



ridefiniamo / l'assicurazione

Condizioni Generali di Assicurazione (CGA) /

Assicurazione contro gli infortuni a complemento della
LAINF

Edizione 03.2015

Sommario

La vostra assicurazione contro gli infortuni a complemento della LAINF in sintesi	3
A Validità dell'assicurazione	5
A 1 Principio	5
A 2 Inizio e fine del contratto di assicurazione.	5
A 3 Validità territoriale	5
A 4 Definizioni	5
A 5 Esclusioni e riduzione delle prestazioni	5
B Prestazioni assicurate	6
B 1 Persone assicurate	6
B 2 Inizio e fine della copertura assicurativa.	6
B 3 Sospensione della copertura assicurativa, congedo non retribuito	6
B 4 Spese di cura	6
B 5 Salario assicurato	7
B 6 Indennità giornaliera per il titolare e per i familiari occupati nell'azienda	7
B 7 Indennità giornaliera per il personale	7
B 8 Indennità giornaliera in caso di ricadute e conseguenze tardive di infortuni.	8
B 9 Copertura dei casi di colpa grave e degli atti temerari previsti dalla LAINF	8
B 10 Salario da corrispondere ai superstiti	8
B 11 Rendita d'invalidità	8
B 12 Rendite per superstiti	8
B 13 Rendita per conviventi	8
B 14 Capitale in caso d'invalidità	9
B 15 Capitale in caso di decesso	9
B 16 Diritto di passaggio nell'assicurazione individuale	9
C Aggravamento o diminuzione del rischio	10
C 1 Principio	10
C 2 Obbligo di notifica e conseguenze dell'omessa dichiarazione	10
C 3 Aggravamento del rischio	10
C 4 Diminuzione del rischio	10
D Premio	11
D 1 Principio	11
D 2 Conteggio del premio	11
D 3 Ribasso di combinazione	11
D 4 Modifica della tariffa dei premi.	11
E Sinistro	12
E 1 Diritti dello stipulante	12
E 2 Obblighi d'informazione dello stipulante	12
E 3 Obblighi in sede di liquidazione dei sinistri	12
E 4 Sanzioni in caso di violazione degli obblighi di comportamento	12
E 5 Disdetta in caso di sinistro.	13
F Bonus in base all'andamento del contratto	13
F 1 Principio	13
F 2 Conteggio	13
G Disposizioni finali	14
G 1 Foro competente	14
G 2 Diritto applicabile	14

Per facilitare la lettura è stata usata solo la forma maschile, la quale tuttavia sottintende sempre anche quella femminile.

L'assicurazione contro gli infortuni a complemento della LAINF in sintesi

Nella seguente sintesi vi informiamo sui principali contenuti della nostra offerta assicurativa.

Chi è l'assicuratore?	AXA Assicurazioni SA, General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur (in seguito «AXA»), una società anonima domiciliata a Winterthur e appartenente al Gruppo AXA.
Quali persone sono assicurate?	Le persone e/o le categorie di persone assicurate sono specificate nella proposta, ovvero nell'offerta e nella polizza (documentazione). Le persone a partire dal 70° anno di età compiuto non sono più assicurate.
Quali eventi sono assicurati?	L'assicurazione copre gli infortuni e le malattie professionali (A4).
Che cosa non è assicurato?	L'assicurazione non copre: <ul style="list-style-type: none">– gli infortuni causati intenzionalmente;– gli infortuni subiti durante il servizio militare in un esercito straniero nonché durante la partecipazione ad atti di terrorismo o fatti criminosi;– gli infortuni non professionali subiti dal personale occupato nella vostra azienda per una durata inferiore a 8 ore alla settimana. Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sono possibili riduzioni di prestazioni a seguito di colpa grave, pericoli straordinari e atti temerari. A questa lacuna di copertura può essere ovviato con l'assicurazione contro gli infortuni per il personale. In caso di infortuni verificatisi a seguito del compimento di un crimine o delitto (ad es. guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza, in caso di violazione particolarmente sconsiderata del limite di velocità ammesso), la prestazione viene ridotta nella medesima misura prevista dalla LAINF. Le prestazioni previste per i superstiti non vengono ridotte, a condizione che questi non abbiano provocato l'infortunio intenzionalmente o per colpa grave (A5).
Quali prestazioni possono essere assicurate?	<ul style="list-style-type: none">– Spese di cura (B4)– Indennità giornaliera per il titolare dell'azienda (B6) e per il personale (B7)– Indennità giornaliera in caso di ricadute e conseguenze tardive di infortuni precedenti (B8)– Copertura dei casi di colpa grave e degli atti temerari previsti dalla LAINF (B9)– Salario da corrispondere ai superstiti (B10)– Rendita di invalidità (B11)– Rendite per superstiti (B12)– Rendite per conviventi (B13)– Capitali d'invalidità e di decesso (B14 e B15) Le singole prestazioni assicurate sono specificate nella documentazione.
Come viene calcolato il premio?	<p>L'importo del premio risulta dalla moltiplicazione dell'ammontare dei salari, che è indicato nella documentazione, per i rispettivi tassi di premio.</p> <p>Se viene pattuito un premio provvisorio, alla fine di ogni anno di assicurazione sarà determinato l'ammontare effettivo dei salari, con contestuale definizione del premio definitivo e rimborso o addebito di un'eventuale differenza rispetto all'ammontare del premio provvisorio. Il premio provvisorio per l'anno successivo viene adeguato in base ai nuovi dati. Se viene pattuito un premio forfettario, si rinuncia alla procedura di conteggio di cui sopra.</p> <p>In caso di modifica della tariffa dei premi, AXA può richiedere i nuovi tassi di premio a decorrere dal successivo anno di assicurazione. A tale effetto informa lo stipulante almeno 25 giorni prima della scadenza del nuovo premio. Lo stipulante potrà disdire l'assicurazione per la fine dell'anno di assicurazione in corso.</p>
Quali sono gli obblighi dello stipulante?	Lo stipulante è tenuto a <ul style="list-style-type: none">– pagare puntualmente i premi (D1) e dichiarare l'ammontare effettivo dei salari per il calcolo del premio definitivo (D2);– informare gli assicurati in merito all'estensione della copertura; a tale effetto AXA mette a sua disposizione appositi opuscoli informativi;– informare gli assicurati sui loro obblighi in caso di sinistro (E2 ed E4);– informare gli assicurati, in caso di loro uscita dall'azienda, sulla possibilità di far valere il diritto di passaggio nell'assicurazione individuale (B16);– notificare ad AXA eventuali casi d'infortunio o di malattia professionale;– informare AXA in caso di aggravamento o diminuzione del rischio avvenuti nel corso della durata del contratto (C1–C4);– consentire ad AXA, dietro richiesta della stessa, di prendere visione dei libri paga e della documentazione relativa alle questioni AVS.

