

Edizione 2022

Assicurazione contro gli infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

in base al contratto collettivo d'assicurazione tra la CONCORDIA e la Solida Assicurazioni SA

Informazioni sull'assicurazione contro gli infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA
Le seguenti informazioni vi offrono in forma succinta un quadro generale sull'identità dell'assicuratore e sugli elementi essenziali del contratto d'assicurazione conformemente all'art. 3 della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). I diritti e i doveri delle parti interessate risultano dalla richiesta d'ammissione, dalla conferma d'assicurazione, dalle Condizioni generali d'assicurazione (CGA) nonché dalle leggi applicabili, in particolare dalla LCA.

Chi è l'assicuratore?

L'assicuratore è la Solida Assicurazioni SA, in seguito denominata Solida, con sede statutaria in Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo.

La stipulante è la CONCORDIA Assicurazioni SA, in seguito denominata CONCORDIA.

La Solida ha concluso un contratto collettivo d'assicurazione con la CONCORDIA, nel quadro del quale la CONCORDIA offre alla propria clientela l'assicurazione infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA.

In caso di sinistro, la legge conferisce alle persone assicurate un diritto proprio verso la Solida (art. 95a LCA).

Quali rischi e persone sono assicurati e qual è l'estensione della copertura assicurativa?

L'assicurazione infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA offre protezione assicurativa in caso di decesso o invalidità imputabili a un infortunio. È un'assicurazione di puro rischio, senza quota di risparmio. La prestazione assicurativa non è correlata all'effettivo concretizzarsi di una perdita finanziaria in conseguenza dell'infortunio né alla sua eventuale consistenza (assicurazione di somme).

Sono assicurati le e i clienti della CONCORDIA che hanno presentato alla CONCORDIA la richiesta d'ammissione ad ACCIDENTA e che la CONCORDIA ha affiliato alla cerchia di assicurate e assicurate ACCIDENTA.

L'assicuratore accorda le prestazioni assicurate conformemente alla conferma d'assicurazione:

In caso di decesso, il capitale di decesso assicurato è erogato se la persona assicurata decede nei cinque anni successivi all'infortunio causa del decesso e se alla data dell'infortunio beneficiava della copertura contro gli infortuni (protezione assicurativa). Il capitale di decesso concretamente convenuto si evince dalla conferma d'assicurazione ed è erogato al netto di eventuali indennità d'invalidità già corrisposte per il medesimo infortunio.

In caso d'invalidità permanente, il capitale d'invalidità assicurato è erogato se nei cinque anni successivi all'infortunio subentra un'invalidità medico-teorica presumibilmente permanente e se alla data dell'infortunio sussisteva una copertura contro gli infortuni (protezione assicurativa). Il capitale d'invalidità è stabilito in base al grado d'invalidità, alla somma assicurativa concordata e alla variante di prestazione scelta. I principi validi per determinare il grado d'invalidità sono enunciati nelle CGA e si basano su un metodo di calcolo teorico secondo la tabella d'invalidità. La somma assicurativa convenuta e la variante di prestazione scelta (progressione del 225% o del 350%) risultano dalla conferma d'assicurazione.

Se alla data dell'infortunio la persona assicurata ha già compiuto 65 anni, la prestazione assicurativa per l'invalidità permanente è corrisposta sotto forma di rendita vitalizia.

Sono previste limitazioni di prestazioni con l'avanzare dell'età (somme assicurative massime, abolizione della progressione) nonché per bambine, bambini e giovani.

I rischi concreti assicurati nonché l'estensione della copertura assicurativa risultano dalla conferma d'assicurazione e dalle CGA.

Non sussiste alcuna copertura assicurativa, tra l'altro, per infortuni (comprese le complicazioni e le conseguenze tardive):

- conseguenti a eventi bellici;
- occorsi in seguito a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- occorsi in seguito all'esposizione a rischi straordinari;
- occorsi in seguito alla o in occasione della perpetrazione o tentata perpetrazione, intenzionale o per dolo eventuale, di crimini o delitti da parte della persona assicurata o dell'avente diritto; oppure nel quadro della partecipazione a un crimine o a un delitto da parte della persona assicurata o dell'avente diritto;
- occorsi in seguito alla partecipazione a risse, a meno che la persona assicurata non sia rimasta infortunata dalle o dai contendenti pur senza avervi preso parte o mentre prestava soccorso a persone indifese;

- occorsi in seguito a pericoli ai quali la persona assicurata si espone provocando pesantemente terzi;
- durante i quali la persona assicurata presenta un tasso alcolemico del due per mille o superiore;
- verificatisi in seguito ad atti temerari;
- dovuti a suicidio o danni alla propria integrità fisica cagionati dalla persona assicurata stessa in maniera intenzionale o in circostanze di totale o parziale incapacità di discernimento;
- verificatisi in seguito all'assunzione intenzionale di medicinali, stupefacenti o sostanze chimiche;
- verificatisi in seguito a interventi medici o chirurgici non necessari per il trattamento dell'infortunio assicurato.

La descrizione dettagliata delle esclusioni sopra enumerate e le altre restrizioni della copertura assicurativa risultano dalle CGA.

Come si determina l'importo della remunerazione e quali sono le scadenze di pagamento?

La remunerazione dovuta varia in funzione dell'età e della copertura desiderata. Se le tariffe sono modificate nel corso della durata contrattuale, la persona assicurata ha diritto di disdire l'assicurazione.

L'obbligo di pagare la remunerazione nasce con l'inizio del rapporto assicurativo. Le remunerazioni devono essere pagate conformemente alla richiesta d'ammissione a cadenza annuale il 1° gennaio o, in caso di pagamento rateale, il 1° di ogni mese.

Quali altri obblighi ha la persona assicurata?

- **Notifica di sinistro:** ogni caso assicurativo per il quale sussiste presumibilmente diritto a prestazioni assicurative deve essere tempestivamente comunicato alla Solida.
- **Obbligo di collaborazione:** la persona assicurata o avente diritto è tenuta ad adottare tutte le misure possibili per consentire gli accertamenti sull'infortunio e sulle sue conseguenze; in particolare è tenuta a svincolare il personale medico dal segreto professionale.

Ulteriori obblighi risultano dalle CGA e dalla LCA.

Quando inizia il rapporto assicurativo?

Il rapporto assicurativo inizia alla data indicata sulla conferma d'assicurazione.

Esiste il diritto di revoca?

Sì. Le e i clienti della CONCORDIA hanno la possibilità di revocare la richiesta di ammissione all'assicurazione ACCIDENTA per iscritto o in un'altra forma che consenta una prova per testo. Il termine di revoca è di 14 giorni e decorre dalla data di presentazione della richiesta di ammissione ad ACCIDENTA.

Quanto dura il rapporto assicurativo?

Se la persona assicurata non disdice l'assicurazione nei termini previsti, alla scadenza della durata minima di un anno il rapporto assicurativo si rinnova tacitamente di anno in anno.

Quando termina il rapporto assicurativo?

Il rapporto assicurativo termina:

- in seguito a disdetta:
 - sia la persona assicurata sia la CONCORDIA possono, a conclusione della durata minima di un anno e osservando un termine di preavviso di tre mesi, disdire il rapporto assicurativo per la fine dell'anno civile. La persona assicurata deve comunicare la disdetta alla CONCORDIA;
 - la persona assicurata ha anche diritto di disdire il rapporto assicurativo a fronte di un adeguamento della remunerazione. In questo caso la disdetta deve pervenire alla CONCORDIA entro l'ultimo giorno dell'anno civile;
 - inoltre, la persona assicurata può disdire il rapporto assicurativo dopo ciascun infortunio per il quale è dovuta una prestazione, al più tardi 14 giorni dopo essere venuta a conoscenza del pagamento;
 - la CONCORDIA ha diritto di disdire il rapporto assicurativo se sono stati dichiarati inesattamente o taciuti fatti rilevanti (reticenza);
- con il decesso della persona assicurata;
- con lo scioglimento del contratto collettivo d'assicurazione tra la Solida e la CONCORDIA.

La CONCORDIA può inoltre terminare il rapporto assicurativo:

- se la persona assicurata, inutilmente sollecitata, non paga la remunerazione dovuta e la CONCORDIA rinuncia a recuperare la remunerazione;
- in caso di frode assicurativa.

Ulteriori possibilità di terminare il contratto risultano dalle CGA e dalla LCA.

Quanto dura la copertura assicurativa?

L'assicurazione copre gli infortuni che avvengono nel periodo di durata del rapporto assicurativo. Ciò vale anche se l'invalidità o il decesso conseguenti all'infortunio si verificano dopo la fine del rapporto assicurativo.

Quali forme di testo sono equiparate alla forma scritta?

In linea di principio, altre forme che consentono una prova per testo sono equiparate alla forma scritta. Le eccezioni a questa regola di fondo sono specificate nelle CGA. Di principio sono equiparati alla forma scritta i seguenti testi:

- le comunicazioni che pervengono alla CONCORDIA attraverso il portale clienti;
- i testi che, previa verifica dell'identità delle persone interessate, pervengono alla CONCORDIA per mezzo del formulario elettronico di contatto previsto a tal fine su www.concordia.ch. La CONCORDIA non è tenuta a mettere a disposizione tale formulario di contatto;
- i documenti scansati in formato PDF e muniti di firma, che pervengono alla CONCORDIA per email all'indirizzo di posta elettronica info@concordia.ch o all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla conferma d'assicurazione;

- le email munite di firma elettronica qualificata che pervengono alla CONCORDIA all'indirizzo di posta elettronica info@concordia.ch o all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla conferma d'assicurazione.

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

La società responsabile del trattamento dei dati personali nel quadro dell'ammissione nella cerchia di assicurate e assicurati ACCIDENTA, della cura del portafoglio clienti e dell'incasso è la CONCORDIA (CONCORDIA Assicurazioni SA, Bundesplatz 15, 6002 Lucerna).

La Solida (Solida Assicurazioni SA, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo) è responsabile del trattamento dei dati personali in relazione al processo dei sinistri.

Le due predette società trattano i dati personali per gli scopi che risultano dalla documentazione contrattuale o dal processo dell'assicurazione, in particolare per fissare l'importo della remunerazione, per accertare i rischi, per processare i casi assicurativi e per analisi statistiche. Inoltre le persone assicurate, firmando la richiesta di ammissione ad ACCIDENTA, acconsentono al trattamento dei propri dati per scopi di marketing.

La CONCORDIA e la Solida trasmettono i dati per il trattamento, nella misura necessaria, a terzi coinvolti nel processo dell'assicurazione. Possono quindi inoltrarli anche a coassicuratori e a società di riassicurazione. La CONCORDIA e la Solida possono richiedere informazioni utili (dati sulla salute, amministrativi e penali) a enti e ulteriori terzi, in particolare in merito all'andamento del sinistro. Tale disposizione è applicabile a prescindere dalla conclusione del rapporto assicurativo. Le persone assicurate hanno diritto di richiedere alla CONCORDIA e alla Solida le informazioni previste per legge sul trattamento dei dati che le riguardano. Le società responsabili conservano i dati personali conformemente agli obblighi di conservazione legali. Tuttavia conservano oltre i termini di conservazione legali i dati personali necessari per far valere e difendere i propri diritti legali, anche di solo una delle due società responsabili. La durata della conservazione si orienta tra l'altro sui termini di prescrizione legali, ovvero il periodo di tempo in cui è possibile rivalersi sulla Solida o sulla CONCORDIA. I dati personali non più necessari sono anonimizzati o cancellati conformemente alla legge.

Assicurazione contro gli infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

in base al contratto collettivo d'assicurazione tra la CONCORDIA e la Solida Assicurazioni SA

	Art.	
I. Estensione della copertura assicurativa		I. Estensione della copertura assicurativa
Oggetto dell'assicurazione	1	1 Oggetto dell'assicurazione
Basi del rapporto assicurativo	2	Assicuratore e pertanto garante del rischio assicurativo è la Solida Assicurazioni SA (in seguito denominata Solida) con sede a Zurigo. La compagnia assicura le conseguenze economiche di infortuni subiti dalla persona assicurata nel corso della durata del rapporto assicurativo. L'assicurazione contro gli infortuni in caso di decesso e invalidità ACCIDENTA è un'assicurazione di somme. La CONCORDIA Assicurazioni SA (in seguito denominata CONCORDIA) ha concluso con la Solida un contratto collettivo d'assicurazione riguardante l'assicurazione ACCIDENTA e offre questa copertura assicurativa alla propria clientela. La CONCORDIA non assume alcuna responsabilità per rivendicazioni di qualsivoglia genere derivanti dall'assicurazione ACCIDENTA.
Validità territoriale	3	
Persone assicurate	4	
II. Definizioni		
Forma scritta, forme di testo equiparate	5	
Infortunio	6	
III. Prestazioni assicurative		
In caso di decesso	7	
In caso di invalidità	8	
Limitazioni di prestazioni	9	
IV. Limitazioni della copertura assicurativa		
Esclusioni di prestazioni	10	
Riduzioni di prestazioni	11	
Decesso causato da una persona avente diritto	12	In caso di sinistro, la legge conferisce alle persone assicurate un diritto proprio verso la Solida (art. 95a della legge federale sul contratto d'assicurazione del 2 aprile 1908, LCA).
V. Inizio e fine del rapporto assicurativo		
Inizio del rapporto assicurativo /		2 Basi del rapporto assicurativo
Diritto di revoca	13	Tutte le dichiarazioni scritte fornite nella domanda di ammissione e in ogni altro documento dalla CONCORDIA, dalla persona assicurata o dalla/dal rappresentante di quest'ultima costituiscono le basi del rapporto assicurativo. I diritti e gli obblighi delle persone interessate sono determinati nella conferma d'assicurazione, nelle eventuali aggiunte e nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA). Sono fatti salvi eventuali accordi diversi conclusi tra la CONCORDIA e la persona assicurata per casi specifici. Per il resto è applicabile la LCA.
Durata del rapporto assicurativo	14	
Cessazione del rapporto assicurativo	15	
VI. Rimunerazione		
Scadenza e pagamento della remunerazione	16	
Diffida e conseguenze	17	
Modifiche della remunerazione	18	
VII. Diritti e obblighi in caso di sinistro		
Notifica di sinistro	19	
Obblighi della persona assicurata o avente diritto	20	3 Validità territoriale
Scadenza, pagamento e prescrizione delle prestazioni assicurative	21	L'assicurazione è valida in tutto il mondo; al di fuori della Svizzera e del Principato del Liechtenstein, tuttavia, unicamente in occasione di viaggi e soggiorni all'estero di durata non eccedente i dodici mesi. Si estingue alla scadenza dell'anno civile in cui la persona assicurata trasferisce il proprio domicilio all'estero.
VIII. Disposizioni finali		
Cessione e costituzione in pegno	22	
Comunicazioni	23	
Foro competente	24	4 Persone assicurate
		Sono assicurate le persone che figurano nella conferma d'assicurazione.

II. Definizioni

5 Forma scritta, forme di testo equiparate

In linea di principio, altre forme che consentono una prova per testo sono equiparate alla forma scritta. La CONCORDIA può fissare delle condizioni per rendere le altre forme equiparabili alla forma scritta, fermo restando prescrizioni legali vincolanti e fatte salve disposizioni divergenti. Il ricorso alle altre forme può comportare maggiori rischi in relazione alla protezione dei dati. La CONCORDIA non risponde per un comportamento di cui la persona assicurata è responsabile in prima persona.

6 Infortunio

È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario. Le seguenti lesioni corporali, elencate in modo esaustivo, sono parificabili a un infortunio sempre che non siano dovute prevalentemente all'usura o a una malattia: fratture, lussazioni di articolazioni, lacerazioni del menisco, lacerazioni muscolari, stiramenti muscolari, lacerazioni dei tendini, lesioni dei legamenti e lesioni del timpano.

Sono inoltre considerati infortuni:

- i danni alla salute causati dall'inalazione involontaria di gas e vapori nonché dall'ingestione accidentale di sostanze tossiche o corrosive;
- l'annegamento involontario;
- i seguenti danni alla salute, purché la persona assicurata li abbia subiti involontariamente e che siano stati provocati da un evento assicurato: congelamenti, colpi di calore, insolazioni nonché danni alla salute provocati da raggi ultravioletti, eccetto le ustioni per insolazione.

Non sono considerati infortuni le malattie di ogni natura, in particolare le malattie professionali, le malattie infettive, gli effetti di radiazioni ionizzanti, le lesioni conseguenti a misure terapeutiche e diagnostiche non rese necessarie da un infortunio assicurato, come pure gli interventi sul corpo della persona assicurata.

III. Prestazioni assicurative

7 In caso di decesso

Se la persona assicurata decede nei cinque anni successivi all'infortunio causa del decesso e se alla data dell'infortunio beneficiava della copertura contro gli infortuni (protezione assicurativa), la Solida eroga la somma assicurata prevista in caso di decesso, detraendo eventuali indennità d'invalidità già corrisposte per il medesimo infortunio.

7.1 Persone beneficiarie

La persona assicurata può derogare alla seguente regolamentazione informando per iscritto la CONCORDIA in merito alla sua intenzione di designare delle persone beneficiarie o di escludere delle persone aventi diritto. Questa dichiarazione può essere revocata o modificata in qualsiasi momento dietro comunicazione scritta alla CONCORDIA. In mancanza di specifiche indicazioni, sono considerate beneficiarie, nell'ordine descritto e in via esclusiva, le seguenti persone:

- il coniuge, la coniuge, la o il partner registrata/o;
- le figlie e i figli, le figliastre e i figliastri o le figlie e i figli adottivi;
- i genitori;
- i nonni;
- le sorelle e i fratelli e le figlie e i figli delle sorelle e dei fratelli a norma della legge sul diritto successorio.

In assenza di persone aventi diritto, la Solida rimborsa unicamente i costi di sepoltura fino a concorrenza di un importo massimo corrispondente al 10 % della somma assicurativa prevista in caso di decesso, al massimo CHF 10'000.

7.2 Doppia somma assicurativa in caso di decesso

Se la persona assicurata coniugata o vincolata da unione domestica registrata è vittima di un infortunio in cui decedono entrambi i coniugi o entrambe/i le/i partner registrate/i, la Solida versa in parti uguali nuovamente lo stesso capitale di decesso assicurato alle figlie, ai figli, alle figliastre, ai figliastri, alle figlie e ai figli adottivi superstiti bisognosi, minorenni o inabili al guadagno in modo permanente.

8 In caso di invalidità

Se nei cinque anni successivi all'infortunio subentra un'invalidità medico-teorica presumibilmente permanente e se alla data dell'infortunio la persona assicurata beneficiava della copertura contro gli infortuni (protezione assicurativa), la Solida eroga il capitale d'invalidità in virtù del grado d'invalidità, della somma assicurativa concordata e della variante di prestazione scelta. L'eventuale incapacità al guadagno o inabilità lavorativa riconducibile all'infortunio non incide invece sull'importo del capitale d'invalidità erogato. Solo la persona assicurata ha diritto al capitale d'invalidità.

8.1 Determinazione del grado d'invalidità

I seguenti principi sono vincolanti per quanto attiene alla determinazione del grado d'invalidità:

- a) È considerata invalidità totale la perdita o la totale incapacità d'uso di entrambe le braccia o mani, di entrambe le gambe o entrambi i piedi, oppure la contemporanea perdita di una mano e di un piede,

la paralisi totale e la cecità completa. In caso d'invalidità parziale è corrisposta la quota della somma assicurativa prevista per l'invalidità totale che corrisponde al grado d'invalidità.

La determinazione del grado d'invalidità si basa sulle seguenti percentuali:

parte superiore del braccio	70%
avambraccio	65%
mano	60%
pollice con falange del metacarpo	25%
pollice, falange del metacarpo conservata	22%
prima falange del pollice	10%
indice	15%
dito medio	10%
anulare	9%
mignolo	7%
gamba al di sopra del ginocchio	60%
gamba al ginocchio o sotto il ginocchio	50%
piede	45%
alluce	8%
ogni altro dito del piede	3%
vista di un occhio	30%
vista di un occhio in presenza di cecità completa dell'altro occhio precedente all'infortunio	50%
udito di entrambe le orecchie	60%
udito di un orecchio	15%
udito di un orecchio in presenza di sordità completa dell'altro orecchio precedente all'infortunio	30%
olfatto	10%
gusto	10%
rene	20%
milza	5%
estremamente forte e dolorosa limitazione funzionale della colonna vertebrale	50%

- b) Per gravi e permanenti deformazioni del corpo umano imputabili a un infortunio (danni estetici, quali cicatrici ad esempio), per le quali non sussiste alcun diritto al capitale d'invalidità ma che pregiudicano la posizione sociale della persona assicurata, la Solida corrisponde:
- il 10% della somma assicurativa convenuta nella conferma d'assicurazione per il rischio d'invalidità in caso di deturpazione del viso e
 - il 5% in caso di deformazione di altre parti del corpo normalmente visibili.
- Nell'ambito di questi gradi d'invalidità non è accordata alcuna progressione.
La prestazione per danni estetici è inoltre limitata a un importo massimo di CHF 20'000.
- c) In caso di perdita parziale o d'incapacità funzionale parziale di arti o organi, il grado d'invalidità è ridotto proporzionalmente.
- d) L'incapacità funzionale totale di arti o organi è parificata alla loro perdita.

- e) Per i casi non esplicitamente menzionati in precedenza, il grado d'invalidità è determinato sulla base di una perizia medica, applicando per analogia le quote percentuali precedentemente riportate.
- f) In caso di perdita contemporanea o d'incapacità funzionale contemporanea di più parti del corpo, il grado d'invalidità, che non può mai superare il 100%, è di principio calcolato addizionando le singole quote percentuali.
- g) Se le conseguenze infortunistiche si aggravano a causa di danni fisici preesistenti, l'indennizzo non è superiore a quello che sarebbe dovuto nel caso in cui la persona infortunata fosse fisicamente integra. Se prima dell'infortunio delle parti del corpo erano già mancanti o la loro funzionalità era già totalmente o parzialmente pregiudicata, il grado d'invalidità preesistente calcolato secondo i principi summenzionati è dedotto nel quadro della determinazione del grado d'invalidità determinante.
- h) La determinazione definitiva del grado d'invalidità avviene solo sulla base della condizione fisica presumibilmente permanente riconosciuta alla persona assicurata. Cinque anni dopo l'infortunio o più tardi, la Solida può tuttavia far accertare in via definitiva il grado d'invalidità. Il grado d'invalidità stabilito in questa circostanza è definitivo. Eventuali mutamenti del grado d'invalidità subentranti successivamente a tale determinazione, quindi anche ricadute e conseguenze tardive, non sono più coperti dall'assicurazione.

8.2 Il capitale d'invalidità è determinato come segue, in funzione della variante di prestazioni scelta:

	con una progressione del 225%	con una progressione del 350%
per la parte del grado d'invalidità non eccedente il 25%	sulla base della somma assicurativa semplice	sulla base della somma assicurativa semplice
per la parte del grado d'invalidità eccedente il 25% ma inferiore al 50%	sulla base del doppio della somma assicurativa	sulla base del triplo della somma assicurativa
per la parte del grado d'invalidità eccedente il 50%	sulla base del triplo della somma assicurativa	sulla base del quintuplo della somma assicurativa

La prestazione in percentuale della somma assicurativa convenuta in caso d'invalidità è corrisposta come segue:

Grado d'invalidità	Variante		Grado d'invalidità	Variante	
	225%	350%		225%	350%
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%

8.3 Erogazione sotto forma di rendita

Se alla data dell'infortunio la persona assicurata ha già compiuto 65 anni, la prestazione assicurativa per l'invalidità permanente ai sensi delle disposizioni sopraccitate è corrisposta sotto forma di rendita vitalizia. La rendita fissata è definitiva ed è versata in anticipo a cadenza trimestrale. Per ogni CHF 1'000 di capitale d'invalidità, ammonta annualmente a:

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

La rendita spetta esclusivamente alla persona assicurata.

9 Limitazioni di prestazioni

Le prestazioni a favore delle persone assicurate che hanno compiuto 65 anni sono limitate agli importi massimi seguenti:

Decesso	CHF 20'000
Invalità	CHF 100'000

Le assicurazioni esistenti sono ridotte di conseguenza non appena la persona assicurata raggiunge tale limite d'età. Non è accordata alcuna progressione ai sensi dell'art. 8.2 delle presenti CGA.

IV. Limitazioni della copertura assicurativa

10 Esclusioni di prestazioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni nonché le relative complicanze e conseguenze tardive:

- conseguenti a eventi bellici:
 - in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein e/o nelle nazioni confinanti,
 - all'estero, a meno che la persona assicurata non sia sorpresa dallo scoppio di eventi bellici nel Paese in cui sta già soggiornando e che l'infortunio si verifichi entro i 14 giorni successivi al loro primo insorgere;
- occorsi in seguito a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- occorsi in seguito all'esposizione a rischi straordinari, quali:
 - il servizio militare all'estero,
 - la partecipazione a operazioni belliche o ad atti di terrorismo,
 - 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 delle sobillatrici e dei sobillatori;
- occorsi in seguito alla o in occasione della perpetrazione o tentata perpetrazione, intenzionale o per dolo eventuale, di crimini o delitti da parte della persona assicurata o dell'avente diritto; oppure nel quadro della partecipazione a un crimine o a un delitto da parte della persona assicurata o dell'avente diritto;
- occorsi in seguito alla partecipazione a risse, a meno che la persona assicurata non sia rimasta infortunata dalle o dai contendenti pur senza avervi preso parte o mentre prestava soccorso a persone indifese;
- occorsi in seguito a pericoli ai quali la persona assicurata si espone provocando pesantemente terzi;
- causati dall'esposizione a radiazioni ionizzanti e in seguito a danni derivanti dall'energia atomica;

- durante i quali la persona assicurata presenta un tasso alcolemico del due per mille o superiore, a meno che non sussista palesemente alcun nesso causale tra infortunio e stato d'ebbrezza;
- verificatisi in seguito ad atti temerari (per atti temerari 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);
- 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;
- verificatisi in seguito o in occasione dell'assunzione o dell'inoculazione intenzionale di medicinali, stupefacenti o sostanze chimiche;
- verificatisi in seguito a interventi medici o chirurgici non necessari per il trattamento dell'infortunio assicurato;
- occorsi in caso d'utilizzo di veicoli aerei in qualità di pilota militare, quale altro membro di un equipaggio militare e quale granatiere paracadutista;
- occorsi durante esercitazioni militari con il paracadute;
- occorsi durante viaggi aerei, qualora la persona assicurata violi intenzionalmente le prescrizioni delle autorità o se risulti sprovvista di documenti o permessi ufficiali.

11 Riduzioni di prestazioni

11.1 Negligenza grave

Le prestazioni vengono decurtate, allorquando la persona assicurata o un'altra/un altro avente diritto causa l'infortunio per propria grave negligenza. La decurtazione è proporzionale al grado di colpevolezza.

11.2 Fattori estranei all'infortunio

Qualora fattori estranei all'infortunio influenzino il decorso di un infortunio assicurato, la Solida corrisponde unicamente la parte di prestazioni convenute determinata in base a una valutazione medica. I fattori estranei all'infortunio che aggravano il decorso delle conseguenze infortunistiche, quali malattie o infermità psichiche e fisiche pregresse, sono dedotti già in occasione della determinazione del grado d'invalidità e non soltanto al momento del calcolo del capitale d'invalidità.

11.3 Violazione degli obblighi in caso di sinistro

Se la persona assicurata o avente diritto viola gli obblighi che le incombono, la Solida è autorizzata a detrarre dalla prestazione assicurativa la parte di importo eccedente rispetto a quanto sarebbe stato dovuto in caso di tempestiva notifica (vedi gli artt. 19 e 20 delle presenti CGA).

12 Decesso causato da una persona avente diritto

Se la persona beneficiaria del capitale di decesso ha causato il decesso della persona assicurata in seguito alla o in occasione della perpetrazione o tentata perpetrazione, intenzionale o per dolo eventuale, di crimini o delitti, non ha diritto alla somma di decesso assicurata. L'importo sarà versato alle altre persone aventi diritto conformemente all'art. 7.1 delle presenti CGA.

V. Inizio e fine del rapporto assicurativo

13 Inizio del rapporto assicurativo / Diritto di revoca

La copertura assicurativa inizia alla data indicata sulla conferma d'assicurazione. La persona che intende concludere l'assicurazione rimane vincolata alla sua richiesta d'ammissione per 14 giorni. Il termine comincia a decorrere dalla consegna o dall'inoltro della richiesta d'ammissione alla CONCORDIA.

Le e i clienti della CONCORDIA hanno la possibilità di revocare per iscritto la richiesta di ammissione all'assicurazione ACCIDENTA. Il termine di revoca è di 14 giorni e decorre dalla data di presentazione della richiesta di ammissione all'assicurazione ACCIDENTA.

14 Durata del rapporto assicurativo

Per la persona assicurata fa stato la durata convenuta nella conferma d'assicurazione. La durata minima è di un anno. Se la persona assicurata non disdice l'assicurazione nei termini stabiliti (vedi l'art. 15.1 delle presenti CGA), alla scadenza della durata convenuta il rapporto assicurativo si rinnova tacitamente di anno in anno.

15 Cessazione del rapporto assicurativo

15.1 Disdetta alla scadenza

Alla scadenza della durata assicurativa convenuta, e in seguito per la fine di ogni successivo anno civile, il rapporto assicurativo può essere disdetto per iscritto sia dalla persona assicurata sia dalla CONCORDIA osservando un termine di preavviso di tre mesi. La disdetta è tempestiva se perviene al più tardi l'ultimo giorno prima dell'inizio dei tre mesi di preavviso.

15.2 Disdetta in caso d'infortunio

La persona assicurata può disdire il rapporto assicurativo per iscritto dopo ogni infortunio per il quale è dovuta una prestazione, al più tardi 14 giorni dopo essere venuta a conoscenza del pagamento. Il rapporto assicurativo si estingue con la ricezione della disdetta da parte della CONCORDIA. Questo diritto di disdetta è precluso alla Solida e alla CONCORDIA.

- 15.3 Disdetta in caso di adeguamento della remunerazione
Qualora la remunerazione sia adeguata a una nuova tariffa, la persona assicurata ha diritto di disdire il rapporto assicurativo per la fine dell'anno civile corrente, in toto o limitatamente al tipo di prestazione la cui remunerazione è stata aumentata. Se fa uso di tale diritto, il rapporto assicurativo si estingue, nella misura da lei stabilita, alla scadenza dell'anno civile. Per essere valida, la disdetta deve pervenire alla CONCORDIA al più tardi l'ultimo giorno dell'anno civile.
- 15.4 Disdetta straordinaria
Il rapporto assicurativo può essere disdetto in qualsiasi momento per iscritto in presenza di un motivo grave.
- 15.5 Scioglimento del contratto con la Solida
Inoltre il rapporto assicurativo si estingue in caso di scioglimento del contratto collettivo d'assicurazione tra la Solida e la CONCORDIA. La persona assicurata deve essere informata per iscritto dello scioglimento del contratto al più tardi un mese prima della fine della copertura assicurativa.

VI. Rimunerazione

- 16 Scadenza e pagamento della remunerazione**
La persona assicurata è tenuta a versare la remunerazione in anticipo, alla scadenza indicata sulla conferma d'assicurazione.
- 17 Diffida e conseguenze**
Qualora la remunerazione non sia corrisposta entro trenta giorni dalla data di scadenza, la CONCORDIA invia alla persona assicurata una lettera di diffida sollecitandola a effettuare il versamento entro 14 giorni dalla data di spedizione della lettera, con riferimento alle conseguenze della mora. Qualora la diffida rimanga disattesa, l'obbligo alle prestazioni è sospeso a partire dalla scadenza del termine di diffida.
- 18 Modifiche della remunerazione**
Nei due casi illustrati di seguito (vedi gli artt. 18.1 e 18.2 delle presenti CGA), la persona assicurata ha il diritto di disdire il rapporto assicurativo per la fine dell'anno civile corrente. Per essere valida, la disdetta deve pervenire per iscritto alla CONCORDIA al più tardi l'ultimo giorno dell'anno civile (vedi l'art. 15.1 delle presenti CGA). Se la persona assicurata non disdice il rapporto assicurativo, si ritiene che ne abbia accettato la modifica.

- 18.1 Adeguamenti tariffali
In caso di modifica delle tariffe di remunerazione, la CONCORDIA ha la facoltà di richiedere un adeguamento del rapporto assicurativo con effetto dall'anno civile successivo. A tale scopo è tenuta a informare la persona assicurata in merito alla nuova remunerazione o alle nuove condizioni al più tardi 25 giorni prima della scadenza dell'anno civile.
- 18.2 Adeguamenti in base all'età
La remunerazione si basa sulla tariffa applicabile alla fascia d'età determinante ed è adeguata ogni volta che la persona assicurata, compiendo gli anni, passa alla fascia d'età successiva. La CONCORDIA comunica la nuova remunerazione alla persona assicurata 25 giorni prima della scadenza dell'anno civile.

VII. Diritti e obblighi in caso di sinistro

- 19 Notifica di sinistro**
Ogni caso assicurativo per il quale sussiste presumibilmente diritto a prestazioni assicurative deve essere tempestivamente comunicato alla Solida non appena si verifica.
- 20 Obblighi della persona assicurata o avente diritto**
La persona assicurata o avente diritto è tenuta ad adottare tutte le misure possibili per consentire gli accertamenti sull'infortunio e sulle sue conseguenze. La persona assicurata in particolare è tenuta a svincolare dal segreto professionale nei confronti della Solida il personale sanitario presso cui è o era in cura. La violazione colposa di tali obblighi comporta la riduzione delle prestazioni conformemente all'art. 11.3 delle presenti CGA.
- 21 Scadenza, pagamento e prescrizione delle prestazioni assicurative**
Le prestazioni a titolo del rapporto assicurativo sono esigibili dopo quattro settimane a contare dalla data in cui la Solida ha ottenuto tutte le indicazioni che attestano la legittimità del diritto alle prestazioni. La persona assicurata è l'avente diritto, fatta eccezione per la somma in caso di decesso secondo l'art. 7.1 delle presenti CGA.
- In caso di sinistro, la legge conferisce alla persona assicurata un diritto proprio verso la Solida (art. 95a LCA).
- Le prestazioni a titolo del rapporto assicurativo si prescrivono in cinque anni dal fatto su cui è fondato l'obbligo alle prestazioni.

VIII. Disposizioni finali

22 Cessione e costituzione in pegno

Senza l'esplicito consenso della Solida, i diritti alle prestazioni assicurate non possono essere ceduti né costituiti in pegno prima della loro definitiva determinazione.

23 Comunicazioni

Tutte le comunicazioni vanno inoltrate alla CONCORDIA, a eccezione delle notifiche di sinistro, che devono essere comunicate alla Solida (art. 19 delle presenti CGA). La Solida considera tutte le comunicazioni inoltrate alla CONCORDIA come a lei stessa indirizzate. Tutte le comunicazioni da parte della CONCORDIA e della Solida sono validamente trasmesse all'ultimo indirizzo in Svizzera reso noto dalla persona assicurata.

24 Foro competente

La Solida riconosce quale foro competente la sede della propria direzione nonché il domicilio svizzero della persona assicurata.



Bundesplatz 15
6002 Lucerna
Telefono +41 41 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch