



Condizioni generali
Edizione 01.10.2023

Assicurazione malattia collettiva perdita di salario

Business One

Sommario

Informazioni per lo stipulante	2
Introduzione.....	2
Informazioni per lo stipulante.....	2
Protezione dei dati.....	4
A Copertura assicurativa	5
A1 Oggetto dell'assicurazione.....	5
A2 Persone assicurate.....	5
A3 Validità territoriale.....	5
A4 Inizio della copertura.....	5
A5 Fine della copertura.....	5
A6 Limitazioni della copertura.....	5
A7 Estensioni della copertura.....	6
B Disposizioni generali	7
B1 Contratto.....	7
B2 Premio.....	7
B3 Conteggio del premio.....	8
B4 Modifica del tasso di premio o della tariffa.....	8
B5 Comunicazioni.....	8
B6 Foro.....	9
B7 Diritto applicabile.....	9
C Obblighi in caso di sinistro	10
C1 Notifica.....	10
C2 Autorizzazione.....	10
C3 Accordo per l'utilizzo dei dati.....	10
C4 Documenti.....	10
C5 Riduzione del danno.....	10
D Prestazioni in caso di sinistro	12
D1 Erogazione delle prestazioni.....	12
D2 Interruzione / sospensione delle prestazioni.....	12
D3 Calcolo delle prestazioni.....	12
D4 Colpa grave.....	13
D5 Riduzione per fattori estranei alla malattia.....	13
D6 Durata delle prestazioni.....	13
D7 Trasferimento all'assicurazione individuale.....	16
D8 Diritto al libero passaggio tra assicuratori.....	17
E Glossario	18
E1 Incapacità lavorativa.....	18
E2 Malattia.....	18
E3 I disturbi legati alla gravidanza.....	18
E4 Cure di disintossicazione.....	18
E5 Medici.....	18
E6 Zona geografica definita.....	18
E7 Abbreviazioni.....	18

Informazioni per lo stipulante

Introduzione

Informazioni per lo stipulante

La presente informazione ragguaglia in modo chiaro e conciso lo stipulante (di seguito «lei») sull'identità dell'assicuratore e sugli elementi principali del contratto d'assicurazione, ai sensi dell'art. 3 della LCA.

1. Identità dell'assicuratore

L'assicuratore è la VAUDOISE GENERALE, Compagnia di Assicurazioni SA (di seguito "Vaudoise"). La Vaudoise è una società anonima di diritto svizzero con sede sociale in avenue de Cour 41, 1007 Losanna.

2. Diritti e obblighi delle parti

I diritti e obblighi delle parti derivano dalla proposta, dalla polizza, dalle condizioni contrattuali e dalle leggi in vigore, segnatamente dalla LCA. Dopo l'accettazione della proposta, le viene consegnata una polizza, il cui contenuto corrisponde alla proposta.

3. Copertura assicurativa e ammontare del premio

La proposta, la polizza e le condizioni contrattuali precisano i rischi assicurati e l'estensione della copertura assicurativa. Allo stesso modo, la proposta e la polizza contengono tutti i dati relativi sia al premio sia a possibili tasse. In caso di pagamento rateale, può essere imposto un supplemento di prezzo.

4. Natura dell'assicurazione

Distinguiamo tra assicurazioni di somma e di danni.

Nel primo caso, la prestazione assicurativa è dovuta indipendentemente dal fatto che l'evento assicurato abbia o no provocato un danno pecuniario e a prescindere dalla sua portata effettiva.

Per un'assicurazione contri i danni, un danno pecuniario costituisce al contempo condizione e criterio per il calcolo dell'obbligo di prestazione dell'assicuratore.

Maggiori informazioni sulla natura dei prodotti assicurativi sul nostro sito internet: www.vaudoise.ch.

5. Diritto al rimborso del premio

Se il contratto d'assicurazione è sciolto o si estingue prima della scadenza, il premio è dovuto soltanto sino al momento dello scioglimento del contratto.

Tuttavia, il premio è dovuto nella sua totalità nei seguenti casi:

- se lei disdice il contratto d'assicurazione in seguito a un danno che si verifica nel corso dell'anno (365 giorni) successivo alla sua conclusione;
- se il contratto si estingue a seguito della scomparsa del rischio e la Vaudoise è stata chiamata a versare delle prestazioni.

6. Obblighi dello stipulante

L'elenco seguente indica i suoi obblighi più frequenti:

- **Modifica del rischio:** se nel corso dell'assicurazione un fatto rilevante subisce una modifica che comporta un aggravamento o una diminuzione del rischio, deve avvisare immediatamente la Vaudoise per iscritto o con qualsiasi altro mezzo che consenta di produrne la prova tramite un testo;
- **Accertamento dei fatti:** lei deve collaborare:
 - agli accertamenti riguardanti il contratto d'assicurazione, in particolare in materia di reticenza, aggravamento del rischio, verifica delle prestazioni ecc.;
 - all'accertamento della prova del danno.

Salvo in caso di necessità, non deve prendere alcuna misura concernente il danno senza l'accordo della Vaudoise.

Lei è tenuto a fornire alla Vaudoise qualsiasi informazione e

documentazione utile, a richiederle a terzi all'attenzione della Vaudoise, ad autorizzare terzi per iscritto a fornire alla Vaudoise le relative informazioni, documentazione corrispondente ecc. La Vaudoise ha inoltre il diritto di effettuare autonomamente inchieste in merito.

- **Sopravvenienza del sinistro:** l'evento assicurato deve essere notificato entro la scadenza definita nelle presenti CGA dopo l'inizio dell'incapacità lavorativa.

Altri obblighi scaturiscono dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

7. Validità temporale della copertura assicurativa

L'assicurazione ha inizio il giorno indicato nella proposta, rispettivamente nella polizza. Se è stato consegnato un attestato d'assicurazione o una conferma di copertura provvisoria, la Vaudoise accorda, fino alla consegna della polizza, una copertura assicurativa sulla base di quanto stabilito per iscritto nell'attestato provvisorio di copertura o ai sensi delle disposizioni legali.