Quali sono gli obblighi dell'assicurato in caso di sinistro?

L'assicurato deve:

- informare immediatamente il datore di lavoro;
- provvedere a una cura medica adeguata;
- attenersi alle prescrizioni dei medici;
- lasciarsi visitare, anche a breve scadenza, dai medici incaricati da AXA;
- notificare tempestivamente all'Al un presumibile diritto alle prestazioni;
- sollevare dal segreto professionale nei confronti di AXA i medici che in precedenza lo hanno avuto in cura;
- fornire ad AXA, su richiesta della stessa, qualsiasi altra informazione (ad es. certificati medici, conteggi dei salari e indicazioni su prestazioni di terzi) e autorizzarla a prendere visione degli atti ufficiali (ad es. verbali di polizia) e della documentazione di terzi (ad es. AVS, datore di lavoro, altri assicuratori).

Qual è la durata del contratto?

Di norma il contratto ha una durata di 3 anni. Alla data di scadenza il contratto si rinnova di anno in anno, a meno che una delle parti contraenti non abbia ricevuto una disdetta con un preavviso minimo di 3 mesi.

Che cosa succede in caso di buon andamento dei sinistri?

Laddove specificato nella documentazione, dopo 3 anni di assicurazione interi e consecutivi viene corrisposta una parte di un'eventuale eccedenza di premio (F 1 e F 2).

Quali dati vengono trattati e come?

Per la stipulazione e l'esecuzione del contratto AXA viene a conoscenza dei seguenti dati:

- dati del cliente (nominativo, indirizzo, data di nascita, sesso, relazione bancaria, ecc.), salvati in uno schedario elettronico;
- dati della proposta (risposte alle domande ivi contenute, informazioni sullo stato di salute, rapporti medici, indicazioni dell'assicuratore precedente sull'andamento dei sinistri);
- dati del contratto (durata, prestazioni assicurate, ammontare dei salari, ecc.), salvati in sistemi di gestione dei contratti e nei dossier fisici delle polizze;
- dati sui pagamenti (data riscossione premi, premi arretrati, diffide, accrediti, ecc.), salvati in banche dati incasso;
- eventuali dati su sinistri (dichiarazioni di persone assicurate, rapporti, giustificativi, ecc.), salvati in applicazioni elettroniche sinistri e nei dossier fisici dei sinistri.

Questi dati servono per esaminare e valutare il rischio, gestire il contratto e, nei casi di prestazione, trattare correttamente i sinistri. I dati vengono conservati per almeno 10 anni dalla risoluzione del contratto, e i dati relativi a un sinistro per almeno 10 anni dopo la liquidazione dello stesso (per 30 anni in caso di infortuni gravi).

Ove necessario, i dati vengono trasmessi a terzi coinvolti, in particolare agli assicuratori interessati, alle autorità, ai legali e ai periti esterni. I dati possono essere trasmessi anche allo scopo di individuare o evitare eventuali frodi assicurative.

Con l'autorizzazione del proponente, o dell'assicurato, AXA può richiedere o trasmettere informazioni utili sia alle autorità che agli enti assicurativi privati o sociali, ma anche a medici e ospedali.

Le società del Gruppo AXA che operano in Svizzera e nel Liechtenstein, allo scopo di semplificare il proprio lavoro amministrativo e per finalità di marketing (ossia per fornire ai propri clienti un'offerta ottimale di prodotti e servizi), si garantiscono reciprocamente la visione dei dati di base dei clienti (per identificare il cliente), dei dati contrattuali e delle elaborazioni di profili dei clienti.

Importante!

Troverete informazioni più dettagliate nell'offerta/proposta, ovvero nella polizza e nelle Condizioni Generali di Assicurazione (CGA).

Abbreviazioni

- LAVS** Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti del 20.12.1946 (RS 831.10)
- LPGA** Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6.10.2000 (RS 830.1)
- LADI** Legge federale sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità d'insolvenza del 25.6.1982 (RS 837.0)
- LPP** Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 25.6.1982 (RS 831.40)
- LIPG** Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio e in caso di maternità del 25.9.1952 (RS 834.1)
- LAI** Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19.6.1959 (RS 831.20)
- LAM** Legge federale sull'assicurazione militare del 20.9.1949 (RS 833.10)
- CO** Legge federale di complemento al Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni) del 30.3.1911 (RS 220)
- LAINF** Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20.3.1981 (RS 832.20)
- LCA** Legge federale sul contratto di assicurazione del 2.4.1908 (RS 221.229.1)

A Validità dell'assicurazione

A 1

Principio

- 1 AXA corrisponde le prestazioni indicate nella polizza per le conseguenze di infortuni o malattie professionali subiti dall'assicurato nel corso della durata contrattuale.
- 2 Le persone assicurate, le categorie di persone e le prestazioni assicurate sono specificate nella polizza.

A 2

Inizio e fine del contratto di assicurazione

- 1 La data di decorrenza e quella di scadenza del contratto di assicurazione sono indicate nella polizza.
- 2 Il contratto di assicurazione viene stipulato per la durata riportata nella polizza. Alla data di scadenza esso si rinnova automaticamente di anno in anno, a meno che una delle parti contraenti non abbia ricevuto una disdetta almeno 3 mesi prima.

A 3

Validità territoriale

Si applicano le disposizioni della LAINF.

A 4

Definizioni

- 1 **Infortunio:** qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o che provochi la morte. Per le lesioni corporali equiparate all'infortunio si applicano le disposizioni della LAINF. Le malattie professionali sono equiparate agli infortuni professionali.
- 2 **Incapacità lavorativa:** qualsiasi inabilità, totale o parziale, derivante da infortunio, di svolgere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo d'attività abituale. In caso d'incapacità lavorativa di lunga durata possono essere prese in considerazione anche mansioni ragionevolmente esigibili in un'altra professione o un altro campo d'attività.
- 3 **Incapacità di guadagno:** la perdita, totale o parziale, derivante da infortunio, delle possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato di cui si tratta e che permane anche dopo che siano state applicate le cure e le misure d'integrazione ragionevoli. Per stabilire se sussiste incapacità di guadagno si tiene conto esclusivamente delle conseguenze di un pregiudizio alla salute. Inoltre l'incapacità di guadagno è riconosciuta tale soltanto se non è obiettivamente superabile.
- 4 Per quanto riguarda la definizione di **medico, dentista, ospedale e istituti di cura** si applicano le disposizioni della LAINF.

