	123%	180%
30%	35%	40%	67%	126%	185%
31%	37%	43%	68%	129%	190%
32%	39%	46%	69%	132%	195%
33%	41%	49%	70%	135%	200%
34%	43%	52%	71%	138%	205%
35%	45%	55%	72%	141%	210%
36%	47%	58%	73%	144%	215%
37%	49%	61%	74%	147%	220%
38%	51%	64%	75%	150%	225%
39%	53%	67%	76%	153%	230%
40%	55%	70%	77%	156%	235%
41%	57%	73%	78%	159%	240%
42%	59%	76%	79%	162%	245%
43%	61%	79%	80%	165%	250%
44%	63%	82%	81%	168%	255%
45%	65%	85%	82%	171%	260%
46%	67%	88%	83%	174%	265%
47%	69%	91%	84%	177%	270%
48%	71%	94%	85%	180%	275%
49%	73%	97%	86%	183%	280%
50%	75%	100%	87%	186%	285%
51%	78%	105%	88%	189%	290%
52%	81%	110%	89%	192%	295%
53%	84%	115%	90%	195%	300%
54%	87%	120%	91%	198%	305%
55%	90%	125%	92%	201%	310%
56%	93%	130%	93%	204%	315%
57%	96%	135%	94%	207%	320%
58%	99%	140%	95%	210%	325%
59%	102%	145%	96%	213%	330%
60%	105%	150%	97%	216%	335%
61%	108%	155%	98%	219%	340%
62%	111%	160%	99%	222%	345%
			100%	225%	350%

9.3 Versamento sotto forma di rendita

Se al momento dell'infortunio la persona assicurata ha già compiuto il 65° anno d'età, la prestazione assicurativa per l'invalidità permanente ai sensi delle disposizioni sopraccitate viene corrisposta sotto forma di rendita vitalizia. La rendita è determinata in maniera definitiva e può essere versata trimestralmente in modo anticipato. Per ogni CHF 1'000 di capitale d'invalidità, essa ammonta annualmente a:

Età	Rendita annua
66	CHF 86
67	CHF 89
68	CHF 93
69	CHF 96
70	CHF 100
oltre	CHF 125

L'avente diritto è esclusivamente la persona assicurata.

9.4 Costi di riqualificazione in caso di malattie professionali

Qualora in seguito a una malattia professionale si renda necessaria una riqualificazione della persona assicurata per la quale l'assicuratore LAINF ha corrisposto prestazioni, la SOLIDA assume i corrispondenti costi a complemento dell'assicurazione LAINF e AI, tuttavia per un importo massimo pari al 10% della somma d'invalidità assicurata e senza progressione.

10 Decesso

Qualora nel corso dei cinque anni successivi all'infortunio la persona assicurata deceda a causa delle conseguenze dell'infortunio, la SOLIDA corrisponde la somma assicurata prevista per il caso di decesso, decurtata di eventuali indennità d'invalidità precedentemente corrisposte per il medesimo infortunio. Se la persona infortunata ha meno di 16 o più di 65 anni, la somma per il caso di decesso ammonta al massimo a CHF 20'000.

In deroga alla regolamentazione esposta qui di seguito, la persona assicurata ha la facoltà, mediante comunicazione scritta alla SOLIDA, di designare beneficiari o escludere aventi diritto. Tale dichiarazione può essere revocata o modificata in qualsiasi momento mediante notifica scritta alla SOLIDA. In mancanza di specifica designazione, sono beneficiari in successione e a titolo esclusivo:

- il coniuge o il partner registrato,
- i figli, i figliastri o i figli adottivi,
- i genitori.

In assenza di aventi diritto, la SOLIDA corrisponde unicamente i costi di sepoltura fino a un importo massimo pari al 10% della somma d'assicurazione prevista per il caso di decesso, tuttavia al massimo CHF 10'000.

Agli aventi diritto superstiti di una persona assicurata vengono corrisposte le prestazioni anche quando essi rifiutano l'eredità. Le prestazioni non rientrano nella successione della persona deceduta.