L'assicurazione si conclude alla fine della durata contrattuale menzionata nella proposta o nell'offerta, rispettivamente nella polizza. Salvo convenzione contraria, il contratto si rinnova tacitamente di anno in anno se non viene disdetto per iscritto 3 mesi prima di ogni scadenza principale.

8. Disdetta del contratto da parte dello stipulante

Lo stipulante può rescindere il contratto nelle situazioni seguenti:

- al più tardi 3 mesi prima della scadenza del contratto, oppure, se così è stato convenuto, 3 mesi entro la fine dell'anno assicurativo. La disdetta del contratto è considerata avvenuta per tempo se perviene alla Vaudoise entro il giorno che precede l'inizio del termine di 3 mesi. Se il contratto non viene sciolto, si rinnova in modo tacito di anno in anno;
- dopo ogni evento assicurato per il quale è dovuta una prestazione, ma al più tardi 14 giorni dopo aver avuto conoscenza del pagamento dell'indennità da parte della Vaudoise. In questo caso, la responsabilità della Vaudoise si estingue 14 giorni dopo la notifica della disdetta alla Vaudoise;
- in caso di aumento dei premi da parte della Vaudoise e per quanto questa non risulta da una decisione di un'autorità. In questo caso, la disdetta deve pervenire alla Vaudoise al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo;
- se la Vaudoise viola l'obbligo d'informazione ai sensi dell'art. 3 LCA. Tale diritto di disdetta decade 4 settimane dopo che lei è venuto a conoscenza di tale violazione, ma al più tardi entro 2 anni dal giorno in cui ha avuto luogo la violazione.

La disdetta può essere indirizzata alla Vaudoise per iscritto o con qualsiasi altro mezzo che consenta di produrne la prova tramite un testo.

Questo elenco riporta solo i casi più frequenti che possono condurre a una disdetta del contratto da parte sua. Altre possibilità scaturiscono dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

9. Disdetta del contratto da parte della Vaudoise

La Vaudoise può rescindere il contratto nelle situazioni seguenti:

- al più tardi 3 mesi prima della scadenza del contratto, oppure, se così è stato convenuto, 3 mesi entro la fine dell'anno assicurativo. La disdetta è considerata avvenuta per tempo se le perviene entro il giorno che precede l'inizio del termine di 3 mesi. Se il contratto non viene sciolto, si rinnova in modo tacito di anno in anno. I contratti a tempo determinato e senza clausola di prolungamento si estinguono alla data indicata nella proposta, rispettivamente nella polizza;

- dopo ogni evento assicurato per il quale è dovuta una prestazione, ma al più tardi al momento del pagamento finale dell'indennità. In questo caso, la responsabilità della Vaudoise si estingue 14 giorni dopo la notifica della disdetta;
- nelle 4 settimane successive alla conoscenza della reticenza, se lei ha taciuto o dichiarato in modo inesatto un fatto rilevante che conosceva o doveva conoscere e a proposito del quale era stato interpellato per iscritto. La disdetta ha effetto dal momento in cui le perviene. La Vaudoise ha diritto al rimborso delle prestazioni accordate per i sinistri il cui verificarsi e/o la cui entità sono stati influenzati dall'oggetto della reticenza. Il diritto della Vaudoise a detto rimborso cade in prescrizione secondo le regole del Codice delle obbligazioni (CO).

La Vaudoise può recedere dal contratto nei seguenti casi:

- se lei è stato messo in mora per il pagamento di un premio in sospeso e la Vaudoise ha successivamente rinunciato all'incasso per via esecutiva;
- in caso di frode ai danni dell'assicurazione.

La disdetta può essere indirizzata per iscritto o con qualsiasi altro mezzo che consenta di produrne la prova tramite un testo.

Questo elenco riporta solo i casi più frequenti che possono condurre alla disdetta del contratto da parte della Vaudoise. Altre possibilità scaturiscono dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

Protezione dei dati

1. Principio

Le informazioni relative alla protezione e al trattamento dei dati personali sono consultabili all'indirizzo www.vaudoise.ch/it/data. Esse possono essere aggiornate in qualsiasi momento secondo gli sviluppi in questo ambito. Fa stato soltanto l'ultima versione pubblicata sul sito. Una copia cartacea dell'ultima versione può essere chiesta al consulente.

2. Informazioni

Le compagnie d'assicurazioni dispongono di un sistema di informazione centralizzato chiamato HIS (dal tedesco Hinweis- und Informationssystem), il quale rileva dati riguardanti in particolare gli stipulanti, le persone assicurate e le persone lese. Ai fini della lotta alla frode assicurativa, in caso di sinistro la Vaudoise è autorizzata a scambiare dati nel quadro dell'HIS. Il sistema è gestito dalla SVV Solution AG, società di servizi dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA). Maggiori ragguagli: www.svv.ch.

A Copertura assicurativa

A1 Oggetto dell'assicurazione	<p>La Vaudoise indennizza, alle condizioni contrattuali, le conseguenze economiche di un evento assicurato.</p> <p>È considerato come evento assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none">• l'incapacità lavorativa dovuta a una malattia e attestata da un medico;• il decesso causato da una malattia nei limiti dell'art. D1 punto 4 CGA.
A2 Persone assicurate	<p>Sono assicurate tutte le persone appartenenti al gruppo designato nella polizza che esercitano un'attività lucrativa dipendente ai sensi della LAVS.</p>
A3 Validità territoriale	<p>L'assicurazione è valida nel mondo intero. Fuori dall'Europa essa è tuttavia valida unicamente per i viaggi e i soggiorni che non superano i 24 mesi consecutivi, purché la persona assicurata resti soggetta al sistema di previdenza svizzera. La Vaudoise può, su richiesta scritta, estendere la durata a 6 anni in totale.</p>
A4 Inizio della copertura	<p>La copertura assicurativa decorre dal giorno in cui inizia i rapporti di lavoro o nasce il diritto al salario, ma al più presto alla data di entrata in vigore del contratto d'assicurazione.</p> <p>Per le persone in incapacità lavorativa a quel momento, la copertura assicurativa entra in vigore soltanto al momento in cui ritrovano la piena capacità lavorativa al loro tasso contrattuale. Restano riservati i casi di libero passaggio tra assicuratori secondo l'art. D8 CGA.</p>
A5 Fine della copertura	<p>Oltre ai casi previsti dalla legge e dal contratto, la copertura assicurativa prende fine per ogni persona assicurata:</p> <ul style="list-style-type: none">• il giorno in cui terminano i rapporti di lavoro, a mezzanotte;• il giorno in cui la persona assicurata compie 70 anni.
A6 Limitazioni della copertura	<p>Non è assicurata sulla base del presente contratto l'incapacità lavorativa:</p> <ul style="list-style-type: none">• provocata dall'effetto di radiazioni ionizzanti, a meno che il danno alla salute sia conseguente a interventi medici in rapporto con una malattia assicurata;• derivante da una malattia che è la conseguenza diretta o indiretta di violazioni della neutralità svizzera o consecutiva ad eventi bellici;• derivante da un trattamento o da un intervento non preso a carico dalla LAMal;• che inizia durante una detenzione preventiva o una pena consistente nella privazione della libertà• derivante da una malattia che in precedenza aveva comportato, presso la Vaudoise o un altro assicuratore, un esaurimento delle prestazioni e/o per la quale esiste una riserva medica;• derivante da un infortunio, da una malattia professionale o da lesioni corporali simili alle conseguenze di un infortunio ai sensi della LAINF.

A7 Estensioni della copertura

1. Principio

Le coperture definite all'art. A7 punti da 2 a 9 delle CGA possono essere assicurate mediante esplicita disposizione nella polizza.

2. Indennità di maternità in complemento alla base legale

La Vaudoise versa l'indennità giornaliera assicurata per la durata convenuta purché la persona assicurata sia al beneficio delle prestazioni ai sensi della LIPG o di una legge cantonale analoga, e nella misura in cui il parto sia successivo all'entrata in vigore di questa estensione.

Se la durata delle prestazioni ai sensi della LIPG o di una legge cantonale analoga viene prolungata, le prestazioni assicurate basate su queste ultime si protraggono per la stessa durata e continuano a essere versate.

Il diritto all'indennità di maternità cessa in tutti i casi il giorno in cui la persona assicurata riprende un'attività lucrativa o in caso di decesso.

3. Indennità di paternità in complemento alla base legale

La Vaudoise versa l'indennità giornaliera assicurata per la durata convenuta purché la persona assicurata sia al beneficio delle prestazioni ai sensi della LIPG o di una legge cantonale analoga.

Il diritto all'indennità di paternità si estingue secondo le modalità previste dalla LIPG o di una legge cantonale analoga.

4. Prestazioni accordate in caso di risoluzione del contratto durante il periodo di prova

In deroga parziale agli art. D6 punto 6, e D7 punto 3 CGA, la persona assicurata che durante il periodo di prova lascia l'impresa assicurata o viene licenziata beneficia delle stesse prestazioni delle altre persone assicurate.

5. Rinuncia al periodo d'attesa dopo un infortunio secondo la LAINF

In deroga parziale agli art. D6 punti 1 e 2 CGA, la Vaudoise non tiene conto del periodo d'attesa convenuto nella polizza quando l'assicurazione LAINF pone fine alle sue prestazioni per la mancanza di un rapporto di causalità con l'infortunio nella misura in cui l'incapacità lavorativa sia sempre in corso in quel momento.

6. Rinuncia alla disdetta del contratto su sinistro

In deroga parziale al punto 9 dell'informazione per lo stipulante all'inizio delle presenti CGA, la Vaudoise rinuncia all'applicazione dell'art. 42 della LCA, salvo in caso di pretese fraudolente da parte dello stipulante, della persona assicurata o di un avente diritto.

7. Personale con contratto di lavoro a durata determinata

In deroga parziale agli artt. D6 punto 6, e D7 punto 3 CGA, la persona assicurata con un contratto di lavoro a durata determinata beneficia delle stesse prestazioni delle altre persone assicurate.

8. Garanzia della tariffa e del tasso di premio

In deroga parziale all'art. B4 punto 1 CGA, la Vaudoise può richiedere l'adeguamento del contratto al più presto alla scadenza dello stesso.

9. Assegni familiari

In complemento dell'art. D3 punto 1 CGA, gli assegni familiari versati alla persona assicurata si aggiungono alla base di calcolo volta a determinare l'indennità giornaliera.

B Disposizioni generali

B1 Contratto	1. Entrata in vigore	<p>Il contratto ha inizio alla data di entrata in vigore stabilita nella polizza.</p> <p>Se la copertura è stata concessa a titolo provvisorio, la Vaudoise può rifiutare l'accettazione definitiva dell'assicurazione proposta. Quando si avvale di questo diritto, i suoi obblighi cessano entro 3 giorni a partire dal momento in cui lo stipulante riceve la relativa comunicazione. È dovuto un premio parziale calcolato fino all'estinzione della copertura.</p>
	2. Durata	<p>Il contratto è concluso per la durata convenuta. Alla fine di tale durata, salvo disposizione contraria, si rinnova tacitamente di anno in anno.</p>
	3. Disdetta e fine del contratto	<p>Le disposizioni relative alla disdetta del contratto d'assicurazione sono indicate ai punti 8 e 9 dell'informazione per lo stipulante all'inizio delle presenti CGA.</p> <p>Gli altri motivi che possono portare alla fine del contratto sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">• la cessazione dell'attività da parte dello stipulante;• il trasferimento all'estero della sede sociale dell'impresa;• la scomparsa del rischio assicurato.
	4. Contratto collettivo di lavoro (CCL)	<p>La Vaudoise non è vincolata alla disposizione dei contratti collettivi di lavoro (CCL).</p> <p>Le prestazioni sono determinate secondo il diritto applicabile dell'art. B7 CGA</p>
B2 Premio	1. Sistema	<p>Il premio è fisso o variabile. La polizza precisa il sistema di premio applicabile e il salario massimo preso in considerazione per il calcolo del premio.</p>
	2. Scadenza	<p>Salvo convenzione contraria, il premio è fissato per anno assicurativo. Deve essere pagato in anticipo, al più tardi il primo giorno dei mesi di scadenza convenuti. Il primo premio scade alla ricezione della fattura, al più presto però alla data di entrata in vigore stabilita nella polizza.</p>
	3. Pagamento frazionato	<p>In caso di pagamento frazionato del premio, la polizza precisa il relativo supplemento. Le rate che scadono durante l'anno assicurativo, con riserva dell'art. B 2 punto 4 CGA, sono considerate semplicemente come una dilazione di pagamento.</p>
	4. Rimborso	<p>Le disposizioni relative al diritto al rimborso del premio sono indicate al punto 5 dell'informazione per lo stipulante, all'inizio delle presenti CGA. Restano riservate le disposizioni relative ai conteggi del premio art. B3 CGA.</p>
	5. Ingiunzione di pagamento	<p>Se i premi non vengono pagati alle scadenze convenute, le sarà intimato per iscritto di effettuare il pagamento entro 14 giorni dall'invio della diffida, che richiamerà le conseguenze del ritardo. Trascorso infruttuosamente tale termine, la copertura assicurativa non sarà più operante per tutte le incapacità di lavoro iniziate dopo la scadenza del termine sopra indicato e fino al pagamento completo dei premi e delle spese. Le ricadute di una malattia iniziata nel periodo di non operatività della copertura non danno egualmente diritto a indennità.</p>
	6. Spese	<p>Le spese di diffida e di domanda d'esecuzione sono fatturate.</p>

B3 Conteggio del premio

1. Premio variabile

Il calcolo del premio è basato sulle indicazioni che si trovano nella polizza. Il premio provvisorio deve essere versato all'inizio di ogni periodo di assicurazione.

Il premio definitivo è calcolato alla fine di ogni periodo di assicurazione o al momento della cessazione del contratto. A questo scopo, la Vaudoise la istruisce su quali sono i dati necessari per stabilire il conteggio del premio e come trasmetterli.

Successivamente lei riceverà un avviso del premio a conguaglio da versare o del rimborso che le è dovuto.

La Vaudoise si riserva il diritto di riportare la somma a debito o a credito alla scadenza del premio successiva ed è autorizzata a adattare il premio provvisorio alla situazione effettiva all'inizio di ogni periodo di assicurazione.

2. Tassazione

Se i dati necessari non vengono forniti entro due mesi dalla richiesta, la Vaudoise procede a una tassazione sulla base degli elementi presunti. Il complemento ammonta al 50% del premio pagato per l'anno concluso. Qualora il premio complementare non venisse corrisposto entro il termine fissato, la Vaudoise ha il diritto di procedere conformemente all'art. B2 punti 5 e 6 CGA.

3. Verifiche

La Vaudoise è autorizzata a verificare i dati forniti. A tal fine, lei deve accordare alla Vaudoise un diritto di controllo su tutti gli elementi determinanti, in particolare sui conteggi dei contributi AVS e della previdenza professionale. Se i dati forniti non sono corretti, gli obblighi della Vaudoise sono sospesi a decorrere dalla data in cui la dichiarazione dei salari avrebbe dovuto essere fatta e fino al giorno del pagamento del premio complementare risultante dalla rettifica, compresi gli interessi e le spese.

4. Prestazioni assicurative

Le prestazioni assicurative (determinate secondo le norme della LAVS) versate agli assicurati in virtù del contratto di assicurazione non devono essere dichiarate come salario.

B4 Modifica del tasso di premio o della tariffa

1. Principio

In caso di modifica della tariffa o in funzione dell'evoluzione della sinistralità, la Vaudoise può chiedere l'adeguamento del contratto a partire dal periodo d'assicurazione successivo. La Vaudoise deve comunicarle i nuovi tassi di premio al più tardi 30 giorni prima della fine dell'anno assicurativo.

2. Diritto di disdetta in seguito a un aumento del tasso di premio o della tariffa

Se lei rifiuta l'adattamento del contratto, può disdirlo per la fine del periodo d'assicurazione in corso. In tal caso, il contratto si estingue alla fine del periodo di assicurazione. Per essere valida, la disdetta deve pervenire alla Vaudoise al più tardi l'ultimo giorno del periodo di assicurazione. L'adattamento del contratto è considerato accettato se lei non inoltra la disdetta.

B5 Comunicazioni

1. Dello stipulante, della persona assicurata o dell'avente diritto

Tutte le comunicazioni alla Vaudoise, della persona assicurata o dell'avente diritto devono essere indirizzate alla sede sociale di Losanna o a una delle sue agenzie in Svizzera.

2. Della Vaudoise

Tutte le comunicazioni che sono di pertinenza della Vaudoise sono inviate all'ultimo indirizzo che lei, la persona assicurata o l'avente diritto avete indicato.

B6 Foro

Per ogni pretesa derivante dal contratto di assicurazione, la Vaudoise può essere citata in giudizio, al di fuori del foro ordinario:

- presso la sede o il domicilio svizzero dello stipulante, della persona assicurata o dell'avente diritto;
- presso il luogo di lavoro svizzero della persona assicurata.

B7 Diritto applicabile

La proposta, la polizza, le condizioni d'assicurazione e la LCA costituiscono la base del presente contratto.

C Obblighi in caso di sinistro

C1 Notifica

Quando un'incapacità lavorativa potrebbe dar diritto alle prestazioni, lei o la persona assicurata siete tenuti a informare la Vaudoise tramite il sistema di notifica digitale messo a disposizione dalla stessa Vaudoise o tramite un software compatibile con il sistema Vaudoise al più tardi entro trenta giorni dall'inizio dell'incapacità lavorativa, indipendentemente dal termine d'attesa convenuto. Se la notifica è effettuata oltre questo termine, i giorni di ritardo sono aggiunti al periodo di attesa e non sono indennizzati.

Inoltre, se ne risultano complicazioni importanti, la Vaudoise si riserva il diritto di limitare o di rifiutare il versamento delle prestazioni.

C2 Autorizzazione

La persona assicurata che pretende prestazioni da parte della Vaudoise deve liberare dal segreto professionale gli ospedali, i medici, gli altri fornitori di prestazioni mediche, le autorità, le società o gli istituti d'assicurazione, in particolare l'assicurazione invalidità e gli istituti di previdenza professionale e autorizzarli a fornire alla Vaudoise tutte le informazioni richieste in relazione al caso annunciato.

Questo accordo è indipendente dal riconoscimento del diritto alle prestazioni d'assicurazione.

C3 Accordo per l'utilizzo dei dati

Si ritiene che la persona assicurata che pretende prestazioni da parte della Vaudoise abbia dato il suo consenso al fatto che quest'ultima comunichi in modo appropriato tutti i dati concernenti il suo caso ad altri assicuratori, in particolare a coassicuratori o a riassicuratori, in Svizzera e all'estero. La Vaudoise è pure autorizzata a domandare loro informazioni e a consultare ogni documento ufficiale o giudiziario in relazione diretta o indiretta con l'evento annunciato.

Questo accordo è indipendente dal riconoscimento del diritto alle prestazioni d'assicurazione.

C4 Documenti

Lei o la persona assicurata dovete trasmettere immediatamente alla Vaudoise i documenti necessari alla gestione del caso (p.es. autorizzazione firmata della persona assicurata secondo art. C2 CGA, attestazione di incapacità lavorativa, documenti che permettono di determinare la perdita di salario ecc.).

In caso di mancato rispetto di tale obbligo, la Vaudoise è liberata dai suoi dopo la scadenza del termine fissato tramite ingiunzione scritta.

Gli attestati di incapacità lavorativa devono pervenire alla Vaudoise regolarmente, al più tardi trenta giorni dopo il loro rilascio e almeno una volta al mese. Se vengono trasmessi oltre questo termine, la Vaudoise si riserva il diritto di non versare le prestazioni per il periodo in questione che saranno dovute al più presto a partire dal giorno della ricezione delle attestazioni. La Vaudoise può imputare alla durata delle prestazioni i giorni di incapacità lavorativa non indennizzati.

La Vaudoise si riserva il diritto di chiedere, a spese della persona assicurata, una traduzione autenticata dei rapporti medici non redatti in una lingua nazionale.

C5 Riduzione del danno

1. Trattamento medico e misure di reinserimento

La persona assicurata deve sottoporsi ai trattamenti medici e alle misure di reinserimento ragionevolmente esigibili e dai quali è lecito attendersi un miglioramento significativo della sua capacità lavorativa.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo, la persona assicurata perde il suo diritto alle prestazioni dopo la scadenza del termine fissato tramite ingiunzione scritta.

2. Controllo dell'incapacità lavorativa

La Vaudoise ha il diritto di controllare o far controllare la fondatezza dell'incapacità lavorativa con i mezzi che giudicherà più appropriati nel rispetto della sfera personale della persona assicurata.

3. Esame medico

La persona assicurata è tenuta, su richiesta, a sottoporsi a un esame medico o a una perizia presso un medico incaricato dalla Vaudoise.

Le spese di trasferta fino alla zona geografica definita ai sensi dell'art. E6 CGA sono a carico della persona assicurata.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo, la persona assicurata perde il suo diritto alle prestazioni al più tardi il giorno previsto per l'esame.

Se la persona assicurata non si presenta, le spese fatturate sono a suo carico.

4. Notifica agli assicuratori sociali

La persona assicurata ha l'obbligo di far valere le sue pretese presso l'assicurazione invalidità entro i termini previsti e collaborare con quest'ultima.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo o di notifica oltre sei mesi dopo l'inizio dell'incapacità lavorativa, le prestazioni sono ridotte dell'importo della rendita di invalidità semplice massima secondo la scala delle rendite 44 al più presto un anno dopo l'inizio dell'incapacità lavorativa.

La persona assicurata ha egualmente l'obbligo entro i termini previsti di far valere entro i termini previsti le sue pretese presso altre assicurazioni sociali e a collaborare con quest'ultimi, in particolare l'AVS, l'assicurazione infortuni secondo la LAINF, l'assicurazione disoccupazione, l'assicurazione militare, la previdenza professionale o gli analoghi istituti stranieri.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo, la Vaudoise si riserva il diritto di ridurre le prestazioni in misura pari a quelle alle quali la persona assicurata avrebbe avuto diritto presso le citate assicurazioni.

5. Attività adeguata

La persona assicurata che non più in grado di riprendere la sua attività abituale nell'impresa assicurata a causa della sua incapacità lavorativa completa o parziale è tenuta a utilizzare la sua capacità lavorativa in un'attività adeguata al suo stato di salute.

All'occorrenza, la Vaudoise impartisce un periodo di tempo ragionevole per ottemperare a tale obbligo. In seguito, il diritto alle prestazioni è determinato in funzione della capacità lavorativa nell'attività adeguata.

Non è considerata un'attività adeguata, una capacità lavorativa nella stessa professione o legata a competenze già acquisite, e al medesimo tasso di occupazione precedente, presso un altro datore di lavoro o un altro servizio dello stipulante. In questi casi, il diritto alle prestazioni si estingue e le prestazioni terminano dopo la comunicazione da parte della Vaudoise.

D Prestazioni in caso di sinistro

D1 Erogazione delle prestazioni	1. Principio	Le prestazioni sono versate dopo la scadenza del periodo d'attesa, per ogni incapacità lavorativa medicalmente giustificata di almeno il 25%, proporzionalmente al grado di incapacità lavorativa attestato.
	2. Disoccupati	Per i disoccupati riconosciuti idonei al collocamento da parte dell'ente competente e beneficiari di un'indennità di disoccupazione, l'indennità giornaliera è ridotta della metà quando l'incapacità lavorativa è superiore al 25%; l'indennità giornaliera è intera quando l'incapacità lavorativa è superiore al 50%.
	3. Attestazione dell'incapacità lavorativa	<p>L'incapacità lavorativa deve essere debitamente certificata da un medico. Se non supera tre giorni, può essere certificata anche dal solo datore di lavoro. L'attestazione è accettata per un periodo massimo di 30 giorni consecutivi. Il certificato medico rilasciato senza visita medica (al telefono o da parte di un servizio di telemedicina ecc.) non può superare i cinque giorni.</p> <p>Se l'incapacità lavorativa è attestata retroattivamente saranno presi in considerazione soltanto gli ultimi tre giorni precedenti la prima visita medica (inizio della cura medica).</p>
	4. In caso di decesso	In caso di decesso in seguito a una malattia assicurata dal presente contratto, la Vaudoise versa l'importo dovuto dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 338 cpv. 2 CO.
D2 Interruzione / sospensione delle prestazioni	1. Parto	Non sussiste alcun diritto a prestazioni nel corso della durata del divieto di lavorare né mentre la persona assicurata percepisce prestazioni secondo la LIPG o una legge cantonale analoga, con riserva della conclusione dell'estensione ai sensi dell'art. A7 punto 2 CGA.
	2. Congedo non pagato	Un'incapacità lavorativa iniziata durante un congedo non pagato dà diritto alle prestazioni al più presto a partire dal giorno in cui la persona assicurata avrebbe dovuto riprendere il lavoro. Il periodo d'attesa conteggiato durante il congedo non pagato.
	3. Misure di privazione della libertà	Non sussiste alcun diritto alle prestazioni se la persona assicurata è in detenzione preventiva o durante una pena consistente nella privazione della libertà. I giorni non indennizzati sono conteggiati nella durata delle prestazioni.
D3 Calcolo delle prestazioni	1. Principio	<p>L'indennità giornaliera è stabilita sulla base del salario determinante ai sensi dell'AVS che la persona assicurata ha ricevuto nell'impresa e dichiarato al momento dell'evento che ha provocato l'incapacità lavorativa o la ricaduta, compresi gli elementi del salario non ancora percepiti e ai quali ha diritto. Questo salario è convertito in salario annuo e diviso per 365.</p> <p>Resta riservata la possibilità di adeguare l'indennità giornaliera nel caso in cui tale salario non corrisponda più alla situazione di fatto (presunto mancato guadagno).</p> <p>Nel caso di una modifica del salario durante il periodo di incapacità lavorativa, questa è presa in considerazione soltanto se è stata comunicata alla persona assicurata per iscritto e prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa. Questa comunicazione deve pervenire alla Vaudoise al più tardi il mese precedente la modifica del salario. In caso contrario, verrà presa in conto soltanto il mese successivo alla comunicazione alla Vaudoise.</p>
	2. Casi speciali	Il salario determinante per l'indennità giornaliera è stabilito in funzione delle disposizioni seguenti:

		<ul style="list-style-type: none"> • se la persona assicurata non ha percepito il salario o ne ha percepito uno ridotto a causa del servizio militare, del servizio nella protezione civile o del servizio civile, di un infortunio, della maternità o della disoccupazione parziale, viene preso in considerazione il guadagno che avrebbe conseguito senza queste circostanze; • se la persona assicurata non esercita regolarmente un'attività lucrativa o il suo salario è sottoposto a forti fluttuazioni, ci si deve basare su un salario medio, calcolato in base ai guadagni realizzati nell'impresa nel corso dei dodici mesi precedenti l'inizio dell'incapacità lavorativa o della ricaduta. Se i rapporti di lavoro sono durati meno di un anno, ci si basa sulla media dei guadagni realizzati nel corso di questo periodo nell'impresa; • in caso di forte aumento del salario nel corso dell'anno precedente l'incapacità lavorativa o la ricaduta, la Vaudoise si riserva il diritto di basarsi sul salario medio realizzato nell'impresa nei tre anni che precedono l'incapacità o la ricaduta; • se l'incapacità lavorativa inizia durante un congedo non pagato, il salario considerato è l'ultimo versato prima dell'inizio del congedo. <p>3. Giorni indennizzati L'indennità giornaliera è dovuta per tutti i giorni domeniche e giorni festivi compresi.</p> <p>4. Salario massimo Il salario massimo da considerare per il calcolo delle prestazioni è stabilito nella polizza.</p> <p>5. Coordinamento con le assicurazioni sociali Se la persona assicurata ha diritto durante l'incapacità lavorativa a prestazioni di altre assicurazioni sociali, in particolare quelle citate all'art. C5 punto 4 CGA, la Vaudoise deve unicamente la differenza tra queste prestazioni, all'occorrenza cumulate, di queste assicurazioni e l'indennità giornaliera assicurata. Eventuali riduzioni operate da queste assicurazioni sociali non aumentano gli obblighi della Vaudoise.</p> <p>Se le prestazioni di queste assicurazioni sociali superano l'indennità giornaliera assicurata, la Vaudoise non versa alcuna prestazione.</p> <p>La persona assicurata riconosce alla Vaudoise il diritto di recuperare direttamente presso queste assicurazioni sociali, fino alla concorrenza dell'indennità giornaliera assicurata, l'insieme delle prestazioni erogate se queste ultime sono versate congiuntamente all'indennità giornaliera della Vaudoise.</p>
D4 Colpa grave		<p>La Vaudoise rinuncia all'applicazione dell'art. 14 cpv. 2 LCA e non opera alcuna riduzione delle sue prestazioni in caso di colpa grave della persona assicurata.</p>
D5 Riduzione per fattori estranei alla malattia		<p>Le prestazioni della Vaudoise subiscono una riduzione proporzionale quando fattori estranei alla malattia influenzano il grado di incapacità lavorativa.</p>
D6 Durata delle prestazioni	1. Principio	<p>La Vaudoise versa, fatte salve le eventualità elencate all'art. D6 punti da 2 a 11 delle CGA, l'indennità giornaliera assicurata per un periodo massimo di 730 giorni per caso di malattia. Il periodo d'attesa convenuto è imputato alla durata massima delle prestazioni. Per il calcolo della durata delle prestazioni, i giorni di incapacità lavorativa parziale di almeno il 25% contano come giorni interi.</p> <p>I giorni oggetto di una riduzione delle prestazioni ai sensi dell'art. D3 punto 5 CGA, e i giorni non indennizzati ai sensi degli art. C4 punto 3 e D6 punto 10 CGA, sono egualmente imputati alla durata delle prestazioni.</p>

Per caso di malattia si intendono le cause e le conseguenze di un danno alla salute dovute a una malattia e che portano ad un'incapacità lavorativa.

2. Periodo di attesa

Il periodo di attesa è il periodo d'incapacità lavorativa durante il quale l'indennità giornaliera non è dovuta. Esso è calcolato per ogni caso di incapacità lavorativa di un tasso uguale o superiore al 25%. Per il calcolo del periodo di attesa, tutti i giorni sono presi in considerazione e i giorni d'incapacità lavorativa parziale contano come giorni interi.

Il periodo di attesa decorre dal primo giorno di incapacità lavorativa.

3. Malattia intercorrente

Se, nel corso di un caso di malattia, si manifesta un'altra malattia che causa un'incapacità lavorativa, le indennità giornaliere attribuite per il primo caso sono imputate alla durata delle prestazioni. Non si tiene conto di un nuovo periodo d'attesa.

4. Ricaduta

La riapparizione di una malattia che comporta un'incapacità lavorativa è considerata una ricaduta se si verifica nei 365 giorni successivi all'ultimo giorno indennizzato, dopo che la persona assicurata ha ritrovato una piena capacità lavorativa. Le indennità giornaliere già versate sono imputate alla durata delle prestazioni. Non si tiene conto di un nuovo periodo di attesa.

5. Esaurimento delle prestazioni

Le malattie che hanno comportato l'esaurimento della durata massima delle prestazioni sono escluse dalla copertura assicurativa.

Se un'altra malattia che comporta un'incapacità lavorativa si manifesta dopo l'esaurimento, le prestazioni sono accordate a condizione che la persona assicurata abbia in precedenza recuperato la sua capacità lavorativa intera o parziale e soltanto nella misura dell'incapacità lavorativa aggiuntiva causata dalla nuova malattia.

La persona assicurata non può impedire l'esaurimento della durata massima delle prestazioni rinunciando all'indennità giornaliera.

6. Fine dei rapporti di lavoro

Per la persona assicurata in incapacità lavorativa nel momento in cui lascia l'impresa assicurata, il diritto alle prestazioni per il caso di malattia in corso è mantenuto nel quadro delle disposizioni della presente assicurazione collettiva al più tardi fino all'esaurimento della durata massima delle prestazioni.

Per il caso in corso, il diritto alle prestazioni prende fine:

- dopo un massimo di trenta giorni per le persone che, nel corso del periodo di prova, lasciano il datore di lavoro o vengono licenziate;
- al più tardi il giorno della fine dei rapporti di lavoro previsto nel contratto, per la persona assicurata con contratto di lavoro a tempo determinato; questa disposizione non si applica al contratto di apprendistato;
- se la persona assicurata può far valere un diritto a entrare immediatamente in un'altra assicurazione collettiva conclusa dal suo nuovo datore di lavoro (convenzione di libero passaggio tra assicuratori);
- se l'incapacità lavorativa è inferiore al 25 %.

Le malattie e le ricadute, che si manifestano dopo la fine dei rapporti di lavoro, non sono assicurate. Restano riservate le disposizioni dell'art. D7 relative al libero passaggio.

7. Fine delle prestazioni

Con riserva di un esaurimento precedente, le prestazioni per la malattia in corso finiscono nel momento in cui la persona assicurata riceve le prestazioni di vecchiaia della previdenza professionale o dell'AVS, ma al più tardi entro la fine del mese nel corso del quale raggiunge l'età ordinaria della pensione secondo la LAVS.

Tuttavia, in caso di pensionamento parziale della previdenza professionale o di differimento della rendita e a condizione che persona assicurata possa provare di averne fatto richiesta prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa, la durata delle prestazioni è di massimo 180 giorni a contare dall'età ordinaria della pensione ai sensi della LAVS, per tutti i casi in corso e futuri. Il periodo di attesa convenuto è imputato una sola volta sulla durata delle prestazioni.

Per la persona assicurata che percepisce già prestazioni anticipate di pensionamento AVS al momento in cui si manifesta la malattia, le prestazioni sono limitate ad un massimo di 180 giorni, per tutti i casi in corso e futuri. Il periodo di attesa convenuto è imputato una sola volta sulla durata delle prestazioni.

8. Età ordinaria di pensionamento secondo l'AVS

Per la persona assicurata che ha superato l'età ordinaria di pensionamento secondo l'AVS quando inizia l'incapacità lavorativa, la Vaudoise versa le prestazioni per un periodo massimo di 180 giorni, considerando casi presenti e futuri, ma al più tardi fino al momento in cui questa persona compie 70 anni. Il periodo d'attesa convenuto è imputato una sola volta sulla durata delle prestazioni.

9. Caso di malattia insorta al di fuori della zona geografica definita

Se la persona assicurata si trova al di fuori della zona geografica definita dall'art. E6 CGA, la Vaudoise versa, in caso di malattia, le prestazioni all'assicurato per un massimo di 90 giorni. Passato questo periodo e se l'incapacità lavorativa si prolunga, la Vaudoise può esigere che la persona assicurata rientri nella zona geografica definita per continuare a ricevere le prestazioni.

10. Soggiorno temporaneo al di fuori della zona geografica definita in caso di malattia

La persona assicurata in incapacità lavorativa che lascia temporaneamente la zona geografica definita ai sensi dell'art. E6 CGA può beneficiare delle prestazioni per la durata del suo soggiorno, a condizione che in precedenza abbia ottenuto l'accordo scritto della Vaudoise. Deve presentare un attestato del medico che autorizza il soggiorno e indicare le date previste.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo, il diritto alle prestazioni è sospeso per la durata del soggiorno. I giorni non indennizzati sono imputati sulla durata delle prestazioni.

11. Trasferimento del domicilio durante un'incapacità lavorativa

Se la persona assicurata in incapacità lavorativa trasferisce il domicilio o il suo luogo di residenza al di fuori della zona geografica definita ai sensi dell'art. E6 CGA, il diritto alle prestazioni si estingue alla data del trasferimento o al più tardi, al termine del periodo durante il quale il datore di lavoro è tenuto a versarle il salario in virtù delle disposizioni legali.

Se la persona assicurata in incapacità lavorativa è domiciliata o risiede al di fuori della zona geografica definita e lascia i dintorni immediati di tale luogo, il diritto alle prestazioni si estingue al termine del periodo durante il quale il datore di lavoro è tenuto a versarle il salario in virtù delle disposizioni legali.

D7 Trasferimento all'assicurazione individuale

1. Principio

La persona assicurata domiciliata in Svizzera o nel Liechtenstein ha il diritto di passare all'assicurazione malattia individuale della Vaudoise, purché sussista un'attività lucrativa, nei casi seguenti:

- quando il contratto di lavoro con lo stipulante prende fine;
- quando il contratto d'assicurazione prende fine.

Resta riservato il diritto di libero passaggio ai sensi dell'art. 100 cpv. 2 LCA per i disoccupati in virtù dell'art. 10 LADI.

2. Obbligo d'informazione

Lo stipulante ha la responsabilità di informare gli aventi diritto della possibilità di richiedere il trasferimento all'assicurazione individuale e risponde dell'eventuale danno risultante da una mancanza di informazione.

3. Esclusioni

Non sussiste il diritto di passaggio nell'assicurazione individuale:

- in caso di cambio di impiego e di passaggio nell'assicurazione indennità giornaliera malattia del nuovo datore di lavoro, con il nuovo assicuratore chiamato a garantire il mantenimento della copertura assicurativa in virtù degli accordi di libero passaggio (convenzione di libero passaggio tra assicuratori);
- in caso di disdetta del presente contratto e di ripresa dello stesso da parte di un altro assicuratore (convenzione di libero passaggio tra assicuratori);
- se la persona assicurata percepisce delle prestazioni della previdenza professionale o ha raggiunto l'età ordinaria di pensionamento ai sensi della LAVS quando lascia l'assicurazione collettiva;
- se la copertura di assicurazione prende fine a seguito di un esaurimento delle prestazioni;
- se è stata invocata una reticenza;
- in caso di tentativo di abuso e di frode all'assicurazione;
- in caso di disdetta del contratto di lavoro durante il periodo di prova;
- in caso di contratto di lavoro di durata determinata;
- in caso di inizio di un'attività indipendente.

4. Domanda di trasferimento

Il diritto di passaggio deve essere esercitato con una domanda scritta indirizzata alla Vaudoise nei 3 mesi successivi l'uscita dall'assicurazione collettiva. L'assicurazione individuale decorre dal giorno successivo alla fine dei rapporti di lavoro o dal giorno successivo alla fine del contratto d'assicurazione.

5. Obblighi della Vaudoise

Nel quadro delle disposizioni dell'assicurazione individuale, la Vaudoise è tenuta a garantire alla persona assicurata trasferita la portata delle prestazioni di cui beneficiava fino a quel momento nel contratto collettivo. Sono determinanti lo stato di salute e l'età al momento dell'entrata nell'assicurazione collettiva.

Non sussiste alcun diritto alle prestazioni di maternità, paternità e malattia per le quali la durata massima delle prestazioni dell'assicurazione collettiva è stata raggiunta ai sensi dell'art. D6 punto 5 CGA.

L'indennità giornaliera coperta dall'assicurazione individuale non può essere superiore al reddito effettivo della persona assicurata al momento della stipulazione dell'assicurazione individuale. Il periodo d'attesa è identico a quello dell'assicurazione collettiva. In caso di disoccupazione, è tuttavia fissato ad almeno trenta giorni.

L'età limite dell'assicurazione individuale corrisponde all'età ordinaria di pensionamento ai sensi dell'AVS della persona assicurata.

D8 Diritto al libero passaggio tra assicuratori	6. Imputazione	I giorni durante i quali la persona assicurata ha beneficiato dell'assicurazione collettiva sono imputati alla durata massima delle prestazioni prevista nell'assicurazione individuale.
	1. Principio	Quando un dipendente deve entrare in un'assicurazione collettiva stipulata presso la Vaudoise a seguito di un cambiamento del datore di lavoro o di un cambiamento di assicuratore, beneficia del libero passaggio secondo la "Convenzione di libero passaggio tra gli assicuratori di indennità giornaliera malattia".
	2. Condizioni	<p>Se, nel quadro della convenzione di libero passaggio tra assicuratori, la persona assicurata ha diritto ad altre condizioni che quelle contenute nelle presenti CGA, le condizioni della convenzione prevalgono.</p> <p>Maggiori informazioni sono disponibili sul sito internet dell'ASA www.svv.ch.</p>

E Glossario

E1 Incapacità lavorativa		È considerata incapace di lavorare la persona che, a causa di una malattia, non può esercitare la sua attività professionale abituale, oppure, se l'incapacità dura da un certo tempo, rimane nell'impossibilità di esercitare qualsiasi altra attività che si può ragionevolmente esigere considerando il suo stato di salute e le sue attitudini.
E2 Malattia		È considerato malattia qualsiasi danno alla salute fisica, mentale o psichica non dovuto a un infortunio o a una malattia professionale e che esige un esame o una cura medica o che provoca un'incapacità lavorativa.
E3 I disturbi legati alla gravidanza		I disturbi della salute dovuti a una gravidanza o a un parto sono parificati a una malattia.
E4 Cure di disintossicazione e		Una cura di disintossicazione in uno stabilimento ospedaliero è parificata a una malattia.
E5 Medici		Sono considerati medici i titolari del diploma federale di medicina o di chiropratica o di qualsiasi altro diploma straniero equivalente, nonché le persone autorizzate da un cantone a esercitare la medicina in virtù di un certificato scientifico, nei limiti di questa autorizzazione. All'estero, sono assimilate ai medici le persone autorizzate a esercitare la medicina dalla legislazione dello Stato in questione. Sono esclusi i medici ai quali è stato vietato di esercitare la professione medica in Svizzera o all'estero.
E6 Zona geografica definita		Per zona geografica definita si intendono la Svizzera, il Liechtenstein e una distanza frontiera fino a 50 km in linea d'aria dal confine con la Svizzera.
E7 Abbreviazioni	CGA	Condizioni generali d'assicurazione
	CO	Legge federale del 30 marzo 1911 di complemento del Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni)
	CP	Codice penale svizzero del 21 dicembre 1937
	LAINF	Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni
	LADI	Legge federale del 25 giugno 1982 sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza
	LAMal	Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie
	LIPG	Legge federale del 25 settembre 1952 sulle indennità di perdita di guadagno
	LAVS	Legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
	LCA	Legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione

Sede sociale
Place de Milan
Casella postale 120
1001 Losanna

T 021 618 80 80
F 021 618 81 81

www.vaudoise.ch