- 5 È considerato **salario AVS** quello percepito per ultimo nell'azienda assicurata, comprendente gli assegni familiari accordati per i figli, per la formazione o per l'economia domestica, conformemente agli usi locali o professionali. Si tiene altresì conto delle componenti di salario alle quali l'assicurato ha diritto per legge.

Per le persone che, in base agli accordi bilaterali Svizzera/UE, non sono assicurate secondo la LAVS, è ugualmente determinante il salario percepito nell'azienda assicurata, analogamente alla normativa AVS, comprendente gli assegni familiari accordati per i figli, per la formazione o per l'economia domestica, conformemente agli usi locali o professionali.

- 6 È considerato **salario LAINF (SLAINF)** quello assicurato ai sensi della LAINF. Il **salario eccedente (SE)** è la differenza tra il salario determinante AVS e il salario LAINF. In presenza di vari rapporti di lavoro, è considerato salario assicurato il salario soggetto a premio di ciascun rapporto.
- 7 Per quanto concerne il concetto di **malattia professionale**, trova applicazione la regolamentazione LAINF.

A 5

Esclusioni e riduzione delle prestazioni

- 1 Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:
 - conseguenti ad avvenimenti bellici. Tuttavia, nel caso che l'assicurato venga sorpreso all'estero dallo scoppio di tali avvenimenti, la copertura assicurativa cesserà soltanto quando siano trascorsi 14 giorni dal momento in cui gli avvenimenti si sono manifestati per la prima volta;
 - subiti durante il servizio militare in un esercito straniero;
 - subiti in caso di partecipazione ad atti di guerra, di terrorismo o a fatti criminosi.
- 2 Le prestazioni per gli infortuni verificatisi in seguito al compimento di un crimine o delitto vengono ridotte conformemente a quanto previsto dalla LAINF. Rientrano in questo novero anche gli infortuni conseguenti a consumo di alcol o droghe contestualmente alla guida di veicoli a motore, in caso di violazione particolarmente sconsigliata del limite di velocità ammesso nonché in caso di sorpasso azzardato. Le prestazioni previste per i superstiti non vengono tuttavia ridotte.
- 3 AXA rinuncia a far valere il suo diritto di riduzione delle prestazioni in caso di colpa grave.
- 4 Se le cause delle cure mediche, dell'inabilità al lavoro, dell'invalidità o del decesso sono solo parzialmente attribuibili all'infortunio, AXA pagherà, in deroga alla LAINF, solo una parte proporzionale delle prestazioni.
- 5 Il diritto relativo alle prestazioni di tutte le assicurazioni contro gli infortuni in corso presso AXA (ad esclusione delle assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni secondo la LAINF) è limitato a CHF 10 milioni per persona e per evento.

B Prestazioni assicurate

B 1

Persone assicurate

- 1 L'assicurazione è prestata per le persone o le categorie di persone specificate nella polizza, per le quali è in corso un'assicurazione conforme alla LAINF. Salvo diversamente concordato, l'assicurazione copre anche i lavoratori dipendenti che, in base agli accordi bilaterali Svizzera/UE sulla libera circolazione delle persone, non sono assicurati secondo la LAINF.
- 2 L'assicurazione è prestata anche per il titolare dell'azienda che è specificato nella polizza e per i familiari occupati nell'azienda per i quali non è in corso un'assicurazione conforme alla LAINF.

B 2

Inizio e fine della copertura assicurativa

- 1 La copertura assicurativa per i singoli assicurati decorre dal giorno in cui ha inizio il rapporto di lavoro oppure sussiste per la prima volta il diritto al pagamento del salario, indipendentemente dal fatto che si tratti o meno di un giorno feriale oppure non lavorativo (fine settimana, giorno festivo). Laddove la decorrenza dell'assunzione contrattuale coincida con un giorno non lavorativo, la copertura per le spese di cura e l'indennità giornaliera ai sensi della LAINF è parimenti operante, fintantoché non sussista un diritto risultante dalla stessa LAINF.
- 2 La copertura assicurativa cessa per il singolo assicurato:
 - con l'estinguersi dell'assicurazione;
 - con l'uscita dalla cerchia delle persone assicurate;
 - per il titolare e i familiari occupati nell'azienda, con l'estinzione della durata delle prestazioni di indennità giornaliera;
 - in caso di cessazione dell'attività operativa dello stipulante;
 - al compimento del 70° anno di età.È fatto salvo il passaggio nell'assicurazione individuale nell'ambito della regolamentazione ai sensi delle disposizioni B 16.

B 3

Sospensione della copertura assicurativa, congedo non retribuito

- 1 La copertura assicurativa viene sospesa per il singolo assicurato:
 - in caso di interruzione del lavoro durante la quale non sussiste alcun diritto al salario;
 - nel corso della durata del servizio militare, laddove la persona assicurata sia coperta dall'assicurazione militare;
 - nel corso della durata del congedo di maternità ai sensi della LIPG.Se l'assicurazione prestata secondo la LAINF è sospesa perché l'assicurato è soggetto all'assicurazione militare, la copertura assicurativa ai sensi del presente contratto resta operativa purché l'assicurato sia coperto anche contro gli infortuni non professionali ai sensi della LAINF. Nell'ambito di questa copertura, le prestazioni assicurate vengono erogate secondo le

disposizioni di seguito riportate a complemento delle prestazioni dell'AM.

- 2 La copertura assicurativa viene inoltre sospesa per il titolare dell'azienda anche nelle seguenti circostanze:
 - in caso di interruzione temporanea dell'attività operativa per un periodo superiore a 3 mesi. La copertura assicurativa si riattiva soltanto al momento della ripresa della suddetta attività.
- 3 Viene concessa una copertura suppletiva per un periodo di 31 giorni, dopo che il diritto ad almeno metà del salario si è estinto.
- 4 Durante un congedo non pagato la copertura assicurativa rimane in vigore per una durata massima di 7 mesi (inclusa la copertura suppletiva ai sensi della disposizione B 3.3), a condizione che il rapporto di lavoro venga mantenuto in essere. Lo stipulante è tenuto a comunicare anticipatamente ad AXA, in forma scritta, cognome e nome della persona assicurata, il salario assicurato nonché inizio e fine del congedo. In caso di omissione di detta comunicazione la copertura assicurativa non sarà più operante. Una notifica con effetto retroattivo non è possibile. Presupposto per questa possibilità di assicurazione è che il collaboratore sia in rapporto di lavoro non disdetto e che benefici della copertura dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni secondo la LAINF (inclusa assicurazione per convenzione). Come salario annuo è considerato lo stipendio che l'assicurato avrebbe ottenuto senza congedo non retribuito, anche se durante tale congedo egli non percepisce alcuna retribuzione, ovvero riceve un salario ridotto. Durante il previsto periodo di congedo non sussiste alcun diritto alle prestazioni di indennità giornaliera. Se la persona assicurata subisce un infortunio durante il congedo non pagato, i giorni intercorsi dall'inizio dell'inabilità al lavoro fino alla data prevista della ripresa dello stesso saranno considerati nel computo del termine d'attesa.