11 Limitazione delle prestazioni in caso d'incidente aereo

Qualora il rischio per viaggi aerei risulti coperto senza alcun premio specifico, in caso di infortuni subiti dalla persona assicurata in occasione di viaggi aerei, le prestazioni che la SOLIDA eroga in caso di decesso o invalidità da tutte le assicurazioni contro gli infortuni stipulate presso di essa a favore della persona assicurata sono limitate a CHF 500'000 in caso di decesso e a CHF 1'000'000 in caso d'invalidità con un grado del 100% e prevedono una riduzione in proporzione al grado d'invalidità accertato.

III. Prestazioni assicurative supplementari

12 Assicurazione per il godimento ulteriore del salario

In caso di decesso di un lavoratore dipendente in seguito a un infortunio assicurato, la SOLIDA subentra nell'obbligo legale di pagamento continuato del salario spettante allo stipulante in qualità di datore di lavoro ai sensi dell'art. 338 cpv. 2 del Codice delle obbligazioni, a condizione che il defunto lasci coniuge o figli minorenni o, in loro mancanza, altre persone nei confronti delle quali egli adempiva un obbligo di mantenimento. La SOLIDA rinuncia a dedurre eventuali prestazioni assicurative o previdenziali a favore dei superstiti del lavoratore dipendente deceduto da tale beneficio salariale in seguito a decesso.

Un eventuale impegno assunto dallo stipulante di corrispondere, oltre il limite legale, il salario per un periodo più lungo, non viene preso in considerazione. Le prestazioni preclamate vengono corrisposte unicamente nel caso in cui nel presente contratto risultino assicurati indennità giornaliera e/o capitale in caso di decesso.

IV. Varianti di assicurazione

13 Sistema salariale

L'assicurazione può essere conclusa secondo il sistema salariale, nel quale è previsto un calcolo dei premi e delle prestazioni in base al salario o al guadagno assicurato.

13.1 Salario LAINF

Le prestazioni vengono determinate sulla base del salario dichiarato alla CONCORDIA. Per salario LAINF si intende il guadagno assicurato secondo la LAINF fino al limite legale massimo.

13.2 Salario eccedente

Per salario eccedente si intende la parte di salario oltre il limite massimo LAINF. Il salario eccedente è limitato a CHF 100'000 per persona e per anno. Tale importo può essere aumentato in virtù di un accordo particolare.

Per le persone assicurate che hanno stipulato facoltativamente l'assicurazione LAINF, il salario preventivamente convenuto con la CONCORDIA costituisce la base di calcolo per l'erogazione delle prestazioni assicurative.

Qualora venga stipulato un salario annuo fisso, esso viene considerato quale guadagno assicurato.

13.3 Più datori di lavoro

Se prima dell'infortunio la persona assicurata era contemporaneamente occupata presso più datori di lavoro, risulta determinante unicamente il guadagno realizzato presso lo stipulante.

14 Sistema pro capite

L'assicurazione può essere conclusa secondo il sistema pro capite che prevede somme fisse e premi stabiliti in virtù del numero di persone assicurate o delle giornate lavorative.

V. Limitazioni dell'entità della copertura

15 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni

- a) già esistenti all'inizio del contratto;
- b) verificatisi in seguito a eventi bellici, guerre civili e/o situazioni di conflitto armato:
 - in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein e/o nei Paesi confinanti
 - all'estero, a meno che l'infortunio non avvenga entro 14 giorni dal primo insorgere di simili eventi nel Paese in cui la persona assicurata soggiorna e in cui essa risulti essere sorpresa dallo scoppio del conflitto armato;
- c) occorsi in seguito a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- d) occorsi in seguito all'esposizione a rischi straordinari, quali:
 - il servizio militare all'estero,
 - la partecipazione ad azioni belliche, terroristiche o criminose come pure la commissione intenzionale di crimini o delitti o il tentativo di perpetrarli,
 - le conseguenze di tumulti e sommosse di qualsivoglia genere, a meno che la persona assicurata non sia in grado di dimostrare di non essersi schierata attivamente o sediziosamente dalla parte dei sobillatori;
- e) avvenuti commettendo intenzionalmente crimini o delitti oppure accettandoli o nel tentativo di perpetrarli da parte della persona assicurata;

