



**Assicurazione per perdita di guadagno LCA  
Condizioni generali di assicurazione (CGA)**

Edizione 2014

# Assicurazione per perdita di guadagno LCA

## Condizioni generali di assicurazione (CGA)

Edizione 2014

### Indice

|          |  |          |   |
|----------|--|----------|---|
| <b>1</b> | <b>Basi dell'assicurazione</b>   | 5.5.3    | Estensione della continuazione dell'assicurazione               |
| 1.1      | Assicurazione per perdita di guadagno  | 5.5.4    | Computo delle prestazioni già percepite                         |
| 1.2      | Assicuratore   |          |   |
| 1.3      | Contraente   |          |   |
| 1.4      | Contratto di assicurazione   |          |   |
| 1.5      | Validità territoriale  |          |   |
| <b>2</b> | <b>Inizio, durata ed estinzione del contratto di assicurazione</b>               | <b>6</b> | <b>Prestazioni</b>  |
| 2.1      | Inizio del contratto di assicurazione  | 6.1      | Principio   |
| 2.2      | Durata del contratto   | 6.2      | Incapacità lavorativa   |
| 2.3      | Estinzione del contratto di assicurazione  | 6.3      | Periodo d'attesa  |
| 2.3.1    | Disdetta alla scadenza   | 6.4      | Ricaduta  |
| 2.3.2    | Estinzione del contratto di assicurazione  | 6.5      | Durate differenti delle prestazioni                             |
| 2.3.3    | Risoluzione da parte di Sympany  | 6.5.1    | Durata delle prestazioni nell'età AVS                           |
| 2.3.4    | Disdetta in caso di adeguamento del premio                                       | 6.5.2    | Durata ridotta delle prestazioni                                |
| 2.3.5    | Rinuncia alla disdetta nel caso di prestazione                                   | 6.5.3    | Godimento ulteriore del salario in caso di decesso              |
| <b>3</b> | <b>Cerchia di persone assicurate</b>   | 6.6      | Computo in caso di rilevazione di contratti                     |
| 3.1      | Lavoratori dipendenti  | 6.7      | Copertura suppletiva  |
| 3.2      | Persone con somma salariale annua fissa  | 6.8      | Calcolo e pagamento dell'indennità giornaliera                  |
| 3.3      | Persone non assicurate   | 6.8.1    | Lavoratori dipendenti   |
| <b>4</b> | <b>Varianti assicurative</b>   | 6.8.2    | Persone con somma salariale fissa                               |
| 4.1      | Copertura coordinata LPP   | 6.9      | Versamento delle indennità giornaliere                          |
| 4.2      | Copertura completa   | 6.10     | Rimborso  |
| <b>5</b> | <b>Inizio, durata ed estinzione della copertura assicurativa</b>                 | 6.11     | Limitazione delle prestazioni                                   |
| 5.1      | Inizio della copertura assicurativa  | <b>7</b> | <b>Prestazioni di terzi</b>                                     |
| 5.2      | Estinzione della copertura assicurativa  | 7.1      | Coordinamento   |
| 5.3      | Copertura assicurativa dopo l'esaurimento della durata massima delle prestazioni | 7.1.1    | Generalità  |
| 5.4      | Copertura assicurativa per la durata di un congedo non retribuito                | 7.1.2    | Assicurazione multipla  |
| 5.5      | Passaggio all'assicurazione individuale  | 7.1.3    | Rinuncia alle prestazioni                                       |
| 5.5.1    | Diritto di passaggio   | 7.1.4    | Prestazioni anticipate e regresso                               |
| 5.5.2    | Obbligo d'informazione del datore di lavoro                                      | 7.2      | Sovrindennizzo  |
|          |  | 7.2.1    | Principio   |
|          |  | 7.2.2    | Assicurazioni d'indennità giornaliera presso altri assicuratori |
|          |  | <b>8</b> | <b>Obblighi di partecipazione</b>                               |
|          |  | 8.1      | Obblighi in caso di prestazione                                 |
|          |  | 8.2      | Riduzione del danno   |
|          |  | 8.3      | Obbligo d'informazione  |
|          |  | 8.4      | Violazione degli obblighi di partecipazione                     |
|          |  | 8.5      | Imposta alla fonte  |

**9 Premio**

- 9.1 Calcolo del premio**
- 9.2 Pagamento del premio**
  - 9.2.1 Fatturazione e scadenza
  - 9.2.2 Conteggio finale
  - 9.2.3 Consultazione della contabilità salariale
  - 9.2.4 Rimborso dei premi
- 9.3 Sollecito e relative conseguenze**
- 9.4 Adeguamento dei premi**

**10 Disposizioni supplementari**

- 10.1 Disposizioni supplementari per la copertura degli infortuni**
- 10.2 Disposizioni supplementari per l'indennità di maternità**

**11 Disposizioni finali**

- 11.1 Costituzione in pegno e cessione**
- 11.2 Prescrizione**
- 11.3 Comunicazioni**
- 11.4 Foro competente**

# Assicurazione per perdita di guadagno LCA

## 1 Basi dell'assicurazione

### 1.1 Assicurazione per perdita di guadagno

L'assicurazione per perdita di guadagno per le aziende è un'assicurazione danni e copre le conseguenze economiche delle malattie nel quadro delle prestazioni pattuite nella polizza di assicurazione.

Possono essere incluse la copertura della perdita di guadagno conseguente al parto e un'indennità d'infortunio per le persone con somma salariale fissa.

### 1.2 Assicuratore

L'assicuratore è Sympany Assicurazioni SA, Basilea (di seguito denominata Sympany).

### 1.3 Contraente

Il contraente è la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

### 1.4 Contratto di assicurazione

La base del contratto di assicurazione è costituita dalla polizza di assicurazione, dalle condizioni particolari incluse nel contratto (CP) e dalle presenti Condizioni generali di assicurazione (CGA).

Il contratto è soggetto alla Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

### 1.5 Validità territoriale

L'assicurazione è valida a livello mondiale.

Per i lavoratori dipendenti inviati all'estero l'assicurazione vale per 24 mesi dal momento dell'invio.

## 2 Inizio, durata ed estinzione del contratto di assicurazione

### 2.1 Inizio del contratto di assicurazione

L'inizio del contratto è la data indicata nella polizza.

### 2.2 Durata del contratto

Il contratto di assicurazione viene stipulato per la durata indicata nella polizza.

Al termine della durata contrattuale pattuita il contratto viene tacitamente prorogato di un ulteriore anno, purché non venga rescisso nel rispetto dei termini di preavviso previsti.

### 2.3 Estinzione del contratto di assicurazione

#### 2.3.1 Disdetta alla scadenza

Il contratto di assicurazione può essere disdetto per iscritto da entrambi i contraenti al termine di un anno civile, nel rispetto di un termine di preavviso di tre mesi.

La disdetta è possibile per la prima volta alla data di scadenza indicata nella polizza.

#### 2.3.2 Estinzione del contratto di assicurazione

Il contratto di assicurazione si estingue con effetto immediato

- con la cessazione dell'attività lucrativa del contraente;
- con il trasferimento della sede aziendale all'estero;
- con l'apertura di una procedura concorsuale nei confronti del contraente.

### 2.3.3 Risoluzione da parte di Sympany

Sympany non è vincolata al contratto e può procedere alla sua risoluzione

- in caso di premi arretrati, conformemente alle disposizioni relative al sollecito e alle relative conseguenze;
- se il contraente, al momento della stipula del contratto di assicurazione, non ha comunicato correttamente oppure ha ommesso di comunicare una circostanza rilevante ai fini del rischio di cui era o doveva essere a conoscenza, o se nel corso del contratto di assicurazione comunica in modo errato oppure omette di comunicare circostanze che comporterebbero l'esclusione o la riduzione dell'obbligo di Sympany all'erogazione delle prestazioni.

### 2.3.4 Disdetta in caso di adeguamento del premio

Il contraente ha il diritto di disdire il contratto entro 30 giorni dalla comunicazione di adeguamento del premio, al termine di un anno civile.

### 2.3.5 Rinuncia alla disdetta nel caso di prestazione

Sympany rinuncia espressamente al diritto di disdetta del contratto a lei spettante per legge in caso di prestazione.

## 3 Cerchia di persone assicurate

L'elenco che segue costituisce una sintesi. Si applicano le disposizioni sulle prestazioni del rispettivo articolo delle presenti Condizioni generali di assicurazione (CGA).

|                      | Lavoratori dipendenti   | Persone con somma salariale fissa  |
|----------------------|---|--|
| Persone assicurate   | Le persone oppure i gruppi di persone che figurano sulla polizza di assicurazione   | Se nominati sulla polizza di assicurazione: titolari di ditte individuali o soci di società di persone e familiari che lavorano in azienda |
| Salario determinante | Il salario soggetto all'AVS<br>L'ammontare del salario assicurabile per ogni persona e per ogni anno è limitato a CHF 300 000 | La somma salariale fissa pattuita  |

### 3.1 Lavoratori dipendenti

Sono assicurati le persone fisiche o i gruppi di persone indicati nella polizza di assicurazione che intrattengono un rapporto contrattuale di lavoro con il contraente e sono soggetti all'AVS.

Le persone in formazione sono anch'esse assicurate alle stesse condizioni.

Le persone che continuano a lavorare dopo il raggiungimento dell'età AVS rientrano nel gruppo di persone assicurate fino al compimento del 70° anno di età, purché al momento del compimento dell'età AVS siano già occupati presso il contraente e godano della piena capacità lavorativa.

### 3.2 Persone con somma salariale annua fissa

I titolari di ditte individuali o i soci di società di persone sono assicurati solo se nella polizza di assicurazione ne sono indicati il nome e la somma salariale fissa. I familiari che lavorano nell'azienda e che non figurano nel libro paga sono equiparati a questi ultimi.

Il salario massimo assicurato è quello usuale per il luogo e il settore.

### 3.3 Persone non assicurate

Sono esclusi dall'assicurazione

- il personale prestatato al contraente da aziende terze;
- le persone che lavorano per l'azienda assicurata nel quadro di un rapporto di mandato.

## 4 Varianti assicurative

### 4.1 Copertura coordinata LPP

Sympany, durante il periodo di incapacità lavorativa disposta dal medico, paga l'indennità giornaliera pattuita per un massimo di 730 giorni, dedotto il periodo d'attesa concordato fino all'intervento delle prestazioni della previdenza professionale.

### 4.2 Copertura completa

Sympany, durante il periodo di incapacità lavorativa disposta dal medico, paga l'indennità giornaliera pattuita per un massimo di 730 giorni entro 900 giorni (a scelta 720 giorni entro 900 giorni) dedotto il periodo d'attesa concordato.

|                        | Copertura coordinata LPP   | Copertura completa  |
|------------------------|--|---|
| Notifica del caso      | Entro 5 giorni dalla scadenza del periodo d'attesa contrattuale, entro 30 giorni dall'inizio dell'incapacità lavorativa  |   |
| Condizione             | Un'incapacità lavorativa dovuta a malattia del 25% min.  |   |
| Ammontare              | L'indennità giornaliera assicurata, proporzionale al grado di incapacità lavorativa  |   |
| Durata                 | Max. 730 indennità giornaliere intere o parziali per ogni caso, dedotto il periodo d'attesa concordato fino all'inizio delle prestazioni della previdenza professionale  | Max. 730 indennità giornaliere intere o parziali entro 900 giorni per uno o più episodi di malattia, dedotto il periodo d'attesa concordato |
| Copertura suppletiva   | Per le persone che al momento in cui finisce il rapporto di lavoro sono totalmente o parzialmente inabili al lavoro, il diritto alla prestazione sussiste sino alla fine del caso di prestazione                     |   |
| Decesso del lavoratore | Se un lavoratore perde la vita per le conseguenze di una malattia per la quale eroghiamo prestazioni, Sympany si fa carico del godimento ulteriore del salario spettante ai superstiti ai sensi del CO (max. 2 mesi) |   |

## 5 Inizio, durata ed estinzione della copertura assicurativa

### 5.1 Inizio della copertura assicurativa

La copertura assicurativa per i lavoratori dipendenti inizia il giorno in cui incomincia la piena attività lavorativa presso il contraente o nel momento stabilito nel contratto di assicurazione, comunque non prima dell'inizio del contratto riportato nella polizza di assicurazione.

Le persone che percepiscono una rendita dell'assicurazione per invalidità sono assicurate solo nel quadro del lavoro a tempo parziale svolto nell'azienda assicurata e comunque al massimo per la capacità di guadagno residua ai sensi della vigente disposizione AI.

Il danno alla salute per il quale viene pagata una rendita non è assicurato.

Le persone che assicurano una somma salariale fissa devono richiedere l'inserimento nell'assicurazione per ogni singolo mediante richiesta d'inserimento e domande sullo stato di salute. La copertura assicurativa ha inizio solo dopo che Sympany ha confermato per iscritto l'inserimento.

Se gli assicurati hanno diritto a condizioni più vantaggiose sulla base di accordi sulla libera circolazione delle persone, queste hanno carattere prioritario.

### 5.2 Estinzione della copertura assicurativa

Per la persona assicurata, la copertura assicurativa si estingue

- con la fine del rapporto di lavoro presso il contraente;
- con il pensionamento;
- in caso di prosecuzione dell'attività lavorativa nell'età AVS, con il compimento del 70° anno di età;
- in caso d'interruzione volontaria del lavoro senza diritto al salario, ad eccezione delle interruzioni del lavoro conseguenti a malattia, infortunio, maternità, per la durata di un congedo non retribuito (cfr. art. 5.4), servizi nell'Esercito svizzero o nella Protezione civile;
- con il decesso della persona assicurata;
- con l'estinzione del contratto di assicurazione;
- durante la sospensione dell'obbligo di prestazione conseguente a un ritardo di pagamento da parte del contraente.

### 5.3 Copertura assicurativa dopo l'esaurimento della durata massima delle prestazioni

La copertura assicurativa sussiste solo per la nuova incapacità lavorativa dovuta a malattia se la persona assicurata, dopo l'esaurimento della durata massima delle prestazioni

- continua ad essere impiegata presso il contraente e
- ha riacquisito la sua capacità lavorativa.

### 5.4 Copertura assicurativa per la durata di un congedo non retribuito

Nel corso di un congedo non retribuito, l'assicurazione resta in essere fino a 210 giorni se il rapporto di lavoro continua a sussistere. Per la durata prevista del congedo non retribuito non sussiste alcun diritto a prestazioni e non è dovuto alcun premio.

Se la persona assicurata si ammala durante il congedo non retribuito, i giorni dall'inizio dell'incapacità lavorativa fino alla ripresa prevista del lavoro vengono imputati al periodo d'attesa e alla durata delle prestazioni. Si applicano gli obblighi di partecipazione in caso di prestazioni previsti in conformità a queste CGA.

### 5.5 Passaggio all'assicurazione individuale

#### 5.5.1 Diritto di passaggio

Ogni persona assicurata residente in Svizzera, fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria, può stipulare un'assicurazione individuale d'indennità giornaliera entro tre mesi dalla fine della copertura assicurativa.

L'assicurazione individuale inizia il giorno successivo all'estinzione della copertura assicurativa dell'assicurazione collettiva.

Il diritto di passaggio non sussiste:

- in caso di cambio d'impiego con passaggio a un nuovo datore di lavoro e passaggio all'assicurazione per perdita di guadagno di quest'ultimo;
- se il contraente ha stipulato un nuovo contratto di assicurazione per questa cerchia di persone presso un altro assicuratore e questo, sulla base dell'accordo sulla libera circolazione delle persone, è tenuto a garantire la prosecuzione della copertura assicurativa;
- se la persona assicurata non intraprende un'altra attività lucrativa e non percepisce alcuna indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione;

- d) se la persona assicurata va in pensione entro il momento del raggiungimento dell'età di pensionamento AVS;
- e) se la persona assicurata è residente all'estero;
- f) dopo l'esaurimento della durata massima delle prestazioni prevista da questa assicurazione;
- g) in caso di tentato o compiuto abuso ai danni dell'assicurazione da parte della persona assicurata.

### 5.5.2 Obbligo d'informazione del datore di lavoro

Il contraente, al momento della conclusione del rapporto di lavoro, deve informare la persona assicurata in merito al diritto di passaggio e al relativo termine.

### 5.5.3 Estensione della continuazione dell'assicurazione

- a) Si applicano le condizioni, tariffe e prestazioni dell'assicurazione individuale valide al momento del passaggio.
- b) L'ammontare dell'indennità giornaliera si limita al reddito attuale percepito o alla prestazione dell'assicurazione contro la disoccupazione (AD) e comunque al massimo alle prestazioni precedentemente assicurate o alla massima indennità giornaliera assicurabile dell'assicurazione individuale.
- c) Per i disoccupati ai sensi dell'art. 10 della Legge sull'assicurazione contro la disoccupazione (LADI) si applicano inoltre le disposizioni dell'art. 100 cpv. 2 LCA.

### 5.5.4 Computo delle prestazioni già percepite

Le prestazioni già percepite da questa assicurazione collettiva o da precedenti assicuratori vengono computate nella durata delle prestazioni dell'assicurazione individuale.

## 6 Prestazioni

### 6.1 Principio

Sympany eroga le prestazioni assicurate per la durata e l'ammontare previsti nella polizza di assicurazione, ma comunque non oltre l'estinzione del contratto di assicurazione.

Sussiste la riserva delle disposizioni sulla copertura suppletiva cfr. 6.7).

Se non diversamente pattuito, per tutti i diritti si applicano per analogia i requisiti e le disposizioni della LCA e della LPGA con le corrispondenti pratiche di applicazione.

Se nel corso di un caso di prestazione se ne verifica un altro, le indennità giornaliera già percepite per il primo caso vengono computate sulla durata delle prestazioni del secondo caso.

### 6.2 Incapacità lavorativa

Un'incapacità lavorativa sussiste se la persona assicurata non è interamente o parzialmente in grado di esercitare la propria professione o un'altra attività lucrativa ragionevolmente esigibile. Un'incapacità lavorativa parziale sussiste con un grado d'incapacità lavorativa del 25 per cento minimale.

Le prestazioni d'indennità giornaliera presuppongono che l'incapacità lavorativa della persona assicurata sia comprovata da un certificato medico. Il certificato può essere retrodatato fino a un massimo di tre giorni.

### 6.3 Periodo d'attesa

Il diritto alla prestazione inizia alla scadenza del periodo d'attesa pattuito. Il periodo d'attesa inizia il primo giorno in cui subentra l'incapacità lavorativa certificata dal medico e comunque non prima dei tre giorni precedenti il primo trattamento medico. Il periodo d'attesa, se non diversamente

concordato nella polizza di assicurazione, viene calcolato per ogni caso di prestazione.

Per il calcolo del tempo d'attesa, i giorni d'incapacità lavorativa parziale vengono considerati come giorni interi.

### 6.4 Ricaduta

Il ripetersi di un'incapacità lavorativa viene considerato come ricaduta se dall'ultima volta in cui si è verificata la stessa malattia la persona assicurata è stata abile al lavoro per meno di dodici mesi. Se viene riconosciuta la ricaduta, vengono computate le precedenti indennità giornaliera pagate e il tempo d'attesa non viene dedotto nuovamente.

### 6.5 Durate differenti delle prestazioni

#### 6.5.1 Durata delle prestazioni nell'età AVS

Per le persone assicurate che al raggiungimento dell'età di pensionamento AVS proseguono l'attività lavorativa, il diritto all'indennità giornaliera assicurata sussiste ancora per un totale di 180 giorni, ma comunque non oltre il compimento del 70° anno d'età.

#### 6.5.2 Durata ridotta delle prestazioni

La durata ridotta delle prestazioni in base alla seguente scala viene predisposta

- a) per le persone assicurate con un contratto di lavoro a termine con durata fino a tre mesi;
- b) durante una patologia epidemica.

| Durata di assunzione | Durata delle prestazioni |
|----------------------|--------------------------|
| Fino a 12 mesi       | 3 settimane              |
| Fino a 3 anni        | 9 settimane              |
| Fino a 9 anni        | 13 settimane             |
| Fino a 15 anni       | 17 settimane             |
| Fino a 20 anni       | 22 settimane             |
| Fino a 25 anni       | 27 settimane             |
| Fino a 30 anni       | 31 settimane             |
| Oltre 30 anni        | 36 settimane             |

#### 6.5.3 Godimento ulteriore del salario in caso di decesso

Se un lavoratore perde la vita per le conseguenze di una malattia per la quale eroghiamo prestazioni, Sympany si fa carico del godimento ulteriore del salario spettante ai superstiti ai sensi del CO (max. due mesi).

### 6.6 Computo in caso di rilevazione di contratti

In caso di rilevazione o rinnovo di contratti, le prestazioni già percepite da precedenti assicuratori vengono computate nella durata delle prestazioni.

### 6.7 Copertura suppletiva

Per le persone che al momento in cui finisce il rapporto di lavoro accusano una totale o parziale incapacità lavorativa, il diritto alle prestazioni sussiste sino alla fine del caso di prestazione che motiva la copertura suppletiva, ma comunque non oltre la scadenza della durata concordata delle prestazioni. Le ricadute non danno diritto a ulteriori prestazioni. La copertura suppletiva non si applica

- a) se un altro assicuratore è tenuto a garantire l'ulteriore erogazione dei servizi di indennità giornaliera in forza di accordi sulla libera circolazione delle persone;
- b) in caso di risoluzione del rapporto di lavoro nel periodo di prova o nel caso di un rapporto di assunzione a termine;
- c) in caso di pensionamento;

d) per i lavoratori con residenza all'estero (non vale per i frontalieri).

In caso di mancata applicazione della copertura suppletiva, si applicano le disposizioni relative al passaggio all'assicurazione individuale.

## **6.8 Calcolo e pagamento dell'indennità giornaliera**

### **6.8.1 Lavoratori dipendenti**

Per i lavoratori dipendenti, la base applicabile per il calcolo dell'indennità giornaliera è l'ultimo salario soggetto all'AVS percepito dal lavoratore prima del caso di prestazione, incluse le parti di salario non ancora pagate sulle quali sussiste un diritto giuridico.

Per i lavoratori non soggetti all'AVS, invece del salario AVS si considera il salario lordo concordato.

Il guadagno derivante da altre attività non viene considerato. Se il guadagno è soggetto a forti fluttuazioni (ad es. provvigioni, partecipazioni al fatturato, attività ausiliarie irregolari, ecc.), per il calcolo dell'indennità giornaliera il salario percepito negli ultimi dodici mesi precedenti l'incapacità lavorativa viene diviso per 365.

Gli adeguamenti salariali conseguenti alla modifica del grado di occupazione o gli aumenti salariali generici vengono considerati solo se questi erano già stati pattuiti per contratto prima del verificarsi dell'incapacità lavorativa.

L'ammontare del salario assicurabile per ogni persona e per ogni anno è limitato a CHF 300 000.

### **6.8.2 Persone con somma salariale fissa**

Per le persone citate nominalmente nella polizza di assicurazione che hanno assicurato una somma salariale fissa, come base di calcolo si considera la somma salariale fissa precedentemente concordata divisa per 365.

## **6.9 Versamento delle indennità giornaliere**

L'indennità giornaliera viene versata sulla base del certificato medico, dopo il riacquisto della capacità lavorativa. Se la durata dell'incapacità lavorativa è superiore a un mese, l'indennità giornaliera viene versata mensilmente alla fine di ogni mese. I pagamenti delle indennità giornaliere vengono effettuati al contraente per l'inoltro agli assicurati finché questi ultimi sono impiegati presso il contraente.

### **6.10 Rimborso**

Le prestazioni percepite ingiustamente o per errore devono essere rimborsate a Sympany.

### **6.11 Limitazione delle prestazioni**

Non sussiste diritto alle prestazioni assicurative

- per le conseguenze d'infortuni o malattie professionali che devono essere coperte da un altro assicuratore;
- in caso di partecipazione ad azioni belliche;
- in conseguenza della partecipazione attiva ad azioni passibili di pena, risse ed altre attività violente;
- se la persona assicurata ha percepito o tenta di percepire prestazioni in modo intenzionalmente illecito;
- in caso di danni alla salute conseguenti a raggi ionizzanti; fanno eccezione i danni alla salute conseguenti a trattamenti radiologici eseguiti dietro prescrizione medica;

f) se la persona assicurata, durante un'incapacità lavorativa, lascia temporaneamente la Svizzera senza l'autorizzazione di Sympany, il diritto non sussiste fino al ritorno in Svizzera. Per i lavoratori frontalieri, questa limitazione si applica solo se soggiornano al di fuori del loro luogo di residenza o della zona circostante.

## **7 Prestazioni di terzi**

### **7.1 Coordinamento**

#### **7.1.1 Generalità**

Se la persona assicurata, per un caso di prestazione in cui sussiste un diritto a prestazioni di Sympany, ha anche diritto, per legge o per contratto, alle prestazioni di assicurazioni sociali, assicurazioni aziendali o di un terzo avente responsabilità civile, Sympany integra tali prestazioni nel quadro del proprio obbligo fino all'ammontare dell'indennità giornaliera assicurata. Nella misura dei diritti alle prestazioni nei confronti di terzi non sussiste alcun obbligo di prestazione di Sympany in forza delle presenti CGA.

#### **7.1.2 Assicurazione multipla**

Se la persona assicurata riceve prestazioni da un'altra assicurazione privata d'indennità giornaliera, Sympany eroga le prestazioni proporzionalmente. Ciò vale anche se l'obbligo di prestazione degli altri assicuratori sussiste solo a titolo sussidiario.

#### **7.1.3 Rinuncia alle prestazioni**

Qualora gli assicurati dovessero, senza il consenso di Sympany, rinunciare completamente o anche solo parzialmente a prestazioni di terzi, decade l'obbligo di prestazione secondo le presenti CGA. Sono considerati rinunce anche la capitalizzazione di un diritto di prestazione e il mancato esercizio di diritti nei confronti di terzi, in particolare se la persona assicurata, malgrado il sollecito di Sympany, non si notifica all'assicurazione per l'invalidità.

#### **7.1.4 Prestazioni anticipate e regresso**

Sympany può erogare prestazioni anticipate in luogo di un terzo avente responsabilità civile, purché la persona assicurata si sia ragionevolmente impegnata ma senza esito per affermare i propri diritti e ceda a Sympany i propri diritti nei confronti del terzo nell'ambito delle prestazioni erogate.

### **7.2 Sovrindennizzo**

#### **7.2.1 Principio**

Se l'assicurato riceve prestazioni da terzi, Sympany riduce il versamento dell'indennità giornaliera sino a concorrenza dell'indennità giornaliera assicurata. Ai fini del calcolo della durata delle prestazioni e del periodo d'attesa, i giorni in cui vengono versate prestazioni ridotte a causa dell'erogazione di prestazioni da parte di terzi e i giorni in cui non vengono versate prestazioni sono considerati giorni interi.

Se Sympany ha erogato prestazioni, richiederà il successivo pagamento delle assicurazioni sociali (in particolare dell'assicurazione per l'invalidità) relative alla persona assicurata direttamente all'assicurazione sociale interessata. L'importo richiesto in restituzione corrisponde all'ammontare del sovrindennizzo.

## 7.2.2 Assicurazioni d'indennità giornaliera presso altri assicuratori

Il contraente è tenuto a comunicare senza indugio a Sympany eventuali assicurazioni d'indennità giornaliera già esistenti o di nuova stipula presso altri assicuratori.

## 8 Obblighi di partecipazione

### 8.1 Obblighi in caso di prestazione

Se un'incapacità lavorativa implica presumibilmente prestazioni assicurative,

- a) la persona assicurata o il contraente deve darne notizia a Sympany entro cinque giorni mediante il modulo che viene messo a disposizione. Se il tempo d'attesa è superiore a 21 giorni, la notifica deve avvenire entro 30 giorni dall'inizio dell'incapacità lavorativa. Contemporaneamente alla notifica si deve consegnare a Sympany il certificato medico attestante grado e durata dell'incapacità lavorativa. Se la notifica viene presentata in ritardo senza una giustificazione plausibile, Sympany corrisponderà le prestazioni solo a partire dal momento della ricezione della notifica. Un'eventuale riduzione del grado d'incapacità lavorativa deve essere immediatamente comunicata a Sympany. Se la durata dell'incapacità lavorativa è superiore a un mese, la persona assicurata è tenuta a presentare ogni quattro settimane una conferma medica dell'incapacità lavorativa.
- b) si deve provvedere il prima possibile a un trattamento medico adeguato. Le disposizioni del medico devono essere seguite.
- c) la persona assicurata, su richiesta di Sympany, deve sottoporsi a visite del medico incaricato da Sympany. Le relative spese sono a carico di Sympany.
- d) se la persona assicurata ne ha l'obbligo, notificare all'ente competente un eventuale diritto a prestazioni secondo LAINF, LAI o IPG.

### 8.2 Riduzione del danno

La persona assicurata deve fare tutto il possibile per contribuire alla riduzione del danno. La persona assicurata che presumibilmente accuserà per sempre un'incapacità lavorativa totale o parziale nella sua professione originaria è tenuta a sfruttare la capacità lavorativa rimanente in un'altra professione o in un'altra sfera di mansioni oppure deve annunciarsi all'assicurazione contro la disoccupazione. Sympany, concedendo un termine adeguato, richiede alla persona assicurata di adeguare la precedente attività o di intraprendere un cambio di posto di lavoro o di professione. La persona assicurata è tenuta a notificare un possibile diritto a prestazioni presso l'AI (rendita, riqualificazione, misure professionali). In caso di ritardata notifica all'AI, previo sollecito di Sympany, i versamenti delle indennità giornaliera possono essere temporaneamente interrotti.

### 8.3 Obbligo d'informazione

La persona assicurata / il contraente, in tutti i casi in cui viene esercitato il diritto a prestazioni di Sympany, mette a disposizione di Sympany tutte le informazioni necessarie per la valutazione dell'obbligatorietà, dell'ammontare e della durata delle prestazioni.

La persona assicurata svincola i medici curanti ed altro personale medico dall'obbligo di segretezza nei confronti di Sympany. Sympany, in caso di necessità, può ottenere informazioni da altri assicuratori.

La persona assicurata e il contraente devono comunicare spontaneamente a Sympany le informazioni inerenti a tutte le prestazioni di terzi in caso di malattia, infortunio e invalidità. Su richiesta devono essere presentati a Sympany i conteggi di terzi.

Il contraente deve imporre l'obbligo d'informazione alla persona assicurata.

Sympany può verificare in ogni singolo caso l'incapacità lavorativa nonché la perdita di guadagno non coperta da prestazioni assicurative di terzi ed eventualmente adottare appropriate misure di controllo.

### 8.4 Violazione degli obblighi di partecipazione

Le prestazioni assicurative vengono ridotte in modo temporaneo o permanente, oppure rifiutate nei casi più gravi,

- a) se la persona assicurata o il contraente viola gli obblighi previsti da queste CGA in modo ingiustificabile;
- b) se la persona assicurata contravviene in modo grave e reiterato alle direttive di Sympany o alle disposizioni del medico;
- c) se, malgrado un sollecito scritto, non vengono presentati entro quattro settimane i documenti necessari per l'accertamento del diritto alle prestazioni assicurative.

### 8.5 Imposta alla fonte

Se le indennità giornaliera vengono versate al contraente per l'inoltro alla persona assicurata, egli è responsabile del calcolo e del versamento dell'imposta alla fonte in conformità alla legge.

## 9 Premio

### 9.1 Calcolo del premio

Il dato determinante ai fini del calcolo del premio è il salario lordo totale soggetto all'AVS percepito nell'azienda assicurata.

L'ammontare del salario assicurabile per ogni persona e per ogni anno è limitato a CHF 300 000.

Anche i salari lordi delle persone non soggette all'AVS sono determinanti per il calcolo del premio.

Se per le persone citate per nome nella polizza di assicurazione è stata precedentemente pattuita una somma salariale fissa, quest'ultima vale come base di calcolo.

### 9.2 Pagamento del premio

#### 9.2.1 Fatturazione e scadenza

Sympany emette una fattura di acconto al contraente con cadenza trimestrale, semestrale o annuale.

I premi sono dovuti anticipatamente dal contraente e devono essere pagati alla scadenza stabilita nella polizza di assicurazione.

#### 9.2.2 Conteggio finale

Al termine dell'anno civile, Sympany recapita al contraente un modulo di dichiarazione. Il contraente deve restituire entro un mese a Sympany la dichiarazione delle somme salariali con i documenti necessari (dichiarazione AVS, elenchi degli assicurati, conteggi dei salari, ecc.). Sulla base di questi dati, Sympany calcola gli importi definitivi dei premi e redige un corrispondente conteggio finale. Se il saldo è inferiore a CHF 20 non hanno luogo pagamenti a saldo o rimborsi.



Se il contraente non ottempera all'obbligo di segnalazione relativo alla dichiarazione delle somme salariali o se non sono disponibili le cifre relative all'anno precedente, Sympany può stabilire il conteggio finale definitivo e i futuri importi dei premi in acconto mediante una stima.

### 9.2.3 Consultazione della contabilità salariale

Sympany ha il diritto di prendere visione della contabilità salariale del contraente.

### 9.2.4 Rimborso dei premi

Se il contratto di assicurazione, per motivi legali o contrattuali, si estingue prima della durata contrattuale pattuita, Sympany rimborsa i premi sulla base della dichiarazione delle somme salariali presentata. Il premio per il periodo di assicurazione in corso è interamente dovuto se il contraente disdice il contratto in caso di prestazione e il contratto, al momento della conclusione, era in vigore da meno di un anno.

### 9.3 Sollecito e relative conseguenze

Se il premio non viene pagato dopo un corrispondente sollecito scritto, Sympany accorda una proroga di 14 giorni. Se il sollecito resta senza esito, la copertura assicurativa viene sospesa (interruzione della copertura).

In caso di pagamento di tutti i premi arretrati, inclusi spese e interessi, il contratto può tornare in vigore dal momento della ricezione del pagamento. Per il periodo di interruzione della copertura non sussiste una copertura assicurativa con effetto retroattivo.

Il contratto di assicurazione si estingue dopo due mesi dal momento della proroga se Sympany non reclama in sede legale i premi arretrati.

### 9.4 Adeguamento dei premi

Gli adeguamenti dei premi vengono comunicati al contraente entro i 30 giorni precedenti la fine di un anno civile. Il contraente ha il diritto di disdire il contratto di assicurazione dal momento dell'entrata in vigore dell'adeguamento del premio. In mancanza di una disdetta, l'adeguamento è considerato accettato.

## 10 Disposizioni supplementari

### 10.1 Disposizioni supplementari per la copertura degli infortuni

Se viene concordata un'assicurazione d'indennità giornaliera con inclusione degli infortuni, si applicano opportunamente le riduzioni ed esclusioni delle prestazioni previste dalla Legge sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF).

### 10.2 Disposizioni supplementari per l'indennità di maternità

Se l'assicurazione include un assegno di parto, si applicano per analogia gli obblighi di partecipazione e le disposizioni sulle prestazioni delle presenti CGA.

Il diritto a un assegno di parto sorge con il diritto all'indennità di maternità ai sensi della Legge federale sulle indennità per perdita di guadagno in caso di maternità (IPG). L'assegno non viene versato se il rapporto di assunzione della persona assicurata termina prima del parto.

L'indennità giornaliera assicurata viene versata per un massimo di 112 giorni dal parto, dedotta l'indennità di maternità. Il diritto all'assegno di parto termina in ogni caso se l'assicurata riprende l'occupazione prima della fine del periodo in cui vi ha diritto.

## 11 Disposizioni finali

### 11.1 Costituzione in pegno e cessione

La cessione e la costituzione in pegno delle prestazioni assicurative di Sympany non sono consentite senza il consenso scritto di Sympany.

### 11.2 Prescrizione

Il diritto alle prestazioni del contraente / della persona assicurata nei confronti di Sympany si prescrive dopo due anni dal verificarsi della circostanza che motiva l'obbligo di prestazione di Sympany.

### 11.3 Comunicazioni

Le comunicazioni di Sympany vengono validamente trasmesse per iscritto alla persona assicurata o al contraente. Le variazioni aventi carattere sostanziale per l'assicurazione, in particolare le variazioni relative alla composizione del circuito di persone assicurate, al CCL o alle disposizioni LPP, devono essere comunicate per iscritto a Sympany entro 30 giorni.

### 11.4 Foro competente

Per le controversie derivanti dal contratto di assicurazione, la parte attrice può scegliere di appellarsi al tribunale del luogo di residenza svizzero, del luogo di lavoro svizzero o della sede legale di Sympany.