L'ammontare dei salari relativo alla durata del congedo non retribuito deve essere inoltre dichiarato alla fine di ogni anno di assicurazione nella categoria prevista.

B 4

Spese di cura

- 1 Laddove specificato nella polizza, AXA copre i costi sostenuti in correlazione con un evento assicurato:
 - a) per esami e cure mediche eseguiti in Svizzera da un fornitore di prestazioni con il quale è in corso un contratto di collaborazione e una convenzione tariffale secondo la LAINF (reparto ospedaliero secondo polizza);
 - b) per le prime cure mediche necessarie all'estero se l'infortunio si verifica fuori dalla Svizzera. AXA può esigere il rimpatrio dell'assicurato, assumendosi le relative spese;
 - c) per la sostituzione o la riparazione di cose destinate a sostituire un arto, un organo o la sua funzione. Le spese per la sostituzione di occhiali, apparecchi acustici e protesi dentarie vengono rimborsate soltanto se il pregiudizio fisico richiede un trattamento medico;

- d) per i viaggi e i trasporti necessari dal punto di vista medico;
- e) per le azioni di ricerca e di salvataggio nonché per la traslazione della salma, ma in totale al massimo CHF 50'000.

- 2 AXA paga prestazioni scientificamente riconosciute, a condizione che siano efficaci, appropriate e che vengano fornite secondo il principio dell'economicità e rimborsa la parte che non è coperta dalle assicurazioni sociali (ad es. LAMal, LAINF o analoghe assicurazioni estere). AXA rimborsa l'ammontare della trattativa prevista dalla LAINF, operata sull'indennità giornaliera in caso di ricovero dell'assicurato in un istituto di cura. AXA non rimborsa invece la partecipazione alle spese, le franchigie o altri tipi di tasse poste a carico dell'assicurato da parte di altre assicurazioni sociali. Se le medesime prestazioni complementari sono coperte anche presso altri assicuratori in base alla LCA, AXA eroga le prestazioni soltanto in misura proporzionale.
- 3 Per ogni infortunio, AXA paga a complemento delle prestazioni delle assicurazioni sociali un contributo ai costi effettivi sostenuti per:
- i necessari trattamenti di medicina complementare, a condizione che vengano erogati da un medico con attestato di capacità;
 - i trattamenti di medicina alternativa, a condizione che vengano erogati da un terapeuta regolarmente iscritto nel Registro di medicina empirica.
- Il contributo per ogni infortunio ammonta a un importo massimo di CHF 100 per seduta ed è limitato a un massimo di 25 sedute.
- 4 AXA paga per ogni infortunio i costi effettivi delle prestazioni di aiuto domiciliare che sono state erogate nell'economia domestica della persona assicurata, fino a un massimo di CHF 100 al giorno e comunque per un importo complessivo non superiore a CHF 6'000. A tale riguardo, come requisito preliminare deve sussistere secondo l'attestazione medica un'inabilità al lavoro di almeno il 50%. L'aiuto domestico non può avere il proprio domicilio nella stessa economia domestica della persona assicurata.
- 5 AXA non rimborsa le prestazioni sanitarie quando siano già state pagate da un terzo responsabile. Se AXA versa delle prestazioni al posto di un'assicurazione sociale o privata, l'assicurato dovrà cederle i suoi diritti nella misura corrispondente alle prestazioni da essa effettuate. In caso di rifiuto della dichiarazione di cessione da parte dell'assicurato, le prestazioni saranno sospese.

B 5 **Salario assicurato**

- 1 Come base di calcolo si considera l'ultimo salario percepito nell'azienda assicurata prima dell'infortunio. Il salario determinante è limitato all'importo assicurato di CHF 300'000 per persona e anno.
- 2 Per il calcolo delle prestazioni di capitale vincolate al salario, trovano applicazione in relazione al salario annuo assicurato le stesse disposizioni valevoli per le rendite in ambito LAINF.
- 3 Se per le persone specificate nominativamente nella polizza viene pattuito con AXA un salario annuo, sarà determinante il relativo importo. Eventuali prestazioni di terzi vengono considerate nel computo solo se è stata stipulata un'assicurazione contro i danni; non

vengono invece considerate se è stata stipulata un'assicurazione di somme.

B 6 **Indennità giornaliera per il titolare e per i familiari occupati nell'azienda**

- 1 Se l'assicurato, secondo l'attestazione del medico, è inabile al lavoro, una volta trascorso il termine d'attesa pattuito AXA corrisponde per ogni infortunio, in caso di totale inabilità al lavoro, l'indennità giornaliera concordata nella polizza, ma al massimo per la durata ivi specificata.
- 2 In caso d'inabilità parziale, l'ammontare dell'indennità giornaliera sarà calcolato in base al grado dell'inabilità stessa; il diritto all'indennità non sussiste tuttavia se l'inabilità è inferiore al 25%. I giorni di parziale inabilità al lavoro di almeno il 25% contano interamente sia per il calcolo del termine d'attesa sia per la durata delle prestazioni.
- 3 Il termine d'attesa decorre dal giorno in cui, secondo l'attestazione del medico, è iniziata l'inabilità al lavoro, al più presto 3 giorni prima del primo esame medico.
- 4 Se, durante lo stesso periodo, l'assicurato ha diritto a prestazioni in denaro dell'assicurazione per l'invalidità (LAI), dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), dell'assicurazione militare (LAM), dell'assicurazione contro la disoccupazione (LADI), della previdenza professionale (LPP), di analoghe assicurazioni estere oppure da parte di un terzo responsabile, AXA integra dette prestazioni – entro i limiti del proprio obbligo di prestazione – fino a concorrenza dell'ammontare dell'indennità giornaliera assicurata. Nel caso di rendite di vecchiaia o per i superstiti dell'AVS non ha luogo alcun computo. In linea generale, non viene effettuato alcun computo laddove ciò sia stato espressamente pattuito (assicurazione di somme).
- 5 Se, durante il periodo d'inabilità al lavoro dovuta a infortunio, si verifica un nuovo infortunio, i giorni per i quali si ha diritto alle prestazioni relative al primo caso vengono considerati nel computo della durata delle prestazioni.
- 6 A partire dal percepimento della rendita di vecchiaia AVS, il diritto alle prestazioni sussiste al massimo per 180 giorni per tutti gli infortuni in corso e per quelli futuri. Con il compimento del 70° anno di età si estingue qualsiasi diritto alle prestazioni assicurate.
- 7 Il diritto all'indennità giornaliera si estingue alla scadenza della durata massima delle prestazioni o con il decesso dell'assicurato.
- 8 Alla scadenza della durata delle prestazioni, la copertura assicurativa si estingue.