- f) occorsi in seguito all'esposizione a radiazioni ionizzanti e a danni derivanti dall'energia nucleare;
- g) durante i quali alla persona assicurata viene riscontrato un tasso alcolemico del 2 per mille o superiore, a meno che non sussista palesemente alcun nesso causale tra infortunio e stato d'ebbrezza;
- h) verificatisi in seguito a imprese temerarie (per imprese temerarie si intendono azioni con le quali la persona assicurata si espone a rischi elevati senza aver adottato o potuto adottare gli accorgimenti necessari per contenere i rischi entro limiti ragionevoli);
- i) dovuti a suicidio o danni alla propria integrità fisica cagionati dalla persona assicurata stessa intenzionalmente o in stato di parziale o totale incapacità di discernimento;
- j) causati da danni prenatali, da malformazioni congenite o dalle relative conseguenze;
- k) imputabili all'assunzione o all'iniezione senza prescrizione medica di medicinali, stupefacenti e sostanze chimiche nonché all'abuso di alcol;
- l) dovuti all'assunzione di eroina sotto controllo medico;
- m) verificatisi in seguito a interventi medici o chirurgici non necessari per il trattamento di un infortunio assicurato;
- n) occorsi in caso d'utilizzo di veicoli aerei in qualità di pilota militare, quale altro membro di un equipaggio militare e quale granatiere paracadutista;
- o) avvenuti durante esercitazioni militari con il paracadute;
- p) occorsi durante viaggi aerei, qualora la persona assicurata violi intenzionalmente le prescrizioni delle autorità o se risulti sprovvista di documenti o permessi ufficiali.

16 Riduzioni

16.1 Negligenza grave

La CONCORDIA e la SOLIDA rinunciano al diritto di ridurre le proprie prestazioni nel caso in cui l'infortunio risulti cagionato per negligenza grave.

Qualora le prestazioni in denaro dell'assicurazione LAINF vengano ridotte o totalmente negate poiché la persona assicurata o gli aventi diritto hanno causato l'infortunio per negligenza grave, la CONCORDIA e la SOLIDA corrispondono comunque integralmente le prestazioni assicurative contemplate dalla presente assicurazione complementare e supplementare LAINF.

16.2 Assicurazione multipla

Se per le spese di guarigione o per le indennità giornaliere a copertura della perdita di guadagno sussistono più assicurazioni presso compagnie abilitate, le prestazioni vengono corrisposte una sola volta, in proporzione alle prestazioni garantite da ogni singolo assicuratore coinvolto.

16.3 Prestazioni di terzi

Qualora gli indennizzi per le spese di guarigione o le indennità giornaliere a copertura della perdita di guadagno competano a un terzo responsabile, risp. al

suo assicuratore, alle assicurazioni LAINF, AI o AM, essi vengono integralmente dedotti dalle prestazioni della CONCORDIA.

16.4 Fattori estranei all'infortunio

Le prestazioni per le spese di guarigione, l'indennità giornaliera ospedaliera e l'indennità giornaliera non vengono ridotte se il danno alla salute risulta causato solo parzialmente da un infortunio assicurato.

Qualora fattori estranei all'infortunio influenzino il decorso di un infortunio assicurato o le relative conseguenze, la SOLIDA, nell'ambito dell'assicurazione in caso di decesso e invalidità, risulta debitrice esclusivamente della parte di prestazioni contrattuali strettamente connesse all'infortunio, determinabili mediante valutazione medica.

Nell'assicurazione infortuni decesso e invalidità, i fattori estranei all'infortunio, quali malattie psichiche e fisiche pregresse nonché malformazioni che aggravano il decorso delle conseguenze infortunistiche, vengono presi in considerazione già in occasione della determinazione del grado d'invalidità e non soltanto al momento del calcolo del capitale d'invalidità.

16.5 Violazione degli obblighi in caso di sinistro

In caso di violazione colpevole degli obblighi incombenenti alla persona assicurata, allo stipulante o agli aventi diritto, la CONCORDIA e la SOLIDA sono legittimate a ridurre le prestazioni assicurative dell'importo che esse avrebbero risparmiato in caso di osservanza degli obblighi (cfr. a tale proposito le cifre 30 e 31).

17 Decesso causato da un avente diritto

Qualora una persona avente diritto alla prestazione di decesso abbia provocato il decesso della persona assicurata commettendo un crimine o un delitto, essa non ha alcun diritto alla somma garantita in caso di decesso. Tale importo viene assegnato agli altri aventi diritto ai sensi della cifra 10.

VI. Inizio e fine della copertura assicurativa

18 Inizio della copertura assicurativa

Per ogni singola persona assicurata, la copertura assicurativa decorre dal giorno in cui essa inizia o avrebbe dovuto, secondo accordo e salvo impedimenti a essa non imputabili, iniziare l'attività lavorativa nell'azienda assicurata, al più tardi tuttavia a partire dalla data di decorrenza contrattuale riportata nella polizza. Non sono assicurati gli infortuni o le conseguenze infortunistiche già presenti al momento dell'inizio dell'attività lavorativa.

19 Fine della copertura assicurativa

Per ogni singola persona assicurata, la copertura assicurativa si estingue

- al momento dell'uscita dall'azienda assicurata (anche in caso di disoccupazione o di eventuale stipulazione di una cosiddetta assicurazione mediante convenzione), oppure
- con l'estinzione della polizza.

VII. Inizio e fine del contratto

20 Inizio del contratto

L'assicurazione inizia alla data stipulata nella polizza o nella conferma scritta dell'accettazione da parte della CONCORDIA.

21 Durata del contratto

La durata contrattuale minima è di un anno. Alla scadenza della durata contrattualmente concordata, il contratto è tacitamente rinnovato di un ulteriore anno, salvo disdetta dello stesso entro i termini stabiliti (cfr. in merito la cifra 22.1).

22 Risoluzione del contratto

22.1 Disdetta alla scadenza

Alla scadenza della durata contrattualmente concordata, e in seguito per la fine di ogni successivo anno d'assicurazione, il contratto può essere disdetto per iscritto da entrambe le parti contraenti (la CONCORDIA e lo stipulante) osservando un termine di disdetta di tre mesi. La disdetta è avvenuta tempestivamente se è giunta presso la CONCORDIA, risp. lo stipulante, al più tardi l'ultimo giorno prima del termine di preavviso di tre mesi, oppure se è stata consegnata alla Posta Svizzera indicando l'ultimo indirizzo conosciuto.

22.2 Disdetta in occasione di un infortunio

Dopo ogni infortunio per il quale vengono corrisposte prestazioni, è concessa allo stipulante la facoltà di disdire il contratto per iscritto entro un termine di 14 giorni a contare dal momento in cui egli ha conoscenza del versamento della prestazione a suo favore. Il contratto si estingue con la ricezione della disdetta da parte della CONCORDIA. In caso di risoluzione anticipata del contratto, il premio non utilizzato è rimborsato alla persona assicurata.

La CONCORDIA è legittimata a disdire il contratto per iscritto in caso di versamento di prestazioni assicurative. In caso di risoluzione del contratto da parte della CONCORDIA, la responsabilità della CONCORDIA e della SOLIDA si estingue 14 giorni dopo la ricezione della disdetta da parte dello stipulante. Il premio è rimborsato in modo proporzionale.