B 7 **Indennità giornaliera per il personale**

- 1 Se l'assicurato, secondo l'attestazione del medico, è inabile al lavoro, AXA corrisponde l'indennità giornaliera che è indicata nella polizza in caso di totale inabilità al lavoro.
- 2 In caso di parziale inabilità al lavoro, l'ammontare dell'indennità giornaliera sarà calcolato in base al grado dell'inabilità stessa.
- 3 Se, durante lo stesso periodo, l'assicurato ha diritto a prestazioni in denaro dell'assicurazione per l'invalidità

(LAI), dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), dell'assicurazione militare (LAM), dell'assicurazione contro la disoccupazione (LADI), della previdenza professionale (LPP), di analoghe assicurazioni estere oppure da parte di un terzo responsabile, AXA integra dette prestazioni – entro i limiti del proprio obbligo di prestazione – fino a concorrenza dell'ammontare del salario assicurato. Nel caso delle rendite di vecchiaia o per i superstiti versate dall'AVS non viene effettuato alcun computo.

- 4 AXA ha il diritto di chiedere all'assicurato l'autorizzazione di rivolgersi a dette assicurazioni per il computo o il rimborso diretto delle prestazioni versate a titolo di anticipo. In caso di rifiuto del consenso da parte dell'assicurato, il versamento dell'indennità giornaliera sarà sospeso.
- 5 Se AXA versa delle prestazioni al posto di un terzo responsabile, l'assicurato dovrà cederle i suoi diritti nella misura corrispondente alle prestazioni da essa effettuate.
- 6 Se l'ammontare massimo del guadagno assicurato secondo la LAINF subisce una modifica, il salario assicurato nell'ambito dell'assicurazione di un'indennità giornaliera per il personale verrà adeguato in modo corrispondente.
- 7 A partire dall'età ordinaria di pensionamento AVS il diritto alla prestazione sussiste per altri 180 giorni per tutti gli infortuni in corso e per quelli futuri. Con il compimento del 70° anno di età si estingue qualsiasi diritto alle prestazioni assicurate.
- 8 Il diritto all'indennità giornaliera si estingue con la ricquisizione della piena abilità al lavoro, con l'inizio di una rendita o con il decesso della persona assicurata.
- 9 La valutazione delle prestazioni avviene in funzione della regolamentazione e della giurisprudenza ai sensi della LAINF.

B 8

Indennità giornaliera in caso di ricadute e conseguenze tardive di infortuni

In caso di ricadute e conseguenze tardive di infortuni che al loro verificarsi non erano assicurati o per i quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione dell'assicurazione allora in corso, AXA eroga per un periodo di 6 mesi prestazioni fino a un massimo dell'80 % del guadagno assicurato sulla base del salario LAINF, nonché l'ulteriore indennità giornaliera eventualmente assicurata a titolo integrativo nella polizza. Se l'obbligo di prosecuzione del pagamento del salario ai sensi dell'art. 324a cpv. 1 CO prevede una durata più estesa, il periodo di corresponsione delle prestazioni si estende di conseguenza. Un eventuale obbligo assunto dallo stipulante, che preveda il versamento del salario per una durata più lunga di quella contemplata dalla legge, non implica il diritto alle prestazioni.

B 9

Copertura dei casi di colpa grave e degli atti temerari previsti dalla LAINF

- 1 Laddove specificato nella polizza, AXA corrisponde anche le prestazioni per le quali LAINF e LAM prevedono esclusioni e riduzioni in caso di infortuni provocati per colpa grave o conseguenti a pericoli straordinari o atti temerari.

2 Non vengono operate riduzioni delle prestazioni a seguito di pericoli straordinari e atti temerari.

3 Valgono comunque le esclusioni di cui alla disposizione A 5.1 e le riduzioni di cui alla disposizione A 5.2.

B 10

Salario da corrispondere ai superstiti

- 1 Laddove specificato nella polizza, è assicurato il salario che lo stipulante è tenuto a versare ai superstiti, conformemente all'art. 338 cpv. 2 CO.
- 2 In caso di ricadute e conseguenze tardive di infortuni che al loro verificarsi non erano assicurati o per i quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione dell'assicurazione allora in corso, AXA paga le prestazioni in caso di decesso della persona assicurata.

B 11

Rendita d'invalidità

- 1 Laddove specificato nella polizza, in caso di invalidità AXA corrisponde la rendita d'invalidità assicurata nella polizza. Salvo altra espressa convenzione, il diritto alla rendita d'invalidità si estingue, al più tardi, il primo giorno del mese successivo alla data di raggiungimento dell'età ordinaria AVS.
- 2 La valutazione delle prestazioni avviene in funzione della regolamentazione e della giurisprudenza ai sensi della LAINF.
- 3 L'adeguamento delle rendite al rincaro avviene conformemente alle disposizioni della LAINF, con limite massimo del 10 % all'anno.
- 4 Le disposizioni della LAINF concernenti la rendita complementare non sono applicabili.

B 12

Rendite per superstiti

- 1 Laddove specificato nella polizza, in caso di decesso dell'assicurato AXA paga le rendite per superstiti assicurate con la polizza. Tali rendite vengono corrisposte sulla base del salario eccedente in analogia alla LAINF. Salvo altra espressa convenzione, il diritto alla rendita per vedove/vedovi si estingue, al più tardi, il primo giorno del mese successivo alla data di raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento AVS del beneficiario.
- 2 La valutazione delle prestazioni avviene in funzione della regolamentazione e della giurisprudenza ai sensi della LAINF.
- 3 Il coniuge divorziato non ha tuttavia diritto a una rendita per i superstiti.
- 4 L'adeguamento delle rendite al rincaro avviene conformemente alle disposizioni della LAINF, con limite massimo del 10 % all'anno.
- 5 Le disposizioni della LAINF concernenti la rendita complementare non sono applicabili.

B 13

Rendita per conviventi

- 1 Laddove specificato nella polizza, in caso di decesso dell'assicurato AXA paga la rendita per conviventi al partner superstite avente diritto, a condizione che a seguito dello stesso evento non sia maturata una rendita LAINF.

- 2 La convivenza dà diritto alla rendita se al momento del decesso:
- entrambi i conviventi non sono sposati né legati da vincoli di parentela,
 - non sono registrati ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali del 18.6.2004, e
 - entrambi i conviventi hanno vissuto in comunione domestica fino al decesso dell'assicurato e inoltre è soddisfatta almeno una delle tre seguenti condizioni preliminari:
 - negli ultimi 5 anni fino al decesso dell'assicurato, i conviventi hanno vissuto insieme ininterrottamente nella medesima economia domestica, oppure
 - il convivente superstite è stato assistito in misura considerevole dall'assicurato (durante almeno gli ultimi 2 anni la persona assicurata ha apportato un contributo preponderante ai costi comuni di sostentamento), oppure
 - il convivente superstite deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune.
- 3 L'obbligo di prestazione si limita al massimo a una rendita per convivente per ogni assicurato. In presenza di più aventi diritto questa viene versata in parti uguali.
- 4 La rendita per conviventi è calcolata sulla base del guadagno assicurato e viene corrisposta nella stessa misura percentuale della rendita per vedovi/vedove ai sensi della LAINF. Salvo altra espressa convenzione, tale rendita si estingue, al più tardi, il primo giorno del mese successivo alla data di raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento AVS da parte del beneficiario.
- 5 Se il partner superstite ha meno di 45 anni e risultano adempite le condizioni di cui al cpv. 2 c), ma non sono presenti figli, in luogo di una rendita la partner femminile riceve una liquidazione unica in capitale pari al quintuplo dell'importo della rendita annuale. In questo caso, a favore del partner maschile non viene corrisposta né una rendita, né tantomeno una liquidazione unica.
- 6 L'adeguamento delle rendite al rincaro avviene conformemente alle disposizioni della LAINF, con limite massimo del 10 % all'anno.
- 7 Le disposizioni della LAINF concernenti la rendita complementare non sono applicabili.

B 14

Capitale in caso d'invalidità

- Qualora a seguito dell'infortunio l'assicurato subisca una perdita di guadagno superiore al 10 % ai sensi dell'art. 18 LAINF oppure una menomazione rilevante e durevole dell'integrità fisica, mentale o psichica ai sensi dell'art. 24 LAINF, AXA paga il capitale d'invalidità specificato nella polizza.
- L'entità del pagamento di capitale si basa sulla percentuale del grado di invalidità e/o dell'indennità per menomazione dell'integrità fisica, conformemente alle disposizioni della LAINF; nella fattispecie, trova applicazione l'aliquota percentuale più elevata tra le due. Non avviene alcun cumulo tra il grado d'invalidità e il grado dell'indennità per menomazione dell'integrità fisica. La percentuale massima è pari al 100 %.

- Il capitale è dovuto nel momento in cui matura il diritto alla rendita LAINF o con la decisione, passata in giudicato, di corrispondere un'indennità per menomazione dell'integrità fisica o mentale ai sensi della LAINF.
- In caso di successiva modifica dell'entità della menomazione o del grado d'invalidità relativo allo stesso evento, una volta effettuato il versamento del capitale d'invalidità, non verranno né corrisposte ulteriori prestazioni né richiesto il rimborso di prestazioni versate in eccesso. Resta fatta salva un'eventuale richiesta di rimborso da parte di AXA per frode nelle giustificazioni.

B 15

Capitale in caso di decesso

- Laddove specificato nella polizza, in caso di decesso AXA paga il capitale in parti uguali:
 - al coniuge dell'assicurato; in sua mancanza:
 - al partner registrato, conformemente alla Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali; in sua mancanza:
 - ai figli che, conformemente alla LAINF, hanno diritto ad una rendita; in loro mancanza:
 - al partner convivente ai sensi delle disposizioni B 13.2; in sua mancanza:
 - ai figli dell'assicurato che, conformemente alla LAINF, non hanno diritto ad una rendita; in loro mancanza:
 - alle persone fisiche designate per via testamentaria quali beneficiari del capitale; in loro mancanza:
 - ai genitori; in loro mancanza:
 - ai fratelli e alle sorelle dell'assicurato.
 In mancanza di questi superstiti, AXA rimborsa le spese funerarie fino a CHF 20 000, al massimo però il capitale assicurato.
- Qualora sia già stato versato un capitale d'invalidità, il relativo importo sarà detratto dal capitale assicurato per il caso di decesso.

B 16

Diritto di passaggio nell'assicurazione individuale

- Ad ogni assicurato che abita in Svizzera è riservato il diritto di passare nell'assicurazione individuale presso AXA nelle seguenti circostanze:
 - in caso di uscita dalla cerchia degli assicurati;
 - al momento dell'estinzione del contratto.
- Il diritto di passaggio nell'assicurazione individuale non sussiste:
 - per il titolare dell'azienda;
 - in caso di estinzione del presente contratto e di continuazione del medesimo presso un altro assicuratore per la stessa categoria di persone;
 - in caso di cambiamento del posto di lavoro e di passaggio nell'assicurazione del nuovo datore di lavoro;
 - dopo il compimento del 70° anno di età.
- L'assicurato deve far valere il suo diritto di passaggio entro il termine di 3 mesi.
- Senza esame dello stato di salute dell'assicurato, AXA – nell'ambito delle condizioni e delle tariffe in vigore per l'assicurazione individuale – presta la copertura

- assicurativa per le spese di cura, le indennità giornaliere e i capitali, laddove questi fossero già assicurati.
- 5 È determinante l'età dell'assicurato al momento del passaggio nell'assicurazione individuale; eventuali riserve in corso vengono mantenute.
- 6 Lo stipulante è tenuto ad informare l'assicurato, in occasione della sua uscita dall'azienda, circa il suo diritto di passaggio nell'assicurazione individuale nonché sulle relative scadenze. A tale effetto, AXA mette a disposizione dello stipulante appositi opuscoli informativi.

C Aggravamento o diminuzione del rischio

C 1

Principio

Se, nel corso della durata del contratto, un fatto rilevante dichiarato nella proposta subisce una modifica che comporti un aggravamento essenziale del rischio, lo stipulante dovrà darne immediato avviso ad AXA. Se lo stipulante omette di fare questa comunicazione, AXA non è più vincolata, per il periodo successivo, all'assicurazione interessata.

C 2

Obbligo di notifica e conseguenze dell'omessa dichiarazione

Lo stipulante è tenuto a notificare tempestivamente ad AXA:

- ogni variazione rilevante dell'attività operativa dell'azienda assicurata;
- una riduzione significativa di durata superiore a 3 mesi dell'onere lavorativo temporale delle persone specificate nominativamente nella polizza;

e

- la cessazione dell'attività operativa.

Qualora tale notifica venga omessa o sia effettuata in ritardo, le prestazioni derivanti dal presente contratto possono essere ridotte o rifiutate integralmente per gli eventi assicurati che si verificano dopo il momento in questione.

C 3

Aggravamento del rischio

In caso di aggravamento del rischio AXA può applicare il relativo aumento di premio per la rimanente durata del contratto, oppure disdirlo entro 14 giorni da quando ha ricevuto la notifica dell'aggravamento del rischio, dando un preavviso di 2 settimane. Lo stesso diritto di disdetta spetta allo stipulante se le parti non riescono a mettersi d'accordo in merito al maggior premio. In entrambi i casi AXA ha diritto al maggior premio previsto dalla tariffa, e ciò a decorrere dal momento in cui è intervenuto l'aggravamento del rischio fino all'estinzione dell'assicurazione interessata.

C 4

Diminuzione del rischio

In caso di diminuzione del rischio AXA riduce il premio in modo adeguato, e ciò a decorrere dal momento in cui ha ricevuto dallo stipulante la relativa comunicazione scritta.

D Premio

D 1

Principio

- 1 Il premio scade alla data che è indicata nell'avviso di premio.
- 2 In caso di pagamento a rate e di pattuizione di pagamento frazionato, le frazioni di premio che vengono a scadenza nel corso dell'anno di assicurazione si devono considerare come prorogate. AXA applica un supplemento su ogni singola rata.
- 3 La procedura di diffida e quella di sospensione della copertura si rifanno alle relative disposizioni della Legge sul contratto d'assicurazione (LCA).
- 4 Per il resto si applicano le disposizioni della LAINF.

D 2

Conteggio del premio

- 1 Se il premio annuo viene anticipato in via provvisoria (premio provvisorio), il premio definitivo viene calcolato alla fine di ogni anno – oppure dopo la risoluzione dell'assicurazione – in base ai dati che lo stipulante è tenuto a dichiarare.
- 2 Per il calcolo dei premi è determinante il salario LAINF e/o il salario soggetto all'obbligo di contribuzione secondo la LAVS, ma al massimo CHF 300'000 per persona e per anno. Vengono altresì considerati, per il calcolo dei premi, i salari sui quali non sono prelevati i contributi a favore dell'AVS in virtù degli accordi bilaterali Svizzera/UE sulla libera circolazione delle persone o per raggiunto limite di età dell'assicurato.
- 3 Se per le persone specificate nella polizza è stato pattuito un salario annuo fisso, il relativo importo sarà determinante anche per il conteggio dei premi.
- 4 AXA può prendere visione di tutti i documenti determinanti dell'azienda (libri paga, pezze giustificative, ecc.) e richiedere in particolare una copia della dichiarazione AVS. A tal fine, AXA è altresì autorizzata a rivolgersi direttamente agli uffici dell'AVS.

- 5 I supplementi o i rimborsi risultanti da un minor premio sono esigibili dal momento in cui il conteggio viene consegnato allo stipulante.
- 6 Il premio definitivo costituisce il premio provvisorio per l'anno di assicurazione successivo all'anno in cui è stato effettuato il conteggio.
- 7 Se entro il termine fissato da AXA lo stipulante non ha fornito i dati necessari per il calcolo del premio definitivo, essa provvederà a fissarlo sulla base di stime.
- 8 Lo stipulante ha il diritto di contestare il premio stimato da AXA entro 30 giorni da quando ha ricevuto il conteggio. Se entro questo termine AXA non riceve alcuna contestazione, il premio fissato sulla base di stime si intende accettato.

D 3

Ribasso di combinazione

Se il ribasso di combinazione aumenta a seguito dell'inclusione di una nuova assicurazione o di mutazione, a partire da tale momento il ribasso di combinazione più elevato si applicherà per analogia. Se il ribasso di combinazione si riduce a seguito della disdetta di un'altra assicurazione oppure di mutazione, a partire dalla rispettiva data di riferimento esso diminuirà di conseguenza.

D 4

Modifica della tariffa dei premi

In caso di modifica della tariffa dei premi, AXA può chiedere l'adattamento del contratto a decorrere dal successivo anno di assicurazione. A tal fine dovrà comunicare allo stipulante i nuovi tassi di premio almeno 25 giorni prima della scadenza annuale del premio. Qualora non sia d'accordo sui nuovi tassi, lo stipulante potrà disdire l'assicurazione per la fine dell'anno di assicurazione in corso. La disdetta deve pervenire ad AXA entro e non oltre l'ultimo giorno dell'anno di assicurazione. Nel caso contrario, l'adeguamento si intende accettato.

E Sinistro

E 1

Diritti dello stipulante

- 1 Dopo che si è verificato un sinistro per il quale è presumibile la corresponsione di prestazioni, lo stipulante ha diritto a usufruire della consulenza e dell'assistenza di AXA anche durante il termine d'attesa.

Nella fattispecie, l'assistenza e la consulenza di AXA comprendono la plausibilizzazione dell'inabilità al lavoro, il supporto nella reintegrazione dell'assicurato nel processo di lavoro e nella prevenzione di conseguenze a lungo termine, nonché la lotta alle frodi assicurative.

- 2 Nel singolo caso, AXA può subordinare i servizi di terzi o i provvedimenti particolarmente incisivi o costosi a un'adeguata partecipazione alle spese da parte dello stipulante.

E 2

Obblighi d'informazione dello stipulante

Lo stipulante è tenuto a informare gli assicurati in forma adeguata (ad es. attraverso la consegna delle CGA e/o dei promemoria) circa gli obblighi di comportamento in caso di sinistro.

E 3

Obblighi in sede di liquidazione dei sinistri

- 1 Lo stipulante e l'assicurato sono tenuti a dare comunicazione tempestiva ad AXA non appena ottengano notizia di un sinistro che prevedibilmente comporterà il versamento di prestazioni.

Una notifica immediata è sempre necessaria se l'infortunio comporta un'inabilità al lavoro di oltre 30 giorni, ovvero al più tardi una volta trascorso il termine d'attesa concordato per il diritto all'indennità giornaliera.

- 2 Se un caso di assicurazione comporta prevedibilmente il versamento di prestazioni, è necessario provvedere, non appena possibile, a una cura medica adeguata e osservare le prescrizioni del medico. È altresì necessario astenersi da qualsiasi attività o intervento tale da provocare un peggioramento o un ritardo del processo di guarigione.

- 3 Ogni assicurato è tenuto a sottoporsi, anche a breve scadenza, a una visita o una perizia eseguita dai medici incaricati da AXA.

L'assicurato deve esonerare dal segreto professionale nei confronti di AXA i medici che lo hanno oppure lo hanno avuto in cura, ovvero deve conferire loro l'autorizzazione a rilasciare informazioni nei confronti di AXA o di un perito appositamente designato dalla stessa AXA.

- 4 Al fine di accertare la fattispecie del sinistro, AXA è autorizzata a far eseguire controlli medici a carico del paziente e a condurre accertamenti sul posto di lavoro. Lo stipulante e l'assicurato sono tenuti a fornire assistenza in modo adeguato ai collaboratori di AXA ai fini delle attività di accertamento.

- 5 Al fine di effettuare gli opportuni accertamenti sul sinistro, AXA è autorizzata a richiedere ulteriori giustificativi e le necessarie informazioni (ad es. certificati, conteggi salariali, descrizioni del posto di lavoro, ecc.), nonché a prendere visione degli atti ufficiali (ad es. estratti relativi ai conteggi AVS).

Dietro richiesta di AXA, lo stipulante e l'assicurato devono autorizzare altre assicurazioni ed enti che possono occuparsi dello stesso sinistro e/o sono in grado di fornire indicazioni necessarie ai fini della liquidazione del sinistro a rilasciare informazioni nei confronti di AXA.

- 6 Se il sinistro comporta un'inabilità al lavoro e ha come conseguenza la corresponsione delle corrispondenti prestazioni in denaro,

- è necessario notificare tempestivamente ad AXA un avvio, una ripresa o una variazione dell'attività della persona assicurata, nonché eventuali prove di lavoro ovvero una risoluzione o un adeguamento del rapporto di lavoro;

- l'assicurato deve comunicare ad AXA il percepimento di prestazioni in denaro corrisposte da terzi e

- l'assicurato è tenuto a presentare tempestivamente la relativa domanda quando sussista presumibilmente il diritto alle prestazioni dell'AI (rendita, riqualificazione, provvedimenti professionali). La notifica all'AI deve essere effettuata al più tardi dopo la sollecitazione scritta in tale senso da parte di AXA.

Dietro richiesta scritta di AXA, l'assicurato deve notificare anche il percepimento di prestazioni presso altre assicurazioni (sociali) e/o enti statali (in particolare presso l'AD e l'istituto LPP di competenza).

- 7 In caso di decesso, AXA deve essere avvisata con una tempistica tale da consentirle, prima che abbia luogo la sepoltura, di disporre a proprie spese l'esecuzione di un'autopsia, nell'eventualità che la morte sia sopravvenuta anche per cause estranee all'infortunio.

E 4

Sanzioni in caso di violazione degli obblighi di comportamento

- 1 Qualora la notifica di sinistro pervenga ad AXA oltre 3 mesi dopo la fine del termine di attesa, ovvero oltre 3 mesi dall'inizio dell'inabilità al lavoro, le prestazioni in denaro (indennità giornaliera e rendita) vengono corrisposte al più presto dal momento della ricezione di tale notifica presso AXA. La precedente inabilità al lavoro viene considerata nel computo della durata delle prestazioni. Se, in seguito alla sollecitazione di AXA, l'assicurato si rifiuta di presentare la domanda all'AI, ovvero non la presenta puntualmente nonostante la richiesta scritta di AXA, oppure la domanda viene ritardata a causa di una notifica di sinistro tardiva, le indennità giornaliere saranno ridotte dell'ammontare massimo della rendita semplice AI a decorrere dal 365° giorno da quando ha avuto inizio l'inabilità al lavoro.

- 2 In caso di violazione colposa di ulteriori obblighi di comportamento, AXA può ridurre le proprie prestazioni e, in casi particolarmente gravi, rifiutare integralmente l'erogazione delle stesse.
- 3 In caso di violazione degli obblighi di comportamento disposti da AXA in caso di sinistro, una riduzione o un rifiuto delle prestazioni avvengono soltanto previa comminatoria scritta delle conseguenze da parte della stessa AXA.
- 4 Una riduzione o un rifiuto delle prestazioni non hanno luogo se la violazione dell'obbligo di comportamento non ha prodotto dimostrabilmente alcuna influenza sulla determinazione delle prestazioni in caso di sinistro, senza tantomeno influenzare l'entità delle stesse.

E 5

Disdetta in caso di sinistro

- 1 Dopo ogni sinistro per il quale AXA versa le prestazioni, lo stipulante può disdire l'assicurazione interessata entro 14 giorni da quando è venuto a conoscenza del pagamento delle prestazioni. La copertura assicurativa cessa nel momento in cui AXA riceve la disdetta.
- 2 Dopo ogni sinistro AXA ha il diritto di disdire il contratto, al più tardi all'atto del pagamento dell'ultima parte dell'indennità. In questo caso la copertura assicurativa cessa dopo 14 giorni da quando lo stipulante ha ricevuto la disdetta da parte di AXA.

F Bonus in base all'andamento del contratto

F 1

Principio

- 1 Laddove pattuito nella polizza, lo stipulante riceverà una parte di un'eventuale eccedenza risultante dal suo contratto. Il diritto di partecipazione all'eccedenza matura dopo 3 anni completi di assicurazione consecutivi durante i quali è prevista detta partecipazione. Il requisito preliminare per il diritto alla partecipazione è costituito dall'assicurazione delle spese di cura oppure da un'indennità giornaliera per il personale assicurato.
- 2 Se durante il periodo di conteggio cambia la quota determinante per la partecipazione all'eccedenza, viene effettuata una ponderazione rapportata al premio pagato.
- 3 Il diritto di partecipazione alle eccedenze si estingue in caso di annullamento dell'assicurazione in questione prima della fine del periodo di conteggio.

F 2

Conteggio

- 1 Il conteggio viene effettuato, al più presto, 5 mesi dopo la fine del relativo periodo e solo a condizione che i premi per detto periodo risultino pagati e siano stati liquidati i relativi sinistri.
- 2 Dalla quota dei premi pagati, figurante nella polizza, viene dedotto l'onere dei sinistri verificatisi durante il periodo di conteggio; per le rendite viene considerato il rispettivo valore attuale. Se ne risulta un'eccedenza, lo stipulante riceverà un importo corrispondente alla quota di partecipazione pattuita nella polizza. Un'eventuale perdita non sarà invece riportata a nuovo nel successivo periodo di conteggio.
- 3 Se, una volta effettuato il conteggio, vengono dichiarati altri infortuni o vengono versate ulteriori prestazioni che rientrano nel periodo di conteggio considerato, sarà allestito un nuovo conteggio della partecipazione all'eccedenza di premio. AXA può esigere la restituzione delle somme già versate.

G Disposizioni finali

G 1

Foro competente

In caso di controversie derivanti dal presente contratto, lo stipulante o l'avente diritto possono convenire AXA al foro:

- del loro domicilio svizzero;
- del loro luogo di lavoro in Svizzera;
- di Winterthur.

G 2

Diritto applicabile

A complemento delle presenti condizioni si applica la Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