22.3 Disdetta in caso di adeguamento dei premi

In caso di adeguamento dei premi, lo stipulante è legittimato a disdire il contratto, nella sua totalità o soltanto limitatamente al tipo di prestazione il cui premio è stato aumentato, per la fine dell'anno d'assicurazione in corso. Se egli fa uso di tale diritto, il

contratto si estingue, nell'ambito stabilito dallo stipulante stesso, alla scadenza dell'anno d'assicurazione. Per essere valida, la disdetta deve pervenire per iscritto presso la CONCORDIA al più tardi l'ultimo giorno dell'anno d'assicurazione.

VIII. Premi

23 Calcolo dei premi

23.1 Sistema salariale

Per il calcolo dei premi sono determinanti:

- per l'assicurazione relativa ai salari LAINF: il salario soggetto ai premi per l'assicurazione LAINF fino al limite legale massimo;
- per l'assicurazione relativa ai salari eccedenti: la parte del salario eccedente l'importo massimo dell'assicurazione LAINF, nella misura in cui il salario eccedente, salvo altri accordi, non superi CHF 100'000 per persona e per anno;
- per le persone assicurate con salario annuo fisso: il guadagno assicurato concordato in precedenza;
- per le persone assicurate che aderiscono facoltativamente alla LAINF: il salario concordato in precedenza.

23.2 Sistema pro capite

Determinante per il calcolo dei premi è il numero di persone assicurate o dei giorni lavorativi.

24 Premi anticipati

All'inizio dell'anno d'assicurazione lo stipulante è innanzitutto tenuto a versare il premio anticipato provvisorio stabilito nella polizza, verosimilmente corrispondente al premio definitivo.

Qualora le circostanze divergano notevolmente, è possibile adeguare il premio anticipato all'inizio del seguente anno d'assicurazione.

25 Conteggio dei premi

Alla scadenza di ogni singolo anno d'assicurazione o alla risoluzione del contratto viene effettuato il conteggio dei premi sulla base dei salari definitivi. A tale scopo la CONCORDIA fornisce allo stipulante un apposito formulario con la richiesta di fornirle le indicazioni necessarie per effettuare il conteggio dei premi. Qualora si riscontri tuttavia una differenza di premio inferiore a CHF 20, le parti contraenti rinunciano al versamento risp. al rimborso della differenza.

Se lo stipulante non rispedisce alla CONCORDIA la dichiarazione per il conteggio dei premi entro 30 giorni dalla ricezione del formulario dichiarativo, la CONCORDIA è legittimata a determinare i premi definitivi in base a una propria valutazione.

La CONCORDIA e la SOLIDA si riservano inoltre il diritto di verificare le indicazioni fornite dallo stipulante mediante consultazione di tutti i documenti determinanti (libri paga, pezze giustificative, conteggi AVS).

26 Pagamento e scadenza dei premi

I premi devono essere versati anticipatamente all'inizio di ogni anno civile. Essi possono tuttavia essere versati semestralmente o trimestralmente previo accordo speciale e dietro il versamento di un supplemento. Un eventuale premio aggiuntivo risultante dal conteggio dei premi deve essere versato entro 30 giorni dal momento in cui la CONCORDIA richiede l'importo allo stipulante. Entro il medesimo termine, ovvero dal momento della determinazione del premio definitivo, la CONCORDIA è tenuta a rimborsare allo stipulante un'eventuale eccedenza di premio già versata da quest'ultimo.

27 Sollecito di pagamento e conseguenze in caso di mancato pagamento

Qualora il premio non venga corrisposto entro 30 giorni dalla data di scadenza, la CONCORDIA sollecita, per lettera all'ultimo indirizzo conosciuto, lo stipulante a effettuare il pagamento entro 14 giorni dalla data di spedizione del sollecito, informandolo in merito alle conseguenze della mora. Qualora il sollecito rimanga disatteso, l'obbligo alle prestazioni viene sospeso a partire dalla scadenza del termine di diffida.

Se entro due mesi dalla scadenza del termine di diffida la CONCORDIA non rivendica i premi arretrati, si presume che rinunciando al pagamento di tali premi essa receda dal contratto.

Qualora la CONCORDIA rivendichi i premi adendo le vie legali oppure accetti successivamente il pagamento degli stessi, l'obbligo alle prestazioni si intende ristabilito a partire dal momento in cui il premio arretrato viene corrisposto unitamente agli interessi e alle spese e nella misura in cui la persona assicurata fornisce la prova della propria buona salute. La CONCORDIA e la SOLIDA sono liberate dall'obbligo alle prestazioni per i casi assicurativi che si verificano durante il periodo di mora e dopo la scadenza del termine di diffida.

28 Adeguamento dei premi

In caso di modifica dei premi, la CONCORDIA e la SOLIDA hanno la facoltà di richiedere un adeguamento del contratto con effetto dall'anno d'assicurazione successivo. A tale scopo esse sono tenute a comunicare allo stipulante le nuove condizioni contrattuali al più tardi entro 25 giorni dalla fine dell'anno d'assicurazione in corso.

Alla scadenza del contratto la CONCORDIA e la SOLIDA sono autorizzate ad adeguare i tassi dei premi in base all'evoluzione dei casi assicurativi.

In entrambi i casi allo stipulante è concesso il diritto di disdire il contratto alla fine dell'anno d'assicurazione in corso. Per essere valida, la disdetta deve pervenire per iscritto presso la CONCORDIA al più tardi l'ultimo giorno dell'anno d'assicurazione. Vedasi a tale proposito anche la cifra 22.3.

La mancata disdetta da parte dello stipulante equivale all'accettazione dell'adeguamento contrattuale.

29 Partecipazione alle eccedenze

Avendo concluso un'assicurazione con partecipazione alle eccedenze, dopo tre anni d'assicurazione interi (periodo di conteggio), lo stipulante riceve l'aliquota, indicata nella polizza, di un'eventuale eccedenza.

Le eccedenze vengono calcolate deducendo le prestazioni assicurative corrisposte dalla quota di premio determinante relativa al periodo di conteggio.

Il conteggio viene allestito non appena i premi relativi al periodo di conteggio sono stati versati e i rispettivi casi assicurativi sono conclusi. Un eventuale disavanzo non viene riportato nel periodo di conteggio successivo.

Se durante il periodo di conteggio concordato il contratto non è stato ininterrottamente in vigore, il periodo viene prolungato in modo corrispondente.

Il diritto alla partecipazione alle eccedenze si estingue se il contratto viene risolto prima della scadenza del periodo di conteggio.

IX. Diritti e obblighi in caso di sinistro

30 Notifica del sinistro

Ogni caso assicurativo per il quale sussiste presumibilmente diritto alle prestazioni assicurative deve essere tempestivamente comunicato alla CONCORDIA non appena si verifica l'evento. In caso di ricovero in ospedale o in uno stabilimento di cura, la CONCORDIA accorda su richiesta una garanzia di assunzione dei costi in virtù delle prestazioni assicurate. In questi casi la notifica deve essere effettuata prima dell'entrata in ospedale o presso lo stabilimento di cura.

In caso di decesso, la CONCORDIA deve essere informata senza indugio, al più tardi entro 48 ore, per via elettronica, oralmente o per iscritto.

31 Obblighi della persona assicurata, dello stipulante o dell'avente diritto

La persona assicurata, lo stipulante risp. l'avente diritto sono tenuti ad adottare tutti gli accorgimenti possibili per promuovere gli accertamenti relativi all'infortunio e alle relative conseguenze. La persona assicurata è in particolar modo tenuta a svincolare dal segreto professionale nei confronti della CONCORDIA e della SOLIDA tutti i medici presso i quali essa è in cura o si è fatta curare.

La persona assicurata, lo stipulante o l'avente diritto, in caso di perdita di ogni diritto a seguito di omissione, sono tenuti a fornire alla CONCORDIA e alla SOLIDA, entro 30 giorni dalla relativa ingiunzione scritta, ogni informazione richiesta in merito alle condizioni di salute precedenti e attuali come pure all'infortunio e al decorso della guarigione.

La violazione colpevole degli obblighi è inoltre causa, ai sensi della cifra 16.5, di una riduzione delle prestazioni assicurative per la persona assicurata, lo stipulante o l'avente diritto.

32 Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative

I crediti derivanti dal contratto d'assicurazione giungono a scadenza entro quattro settimane a contare dal momento in cui la CONCORDIA ha ottenuto le informazioni, la documentazione e i certificati medici necessari per verificare l'esattezza e l'ammontare delle prestazioni da corrispondere. Il pagamento delle spese di guarigione avviene di regola a favore della persona assicurata, ma può anche essere direttamente effettuato ai fornitori di prestazioni (medici, ospedali, stabilimenti di cura, ecc.). La persona assicurata è l'avente diritto alle prestazioni, fatta eccezione per la somma in caso di decesso ai sensi della cifra 10. Restano riservate le cifre 32.1 e 32.2. Le seguenti cifre 32.1 e 32.2 si basano sulla Legge federale sull'imposta federale diretta (LIFD) del 14 dicembre 1990, art. 83 segg., nonché sulle diverse leggi fiscali cantonali.

32.1 Pagamento alla persona assicurata

Se le prestazioni d'indennità giornaliera soggette all'imposta alla fonte vengono versate direttamente alla persona assicurata, esse vengono decurtate dell'imposta dovuta.

32.2 Pagamento allo stipulante

Allo stipulante le prestazioni d'indennità giornaliera soggette all'imposta alla fonte possono essere versate senza deduzione.

Lo stipulante deve rispondere di qualsiasi danno subentrante alla CONCORDIA o alla SOLIDA in seguito a inadempienze contrattuali, in particolar modo per quanto concerne il versamento puntuale dell'imposta alla fonte.

33 Diritto di regresso della CONCORDIA

Nel caso in cui la CONCORDIA rimborsi le spese di guarigione o corrisponda le prestazioni d'indennità giornaliera per conto di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cedere integralmente alla CONCORDIA i propri diritti nei confronti di questi.

X. Disposizioni finali

34 Compensazione

La CONCORDIA e la SOLIDA sono legittimate a compensare prestazioni assicurative giunte a scadenza con premi dovuti loro dallo stipulante.

35 Cessione e costituzione in pegno

Senza l'esplicito consenso della CONCORDIA risp. della SOLIDA, pretese derivanti dalle prestazioni

assicurative non possono essere cedute né costituite in pegno prima della loro definitiva determinazione.

36 Trattamento dei dati

La CONCORDIA e la SOLIDA trattano i dati provenienti dai documenti contrattuali o derivanti dall'esecuzione dei contratti e li utilizzano in particolare per la fissazione del premio, la valutazione del rischio, il disbrigo dei casi assicurativi, l'analisi statistica nonché per scopi di marketing. I dati vengono conservati fisicamente o elettronicamente. La CONCORDIA e la SOLIDA possono, nella misura necessaria, trasmettere i dati a terzi partecipi all'esecuzione del contratto, in particolare a coassicuratori e riassicuratori, per trattamento. La CONCORDIA e la SOLIDA possono inoltre richiedere informazioni utili a enti e ulteriori terzi, in particolare riguardo all'andamento del sinistro. Questo è valido a prescindere dalla realizzazione del contratto. La persona assicurata è legittimata a richiedere alla CONCORDIA e alla SOLIDA le informazioni previste per legge sul trattamento dei dati che la riguardano.

37 Comunicazioni

Tutte le comunicazioni vanno indirizzate alla CONCORDIA Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA, Bundesplatz 15, 6002 Lucerna.

Tutte le comunicazioni da parte della CONCORDIA e della SOLIDA sono validamente trasmesse all'ultimo indirizzo in Svizzera reso noto dallo stipulante.

38 Foro competente

La CONCORDIA e la SOLIDA riconoscono quale foro competente il tribunale presso la propria direzione oppure presso il domicilio in Svizzera dello stipulante o della persona assicurata.

CONCORDIA

Degna di fiducia

CONCORDIA
Bundesplatz 15
6002 Lucerna
Telefono 041 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch