

ÖKK LAINF ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE

Condizioni generali di assicurazione (CGA)

Edizione 2011

Indice

1. Basi dell'assicurazione

- 1.1. Garanti assicurativi
- 1.2. Basi del contratto
- 1.3. Polizza di assicurazione
- 1.4. Oggetto dell'assicurazione
- 1.5. Infortuni e malattie professionali assicurati
- 1.6. Persone assicurate
- 1.7. Ambito territoriale di validità

2. Prestazioni assicurative

- 2.1. Spese di cura
 - 2.1.1. Trattamenti di cura
 - 2.1.2. Cure domiciliari
 - 2.1.3. Mezzi ausiliari
 - 2.1.4. Danni materiali
 - 2.1.5. Spese di viaggio, di trasporto e di salvataggio
 - 2.1.6. Trasporto di salme
 - 2.1.7. Prestazioni di terzi
 - 2.1.8. Durata delle prestazioni
- 2.2. Indennità ospedaliera
- 2.3. Indennità giornaliera
 - 2.3.1. Durata delle prestazioni
 - 2.3.2. Diritto alle prestazioni e periodo di attesa
 - 2.3.3. Trattenuta ospedaliera durante un ricovero
 - 2.3.4. Ricadute o conseguenze ritardate di infortuni precedenti
- 2.4. Caso d'invalidità
 - 2.4.1. Definizione del grado d'invalidità
 - 2.4.2. Definizione del capitale d'invalidità

- 2.4.3. Versamento in forma di rendita
- 2.4.4. Costi di riqualificazione professionale in caso di malattie professionali
- 2.5. Decesso
- 2.6. Limitazione delle prestazioni in caso d'incidente aereo
- 2.7. Assicurazione del godimento ulteriore dello stipendio post-decesso

3. Varianti di assicurazione

- 3.1. Sistema salariale
 - 3.1.1. Salario LAINF
 - 3.1.2. Salario eccedente
 - 3.1.3. Più datori di lavoro
- 3.2. Sistema pro capite

4. Restrizioni al volume di copertura

- 4.1. Esclusioni
- 4.2. Riduzioni
 - 4.2.1. Negligenza grave
 - 4.2.2. Assicurazioni cumulate
 - 4.2.3. Prestazioni di terzi
 - 4.2.4. Cause estranee all'infortunio
 - 4.2.5. Violazione degli obblighi in caso d'infortunio
- 4.3. Decesso causato da un avente diritto
- 4.4. Rischi speciali

5. Inizio e fine della copertura assicurativa

- 5.1. Inizio della copertura assicurativa
- 5.2. Fine della copertura assicurativa

6. Inizio, durata e fine del contratto di assicurazione

- 6.1. Inizio del contratto di assicurazione
- 6.2. Durata del contratto di assicurazione
 - 6.2.1. In generale
 - 6.2.2. Rinnovo del contratto
- 6.3. Fine del contratto di assicurazione
 - 6.3.1. Disdetta
 - 6.3.2. Estinzione automatica del contratto di assicurazione
 - 6.3.3. Risoluzione da parte dell'assicuratore
 - 6.3.4. Rinuncia alla disdetta da parte dell'assicuratore in occasione di un sinistro
 - 6.3.5. Diritto di disdetta del contraente in occasione di un sinistro
 - 6.3.6. Disdetta in caso di cambiamento dei premi

7. Premi e pagamenti

- 7.1. Calcolo dei premi
 - 7.1.1. Sistema salariale
 - 7.1.2. Sistema pro capite
- 7.2. Fatturazione e scadenze
- 7.3. Computo finale
- 7.4. Visura della contabilità salariale
- 7.5. Rimborso dei premi
- 7.6. Ritardo nel pagamento e conseguenze
- 7.7. Adeguamento dei premi
- 7.8. Partecipazione alle eccedenze

8. Diritti ed obblighi in caso d'infortunio

- 8.1. Notifica d'infortunio
- 8.2. Obblighi della persona assicurata, del contraente e degli aventi diritto
- 8.3. Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative
 - 8.3.1. Pagamento alla persona assicurata
 - 8.3.2. Pagamento al contraente assicurativo
- 8.4. Diritto di regresso

9. Disposizioni finali

- 9.1. Compensazione
- 9.2. Cessione e costituzione in pegno
- 9.3. Comunicazioni
 - 9.3.1. Contraente e persona assicurata
 - 9.3.2. Assicuratore
- 9.4. Foro competente

Dove le presenti CGA non utilizzano espressamente la forma femminile, la forma maschile vale anche per le persone di sesso femminile.

1. Basi dell'assicurazione

1.1. Garanti assicurativi

ÖKK Versicherungen AG, Landquart, (nel seguito ÖKK) assicura le seguenti prestazioni:

- spese di cura (articolo 2.1.)
- indennità ospedaliera e indennità d'infortunio (articoli 2.2. e 2.3.)
- obbligo di continuare a versare il salario (articolo 2.7.)
- rischi particolari (articolo 4.4., senza prestazioni in forma di capitale o di rendita in caso d'invalidità o decesso)

SOLIDA VERSICHERUNGEN AG, Zurigo, (nel seguito SOLIDA) assicura le seguenti prestazioni:

- casi d'invalidità (articolo 2.4.)
- casi di decesso (articolo 2.5.)
- rischi particolari (articolo 4.4., prestazioni in forma di capitale o di rendita in caso d'invalidità o decesso)

ÖKK ha stipulato con SOLIDA un contratto di assicurazione collettiva. ÖKK non si assume alcuna responsabilità per quanto stabilito agli articoli 2.4, 2.5 e 4.4.

L'assicurazione malattie intermediale per tutte le prestazioni è ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG, Landquart (in seguito ÖKK KUV AG).

ÖKK KUV AG è autorizzata a compiere qualsiasi operazione in nome e per conto di ÖKK e di SOLIDA.

1.2. Basi del contratto

Le basi del contratto sono fornite da ogni genere di dichiarazione scritta rilasciata dal contraente, dagli assicurati o dai loro rappresentanti al momento della richiesta, nonché da ulteriori documenti e referti medici.

Diritti ed obblighi delle parti contrattuali sono ritenuti nella polizza, in eventuali appendici, nelle condizioni generali di assicurazione (CGA), nelle condizioni aggiuntive (CA) e nelle condizioni speciali (CS).

Per quanto non espressamente contemplato da uno dei precedenti documenti, le parti si attengono alle normative della Legge federale sul contratto d'assicurazione del 2 aprile 1908 (LCA).

1.3. Polizza di assicurazione

Nella polizza di assicurazione sono annotate le coperture assicurative definite contrattualmente. Condizioni speciali o accordi che divergono o completano le condizioni generali di assicurazione sono parimenti menzionate nella polizza di assicurazione.

1.4. Oggetto dell'assicurazione

Sono assicurate le conseguenze economiche che subentrano a seguito di infortuni e malattie professionali.

1.5. Infortuni e malattie professionali assicurati

L'assicurazione si estende agli infortuni professionali e non professionali, comprese le malattie professionali, che si verificano o vengono causati nel corso della durata contrattuale della presente assicurazione o che vengono assunti dall'assicurazione contro infortuni secondo LAINF. Risultano assicurati allo stesso modo, su riserva dell'articolo 5.2., anche gli infortuni che si verificano durante il servizio militare svizzero o in occasione di altre attività per le quali l'assicurazione militare svizzera (AM) garantisce copertura. Tali infortuni sono ritenuti infortuni non professionali ai sensi

della LAINF, a condizione che esista una copertura per infortuni non professionali ai sensi della LAINF.

1.6. Persone assicurate

Sono assicurate le persone o i gruppi di persone ritenuti nella polizza di assicurazione secondo la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF). Dalla presente assicurazione supplementare resta escluso il personale prestatore al contraente da altre aziende.

1.7. Ambito territoriale di validità

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

2. Prestazioni assicurative

2.1. Spese di cura

Allorquando sono assicurate pure le spese di cura, ÖKK risponde per i costi riconosciuti ma non coperti ai sensi della LAINF e della AM (articoli da 2.1.1. fino a 2.1.8.).

2.1.1. Trattamenti di cura

ÖKK risponde per

- trattamenti ambulatoriali di cure mediche e dentistiche,
- trattamenti ospedalieri nel settore privato, semiprivato e generico,
- trattamento, vitto e alloggio per cure di riabilitazione prescritte da un medico previo consenso di ÖKK KUV AG.

2.1.2. Cure domiciliari

ÖKK risponde delle spese connesse alle cure domiciliari per un periodo di 90 giorni per ogni infortunio. ÖKK riconosce i servizi dispensati da personale diplomato o messo a disposizione per la cura della persona assicurata da istituzioni pubbliche o private.

2.1.3. Mezzi ausiliari

ÖKK risponde per

- il primo acquisto di protesi, occhiali da vista, apparecchi acustici e mezzi ausiliari ortopedici.
- la loro riparazione o sostituzione (valore a nuovo), a condizione che il danno o la distruzione sia avvenuta a seguito di un infortunio con conseguente trattamento di cura assicurato. Non sono assicurati i costi per mezzi motori meccanici nonché quelli per la costruzione, la ristrutturazione, l'affitto e la manutenzione di immobili.

2.1.4. Danni materiali

ÖKK risponde per i costi di riparazione o sostituzione (valore a nuovo) per danni causati da un infortunio ad oggetti che sostituiscono una parte del corpo o una funzione corporea.

ÖKK risponde per occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi dentarie se viene riscontrata una lesione corporale richiedente un trattamento.

2.1.5. Spese di viaggio, di trasporto e di salvataggio

ÖKK risponde per

- i provvedimenti di salvataggio e recupero indispensabili a seguito d'infortunio
- i trasporti indispensabili a seguito d'infortunio, in aereo se inevitabili per ragioni mediche o tecniche

- le azioni di ricerca intraprese in relazione ad un salvataggio o ad un recupero della persona assicurata fino ad un massimo di CHF 20'000.

Se il rientro in Svizzera dovesse ritardare di almeno 14 giorni a causa di un trattamento ospedaliero all'estero, l'assicurato può farsi trasferire in un ospedale svizzero a spese di ÖKK. Sono assicurati i costi fino a CHF 20'000 per i trasporti appropriati alle circostanze.

I costi di viaggio risparmiati o rimborsati per biglietti ferroviari, aerei e navali vengono conteggiati.

2.1.6. Trasporto di salme

ÖKK copre i costi per il trasferimento della persona infortunata deceduta fino al luogo di sepoltura, fino a CHF 20'000 (incluse le spese per eventuali formalità doganali). Il rimborso è concesso previa prova dell'avvenuto pagamento di tali costi.

Se un familiare accompagna la salma durante il trasporto, ÖKK si assume i costi di viaggio per una persona (ferrovia 1a classe, aereo classe economica).

2.1.7. Prestazioni di terzi

Se la persona assicurata ha diritto anche a prestazioni da parte dell'assicurazione federale contro l'invalidità (AI) della AM o dell'assicurazione LAINF, o se altri terzi responsabili sono tenuti a partecipare ai costi, ÖKK completa tali prestazioni fino all'ammontare complessivo delle spese di cura generate.

2.1.8. Durata delle prestazioni

ÖKK risponde per le spese di cura generate nell'arco di cinque anni a contare dal giorno dell'infortunio.

2.2. Indennità ospedaliera

Per la durata della degenza ospedaliera o del soggiorno di cura prescritti dal medico, ÖKK corrisponde, in aggiunta all'indennità giornaliera assicurata e alle spese di cura, l'indennità ospedaliera convenuta per un massimo di 730 giorni nell'arco di cinque anni a contare dal giorno dell'infortunio.

2.3. Indennità giornaliera

2.3.1. Durata delle prestazioni

ÖKK eroga l'indennità giornaliera convenuta per ciascun infortunio per ogni giorno civile, a condizione che la persona assicurata abbia diritto a un'indennità giornaliera di assicurazione contro gli infortuni ai sensi della LAINF, della AM e della AI.

I giorni di incapacità lavorativa parziale pari ad almeno il 25% contano come giorni interi ai fini del conteggio della durata delle prestazioni. Il diritto all'indennità giornaliera si estingue con il ricupero della piena capacità lavorativa, con il versamento di una prestazione d'invalidità sotto forma di capitale oppure con la decorrenza di una rendita d'invalidità oppure ancora con il decesso della persona assicurata.

2.3.2. Diritto alle prestazioni e periodo di carenza

Il diritto all'indennità giornaliera inizia con il primo giorno d'incapacità lavorativa attestata dal medico. Per il giorno dell'infortunio stesso e durante il periodo di attesa convenuto non viene corrisposto nessun indennizzo. Per la determinazione del periodo di attesa, le giornate con incapacità lavorativa completa o parziale vengono sempre considerate giornate intere.

In caso d'incapacità lavorativa parziale, l'ammontare dell'indennità giornaliera si commisura all'entità dell'incapacità lavorativa; non vi è alcun diritto se il grado è inferiore al 25 %.

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

Qualora le prestazioni erogate dalle assicurazioni sociali coprano già l'intera perdita di guadagno, decade il diritto di ricevere prestazioni nei confronti di ÖKK. L'indennità giornaliera viene ridotta se essa converge con prestazioni di assicurazioni sociali di natura analoga, superando la presunta perdita di guadagno. La presunta perdita di guadagno corrisponde al guadagno che la persona assicurata avrebbe conseguito in assenza dell'infortunio.

Per il resto valgono le disposizioni della LAINF. Se per l'indennità giornaliera sussistono più assicurazioni secondo il sistema salariale per società concessionarie, la perdita di guadagno viene rimborsata complessivamente una volta sola. Le prestazioni erogate da ÖKK corrispondono al rapporto tra le prestazioni coperte da ÖKK e l'importo complessivo delle prestazioni di tutte le assicurazioni.

2.3.3. Trattenuta ospedaliera durante un ricovero

La presente assicurazione d'indennità giornaliera rimborsa la trattenuta ospedaliera addebitata dall'assicurazione LAINF per le degenze ospedaliere o di cura, a condizione per cui la persona assicurata e l'evento infortunistico siano assicurati con un'indennità giornaliera.

2.3.4. Ricadute o conseguenze con effetto ritardato di infortuni precedenti

In caso di ricadute o aggravamento di conseguenze con effetto ritardato, ai sensi della LAINF, legati a infortuni precedenti che non erano assicurati o per i quali non esiste più alcun obbligo precedente da parte dell'assicurazione di allora, ÖKK rimborsa, in caso di inabilità al lavoro della persona assicurata, la protrazione del versamento dello stipendio che il contraente deve corrispondere in base alle condizioni e ai sensi degli articoli 324a e 324b del Codice delle obbligazioni (CO), a condizione che risulti assicurata un'indennità giornaliera. La protrazione del versamento dello stipendio viene erogata anche in caso di decesso ai sensi dell'articolo 338 del CO, a condizione che sia stata assicurata un'indennità giornaliera o un capitale al decesso.

Non vi è diritto ad altre prestazioni, come spese di cura, indennità ospedaliere o indennizzi in caso di decesso.

2.4. Caso d'invalidità

Allorquando nei cinque anni successivi all'infortunio subentra una presumibilmente duratura invalidità medico-teorica, in virtù della somma di assicurazione e della variante di prestazioni scelta, SOLIDA corrisponde il capitale d'invalidità secondo il grado d'invalidità definito. Eventuali incapacità al guadagno o inabilità lavorativa subentrate a seguito dell'evento non vengono considerate in quest'ambito. Il diritto all'ottenimento del capitale d'invalidità è accordato esclusivamente alla persona assicurata. Tale diritto si estingue tuttavia con il decesso della persona assicurata.

2.4.1. Definizione del grado d'invalidità

Per il calcolo del grado d'invalidità risultano vincolanti i seguenti principi:

- È ritenuta invalidità completa la perdita o la totale incapacità d'uso di entrambe le braccia o mani, di entrambe le gambe o entrambi i piedi oppure la contemporanea perdita di una mano e di un piede, la paralisi o la cecità totale.

In caso d'invalidità parziale viene corrisposta la quota della somma d'assicurazione prevista per l'invalidità completa e corrispondente al grado d'invalidità stabilito. I tassi delle componenti corporee sono stabiliti secondo le seguenti percentuali:

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

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

- il 10 % della somma di assicurazione ritenuta nella polizza per l'invalidità (senza progressione) in caso di deturpazione del viso e/o
- il 5 % in caso di deturpazione di altre parti del corpo in genere visibili

Le prestazioni per danni estetici sono limitate ad un massimo di CHF 20'000. Sul grado di invalidità definito non viene accordata alcuna progressione.

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

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

e) Per i casi non menzionati, la definizione del grado d'invalidità si effettua sulla base degli stessi criteri attuati per la valutazione del danno all'integrità secondo la LAINF o l'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF). In tali casi si fa riferimento in special modo alle tabelle «Indennità per menomazione dell'integrità secondo LAINF» pubblicate da SUVA.

f) Un aggravamento delle conseguenze di un infortunio a seguito di disfunzioni fisiche preesistenti non giustifica in alcun modo un indennizzo maggiore di quello che verrebbe corrisposto se l'infortunio fosse accaduto ad una persona fisicamente integra.

Se già precedentemente all'infortunio singole parti corporee risultavano completamente o parzialmente pregiudicate o compromesse nella capacità d'uso, già al momento della definizione del grado d'invalidità (e quindi non solo al momento del calcolo del capitale d'invalidità) si terrà conto, mediante corrispondente deduzione, del grado d'invalidità già esistente, stabilito secondo i criteri di cui sopra.

g) La definitiva determinazione del grado d'invalidità avviene unicamente sulla base della presumibile permanente condizione fisica riconosciuta alla persona assicurata. Cinque anni dopo l'infortunio o più tardi, SOLIDA può tuttavia far determinare il grado d'invalidità in maniera esaustiva. In questa circostanza si stabilisce il grado d'invalidità attuale al momento della determinazione. Mutamenti del grado d'invalidità subentranti successivamente a questa determinazione, quindi anche ricadute e conseguenze tardive, non vengono più considerate.

2.4.2. Definizione del capitale d'invalidità

A dipendenza della variante di prestazione A o B sottoscritta, il capitale d'invalidità si calcola nel seguente modo:

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

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

| grado invalidità | Variante | | grado invalidità | Variante | |
|------------------|----------|------|------------------|----------|-------|
| | A | B | | A | B |
| 1 % | 1 % | 1 % | 28 % | 31 % | 34 % |
| 2 % | 2 % | 2 % | 29 % | 33 % | 37 % |
| 3 % | 3 % | 3 % | 30 % | 35 % | 40 % |
| 4 % | 4 % | 4 % | 31 % | 37 % | 43 % |
| 5 % | 5 % | 5 % | 32 % | 39 % | 46 % |
| 6 % | 6 % | 6 % | 33 % | 41 % | 49 % |
| 7 % | 7 % | 7 % | 34 % | 43 % | 52 % |
| 8 % | 8 % | 8 % | 35 % | 45 % | 55 % |
| 9 % | 9 % | 9 % | 36 % | 47 % | 58 % |
| 10 % | 10 % | 10 % | 37 % | 49 % | 61 % |
| 11 % | 11 % | 11 % | 38 % | 51 % | 64 % |
| 12 % | 12 % | 12 % | 39 % | 53 % | 67 % |
| 13 % | 13 % | 13 % | 40 % | 55 % | 70 % |
| 14 % | 14 % | 14 % | 41 % | 57 % | 73 % |
| 15 % | 15 % | 15 % | 42 % | 59 % | 76 % |
| 16 % | 16 % | 16 % | 43 % | 61 % | 79 % |
| 17 % | 17 % | 17 % | 44 % | 63 % | 82 % |
| 18 % | 18 % | 18 % | 45 % | 65 % | 85 % |
| 19 % | 19 % | 19 % | 46 % | 67 % | 88 % |
| 20 % | 20 % | 20 % | 47 % | 69 % | 91 % |
| 21 % | 21 % | 21 % | 48 % | 71 % | 94 % |
| 22 % | 22 % | 22 % | 49 % | 73 % | 97 % |
| 23 % | 23 % | 23 % | 50 % | 75 % | 100 % |
| 24 % | 24 % | 24 % | 51 % | 78 % | 105 % |
| 25 % | 25 % | 25 % | 52 % | 81 % | 110 % |
| 26 % | 27 % | 28 % | 53 % | 84 % | 115 % |
| 27 % | 29 % | 31 % | 54 % | 87 % | 120 % |

| grado invalidità | Variante | | grado invalidità | Variante | |
|---------------------|----------|------|---------------------|----------|------|
| | A | B | | A | B |
| 55% | 90% | 125% | 78% | 159% | 240% |
| 56% | 93% | 130% | 79% | 162% | 245% |
| 57% | 96% | 135% | 80% | 165% | 250% |
| 58% | 99% | 140% | 81% | 168% | 255% |
| 59% | 102% | 145% | 82% | 171% | 260% |
| 60% | 105% | 150% | 83% | 174% | 265% |
| 61% | 108% | 155% | 84% | 177% | 270% |
| 62% | 111% | 160% | 85% | 180% | 275% |
| 63% | 114% | 165% | 86% | 183% | 280% |
| 64% | 117% | 170% | 87% | 186% | 285% |
| 65% | 120% | 175% | 88% | 189% | 290% |
| 66% | 123% | 180% | 89% | 192% | 295% |
| 67% | 126% | 185% | 90% | 195% | 300% |
| 68% | 129% | 190% | 91% | 198% | 305% |
| 69% | 132% | 195% | 92% | 201% | 310% |
| 70% | 135% | 200% | 93% | 204% | 315% |
| 71% | 138% | 205% | 94% | 207% | 320% |
| 72% | 141% | 210% | 95% | 210% | 325% |
| 73% | 144% | 215% | 96% | 213% | 330% |
| 74% | 147% | 220% | 97% | 216% | 335% |
| 75% | 150% | 225% | 98% | 219% | 340% |
| 76% | 153% | 230% | 99% | 222% | 345% |
| 77% | 156% | 235% | 100% | 225% | 350% |

2.4.3. Versamento in forma di rendita

Se al momento dell'infortunio la persona assicurata ha già compiuto 65 anni, la prestazione per l'invalidità continua nel senso delle considerazioni sopra menzionate viene corrisposta sotto forma di vitalizio. La rendita è determinata in maniera esaustiva ed è versabile trimestralmente in modo anticipato. Per ogni CHF 1'000 di capitale d'invalidità, annualmente essa ammonta a:

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

L'avente diritto è esclusivamente la persona assicurata.

2.4.4. Costi di riqualificazione professionale in caso di malattie professionali

Allorquando a seguito di una malattia professionale s'impone una riqualificazione per la quale l'assicuratore LAINF ha corrisposto prestazioni, SOLIDA si assume i corrispondenti costi integrando le assicurazioni LAINF e AI, al massimo tuttavia fino al 10% della somma d'invalidità assicurata e senza progressione.

2.5. Decesso

Se nel corso dei cinque anni successivi all'infortunio la persona assicurata decede a causa delle conseguenze dell'infortunio, SOLIDA corrisponde la somma assicurata prevista per il caso di decesso decurtata di eventuali indennità d'invalidità precedentemente corrisposte per lo stesso infortunio.

Se la persona infortunata ha meno di 16 o più di 65 anni, la somma per il caso di decesso ammonta al massimo a CHF 20'000.

La persona assicurata ha - mediante notifica a SOLIDA - la facoltà, in maniera divergente alla regolamentazione riportata di seguito, di designare dei beneficiari o escludere degli aventi diritto. Una simile dichiarazione può essere revocata o modificata in ogni

momento, mediante notifica a SOLIDA. In mancanza di specifica designazione, sono beneficiari in maniera successoria ed esclusiva:

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

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

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

2.6. Limitazione delle prestazioni in caso d'incidente aereo

Quantunque il rischio per viaggi aerei risulti coperto senza nessun premio supplementare, per infortuni che la persona assicurata subisce in occasione di viaggi aerei, le prestazioni che SOLIDA eroga cumulativamente in caso di decesso o invalidità da tutte le assicurazioni contro infortuni stipulate presso di essa dalla persona assicurata sono limitate a CHF 500'000 in caso di decesso e a CHF 1'000'000 in caso d'invalidità con un grado del 100%, con corrispondente riduzione in caso d'invalidità di grado inferiore.

2.7. Assicurazione del godimento ulteriore dello stipendio post-decesso

Allorquando a seguito di un infortunio assicurato un lavoratore dipendente decede lasciando coniuge o figli minorenni, o in loro mancanza, altre persone nei confronti delle quali egli adempiva un obbligo di mantenimento, ÖKK subentra, nell'obbligo legale di protrazione della retribuzione incombente, al contraente in qualità di datore di lavoro, secondo l'art. 338 cpv. 2 del Codice delle obbligazioni.

ÖKK rinuncia a dedurre eventuali prestazioni assicurative o previdenziali a favore dei superstiti del lavoratore dipendente deceduto, da questo beneficio salariale post-decesso.

Un eventuale impegno assunto dal contraente assicurativo di corrispondere, facoltativamente oltre il limite legale, il salario per un periodo più lungo, non viene considerata.

Le precitate prestazioni vengono corrisposte unicamente se nel presente contratto risultano assicurati indennità giornaliera e capitale di decesso.

3. Varianti di assicurazione

3.1. Sistema salariale

L'assicurazione può essere conclusa secondo il sistema salariale, nel quale premi e prestazioni vengono determinati sulla base dei salari o del guadagno assicurato.

3.1.1. Salario LAINF

Le prestazioni sono determinate in virtù del salario dichiarato a ÖKK KUV AG. Per salario LAINF s'intende il guadagno assicurato secondo LAINF fino al limite legale massimo.

3.1.2. Salario eccedente

Per salario eccedente s'intende la parte di salario oltre il limite massimo LAINF. Il salario eccedente massimo assicurabile per persona ed anno si ottiene dalla differenza tra CHF 250'000 ed il salario corrispondente al limite massimo LAINF.

Per gli assicurati che aderiscono facoltativamente all'assicurazione LAINF, il guadagno preventivamente concordato con ÖKK KUV AG rappresenta la base di calcolo per l'erogazione delle prestazioni assicurative.

Allorquando sia convenuta una somma annua fissa, essa vale come guadagno assicurato.

3.1.3. Più datori di lavoro

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

3.2. Sistema pro capite

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

4. Restrizioni al volume di copertura

4.1. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni

- a) precedenti all'inizio dell'assicurazione
- b) verificatisi a seguito di eventi bellici, guerre civili e/o circostanze di conflitto armato:
 - in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein e/o nei Paesi confinanti
 - all'estero, a meno che l'infortunio non avvenga entro 14 giorni dal primo insorgere di simili eventi nel Paese in cui la persona assicurata soggiorna ed in cui essa risulti essere letteralmente sorpresa dallo scoppio del conflitto armato
- c) accaduti a causa di terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein
- d) occorsi a seguito dell'esposizione a rischi straordinari. Come tali vengono considerati:
 - il servizio militare all'estero
 - la partecipazione ad azioni bellicose, terroristiche o criminose come pure la commissione intenzionale di crimini o delitti o anche soltanto al tentativo di commetterli
 - la partecipazione a zuffe e risse, a meno che la persona assicurata risulti estranea all'evento o ferita dai contendenti nel prestare soccorso a una persona indifesa
 - i pericoli ai quali la persona ferita si è esposta provocando terzi
 - le conseguenze di tumulti e sommosse di ogni genere, a meno che la persona assicurata possa dimostrare di non essersi schierata attivamente o sediziosamente dalla parte dei sobillatori
- e) avvenuti commettendo intenzionalmente crimini o delitti o anche soltanto al tentativo di commetterli
- f) capitati a causa dell'esposizione a radiazioni ionizzanti e per danni derivanti dall'energia nucleare. Danni alla salute arrecati da trattamenti che prevedono l'esposizione a radiazioni prescritti dal medico a seguito di un infortunio o una malattia professionale assicurati, sono tuttavia assicurati
- g) durante i quali viene riscontrato alla persona assicurata un tasso alcolemico di due o più promille, a meno che non sussista palesemente alcun nesso causale tra infortunio e stato di ebbrezza

h) a seguito di suicidio o danni alla propria salute, commessi dalla persona assicurata intenzionalmente oppure in stato di parziale o totale incapacità di giudizio

i) occorsi in occasione dell'utilizzo di veicoli aerei in qualità di pilota militare, quale altro membro di una forza di occupazione militare

j) avvenuti durante esercitazioni militari con il paracadute

k) che si verificano durante viaggi aerei, allorquando la persona assicurata viola intenzionalmente le prescrizioni delle autorità o se risulta sprovvista di documenti, autorizzazioni o permessi ufficiali.

4.2. Riduzioni

4.2.1. Negligenza grave

SOLIDA e ÖKK rinunciano al loro diritto di ridurre le proprie prestazioni se l'infortunio risulta cagionato per negligenza grave.

Allorquando le prestazioni in denaro dell'assicurazione LAINF vengono ridotte o completamente negate, avendo la persona assicurata o gli aventi diritto causato l'infortunio per negligenza grave, SOLIDA e ÖKK corrispondono comunque integralmente le prestazioni assicurative contemplate dalla presente assicurazione supplementare.

4.2.2. Assicurazioni cumulate

Se per i costi di guarigione o per l'indennità giornaliera a copertura della perdita di guadagno sussistono più assicurazioni presso delle compagnie abilitate, le prestazioni vengono corrisposte una volta sola, in maniera proporzionale alle prestazioni garantite da ogni singolo assicuratore coinvolto.

4.2.3. Prestazioni di terzi

Se l'indennizzo per i costi di guarigione o per l'indennità giornaliera per la copertura della perdita di guadagno compete ad un terzo responsabile o al suo assicuratore, alle assicurazioni LAINF, AI o AM, esso viene integralmente dedotto dalle prestazioni di ÖKK.

4.2.4. Cause estranee all'infortunio

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

Qualora l'assicurazione contro infortuni per decesso e invalidità risulti palesemente influenzata da fattori estranei all'infortunio che pregiudicano il decorso di un infortunio assicurato o delle sue conseguenze, SOLIDA è debitrice esclusivamente della parte di prestazioni contrattuali strettamente connesse all'infortunio, determinabili mediante valutazione medica.

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

4.2.5. Violazione degli obblighi in caso d'infortunio

In caso di responsabile violazione degli obblighi incombenti all'assicurato, al contraente assicurativo o agli aventi diritto, SOLIDA e ÖKK sono autorizzate a ridurre la prestazione assicurativa per l'importo pari a cui la prestazione sarebbe diminuita in caso

adempimento degli obblighi (cfr. le disposizioni relative a diritti ed obblighi in caso di sinistro secondo gli articoli 8.1. e 8.2.).

4.3. Decesso causato da un avente diritto

Se una persona ha provocato il decesso della persona assicurata in maniera delittuosa, essa non ha nessun diritto alla somma di decesso. L'ammontare viene in seguito assegnato agli altri aventi diritto secondo le disposizioni relative al caso di decesso contemplate all'articolo 2.5.

4.4. Rischi speciali

Nel caso risultino assicurati pure i rischi particolari, vengono assunte anche quelle prestazioni che vengono ridotte o rifiutate dall'assicurazione LAINF e dalla AM in caso di infortuni riconducibili a negligenza grave, esposizione a pericoli fuori dall'ordinario o imprese rischiose (tranne che per sinistri causati intenzionalmente).

Se tali prestazioni sono corrisposte da terzi responsabili o rispettivi assicuratori, queste vanno completamente detratte dalle prestazioni di SOLIDA e ÖKK.

In caso di corresponsione di prestazioni di rendita, SOLIDA si riserva di far fronte agli impegni relativi alle rendite mediante una liquidazione in capitale. Tale diritto alla liquidazione in capitale spetta all'assicuratore tanto all'inizio quanto durante il percepimento della rendita.

5. Inizio e fine della copertura assicurativa

5.1. Inizio della copertura assicurativa

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

5.2. Fine della copertura assicurativa

Per la persona assicurata la copertura assicurativa termina

- a) alla fine del rapporto di lavoro presso il contraente; al più tardi tuttavia al compimento del 70 anno di età
- b) una volta scaduto il termine dell'ulteriore prestazione, ai sensi delle condizioni previste per legge dell'assicurazione secondo LAINF
- c) con la fine del contratto di assicurazione
- d) con il definitivo esaurimento del diritto a prestazioni a seguito del ritardo nei pagamenti da parte del contraente.

Se al momento della cessazione della copertura assicurativa l'assicurato percepisce già prestazioni per un caso insorto prima della cessazione della copertura stessa, resta garantito il diritto a ricevere le prestazioni fino alla durata originariamente convenuta.

6. Inizio, durata e fine del contratto di assicurazione

6.1. Inizio del contratto di assicurazione

L'assicurazione inizia dalla data riportata nella polizza o in quella stabilita nella conferma di ammissione

6.2. Durata del contratto di assicurazione

6.2.1. In generale

Il contratto di assicurazione è stipulato per la durata indicata nella polizza. La durata contrattuale minima è pari a quella dell'anno iniziato in corso più un intero anno civile.

6.2.2. Rinnovo del contratto di assicurazione

Se non disdetto entro il termine convenuto, allo scadere della durata concordata, il contratto è tacitamente rinnovato per un altro anno.

6.3. Fine del contratto di assicurazione

6.3.1. Disdetta

Il contratto di assicurazione può essere disdetto da entrambe le parti, per iscritto, alla fine dell'anno civile, rispettando un termine di preavviso di tre mesi. È possibile procedere alla disdetta per la prima volta solo alla data di scadenza indicata sulla polizza assicurativa.

6.3.2. Estinzione automatica del contratto di assicurazione

Il contratto di assicurazione si estingue automaticamente e con effetto immediato

- a) se il contraente cessa la propria attività economica;
- b) se la sede dell'azienda è trasferita all'estero;
- c) se viene aperta una procedura fallimentare nei confronti del contraente.

6.3.3. Risoluzione da parte dell'assicuratore

ÖKK e SOLIDA possono risolvere in contratto in caso di premi arretrati secondo le disposizioni sull'inadempimento (cfr. articolo 7.6.).

6.3.4. Rinuncia alla disdetta da parte dell'assicuratore in occasione di un sinistro

ÖKK e SOLIDA rinunciano espressamente al proprio diritto legale di recedere dal contratto in occasione di un sinistro.

Resta riservata la disdetta alla scadenza del contratto e, più tardi, alla fine di ogni anno civile.

6.3.5. Diritto di disdetta del contraente in occasione di un sinistro

Dopo ogni infortunio per il quale vengono corrisposte prestazioni, è concessa al contraente la facoltà di disdire il contratto in forma scritta entro un termine perentorio di 14 giorni, a contare dal momento in cui egli ha conoscenza del versamento della prestazione a suo favore. Il contratto si estingue 14 giorni dalla ricezione della disdetta da parte di ÖKK KUV AG. I premi per l'anno in corso rimangono dovuti pro rata temporis.

6.3.6. Disdetta in caso di cambiamento dei premi

In caso di cambiamento dei premi, il contraente è legittimato a disdire il contratto, nella sua totalità o soltanto limitatamente alla categoria di prestazioni il cui premio viene aumentato, entro 30 giorni dalla data della comunicazione e con effetto a partire

dall'entrata in vigore dell'aumento. La mancanza di una disdetta scritta equivale al consenso per l'adeguamento dei premi.

7. Premi e pagamenti

7.1. Calcolo dei premi

7.1.1. Sistema salariale

Per il calcolo dei premi sono determinanti:

- per le assicurazioni nell'ambito dei salari LAINF: il salario soggetto a premi per l'assicurazione secondo LAINF fino al limite legale massimo
- per le assicurazioni nell'ambito dei salari eccedenti: la parte del salario eccedente dal salario massimo LAINF fino ad un salario massimo di CHF 250'000 all'anno pro persona
- per le persone assicurate con somma annua fissa: il guadagno assicurato concordato in precedenza
- per le persone assicurate che aderiscono facoltativamente alla LAINF: il guadagno stabilito in precedenza.

7.1.2. Sistema pro capite

Determinante per il calcolo dei premi è la quantità di persone o di giornate lavorative assicurate.

7.2. Fatturazione e scadenze

ÖKK KUV AG emette una fattura di acconto al contraente ogni trimestre, semestre o anno, secondo quanto convenuto nella polizza. I premi sono dovuti dal contraente in anticipo, pagabili entro il termine di scadenza indicato nella polizza di assicurazione. L'ammontare delle fatture di acconto è stabilito di norma in virtù della somma salariale definitiva dell'anno civile precedente.

7.3. Computo finale

Alla fine dell'anno civile o a seguito della risoluzione del contratto, ÖKK KUV AG trasmette al contraente un modulo di dichiarazione. Il contraente deve restituire entro un mese ÖKK KUV AG la dichiarazione compilata della somma salariale e la necessaria documentazione (dichiarazione AVS, elenchi degli assicurati, conteggi salariali, e così via). Sulla base delle indicazioni ricevute, ÖKK KUV AG provvede a calcolare gli importi definitivi dei premi e a redigere il computo finale. Saldi inferiori ai CHF 10 non danno luogo a pagamenti residuali ovvero restituzioni.

Se il contraente assicurativo non rinvia la dichiarazione per il conteggio dei premi entro 30 giorni dalla ricezione del modulo dichiarativo a ÖKK KUV AG, questa è legittimata a determinare i premi definitivi mediante equo apprezzamento.

7.4. Visura della contabilità salariale

ÖKK KUV AG, ÖKK e SOLIDA hanno diritto a prendere visione della contabilità salariale del contraente.

7.5. Rimborso dei premi

Qualora il premio fosse stato pagato in anticipo per una determinata durata contrattuale e nel caso in cui il contratto assicurativo dovesse estinguersi per motivi legali o contrattuali prima della scadenza della durata contrattuale convenuta, ÖKK KUV AG rimborsa la quota di premio.

Il premio per il periodo assicurativo in corso è interamente dovuto, qualora il contraente dovesse disdire il contratto in caso di sinis-

tro e tale contratto risultasse al momento della conclusione essere in vigore da meno di un anno.

7.6. Ritardo nel pagamento e conseguenze

Nel caso il contraente non ottemperi al proprio obbligo di pagamento dei premi anche dopo proroga di 30 giorni, ÖKK KUV AG gli invia un sollecito di pagamento scritto, invitandolo al pagamento dei premi non versati entro un termine di 14 giorni e informandolo in merito al periodo di mora subentrato.

Se, nonostante il sollecito, non risulti essere stato effettuato alcun pagamento entro il termine indicato, l'obbligo di prestazione viene sospeso a partire dalla scadenza di quel termine fino al completo pagamento dei premi unitamente ad interessi e spese di amministrazione.

Qualora ÖKK KUV AG rivendicasse i premi perseguendo le vie d'incasso legali o accettasse successivamente il pagamento degli stessi, l'obbligo di prestazione rivive a partire dal momento in cui vengono corrisposti i premi arretrati unitamente alle tasse d'ingiunzione. Per i casi assicurativi che si verificano durante il periodo di mora o dopo la scadenza del termine di sollecito, SOLIDA e ÖKK sono liberate dall'obbligo di prestazione.

Se al momento della sospensione dell'obbligo di prestazione l'assicurato percepisce già prestazioni per un infortunio, resta garantito il diritto a ricevere le prestazioni fino alla data originariamente convenuta.

Se l'acconto dei premi o il calcolo definitivo in arretrato non vengono rivendicati perseguendo le vie d'incasso legali entro due mesi dalla scadenza del termine del sollecito, il contratto di assicurazione di estingue.

7.7. Adeguamento dei premi

Si concede una garanzia sui premi per la durata contrattuale concordata.

Alla fine del contratto come pure in caso di tacito rinnovo, ogni volta annualmente, ÖKK e/o SOLIDA possono aumentare i tassi di premio e contemporaneamente adeguarli alla performance dei sinistri. La comunicazione avviene tramite ÖKK KUV AG.

In questo caso, il contraente ha la facoltà di disdire il contratto di assicurazione entro 30 giorni dalla notifica per la data in cui l'aumento dei premi diventa effettivo. La mancata disdetta da parte del contraente equivale all'accettazione dell'adeguamento contrattuale.

7.8. Partecipazione alle eccedenze

Quando una partecipazione alle eccedenze è stata pattuita, dopo tre anni completi di assicurazione (= periodo di conteggio), il contraente partecipa ad una eventuale eccedenza realizzata nel contratto.

Le eccedenze vengono calcolate deducendo le prestazioni assicurative corrisposte dalla quota di premio determinante relativa al periodo di conteggio. La quota di premio determinante e il sistema di partecipazione alle eccedenze sono indicati nella polizza di assicurazione.

Il conteggio è redatto non appena i premi relativi al periodo di conteggio sono stati versati ed i rispettivi casi di prestazioni conclusi. Le perdite non vengono riportate nel periodo di conteggio successivo.

Se a conteggio avvenuto vengono notificati casi di infortunio o effettuati ulteriori pagamenti che rientrano nel periodo di conteggio appena chiuso, si procede alla preparazione di un nuovo conteggio di partecipazione alle eccedenze. ÖKK KUV AG può richiedere il rimborso delle quote di eccedenze già versate.

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

8. Diritti e obblighi in caso d'infortunio

8.1. Notifica d'infortunio

Ogni caso assicurativo per il quale sussiste presumibilmente diritto alle prestazioni assicurative va immediatamente annunciato a ÖKK KUV AG non appena subentrato l'evento. A richiesta, in occasione di un ricovero in ospedale o in un istituto di cura, ÖKK KUV AG accorda una garanzia d'assunzione dei costi in virtù delle prestazioni assicurate. L'annuncio deve in questi casi essere effettuato prima dell'entrata in ospedale o in istituto di cura.

In caso di decesso ÖKK KUV AG deve essere informata per iscritto entro 72 ore.

8.2. Obblighi della persona assicurata, del contraente o degli aventi diritto

Le persone assicurate, il contraente o gli aventi diritto sono tenuti ad adottare tutti gli accorgimenti da loro esigibili per promuovere gli accertamenti relativi all'infortunio ed alle sue conseguenze. In particolar modo la persona assicurata è tenuta a svincolare dal segreto professionale nei confronti di SOLIDA, ÖKK e ÖKK KUV AG tutti i medici curanti presso i quali si fa o si è fatta curare.

Le persone assicurate, il contraente o gli aventi diritto, in caso di perdita di ogni diritto a seguito di omissione, sono obbligati a fornire a SOLIDA, ÖKK e a ÖKK KUV AG, entro 30 giorni dalla relativa ingiunzione fatta pervenire per iscritto, ogni informazione richiesta in merito alle condizioni di salute precedenti e attuali come pure all'infortunio e al percorso di guarigione.

La violazione degli obblighi per propria colpa è causa inoltre di una riduzione delle prestazioni assicurative, ai sensi delle disposizioni sulla violazione degli obblighi in caso di sinistro.

8.3. Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative

Le pretese derivanti dal contratto assicurativo giungono a scadenza entro quattro settimane a contare dal momento in cui SOLIDA o ÖKK KUV AG hanno ottenuto le informazioni, la documentazione ed i certificati medici indispensabili a verificare l'esattezza e l'ammontare delle prestazioni da corrispondere. Fatta eccezione per la somma di decesso (cfr. gli articoli 2.5.), la persona assicurata è l'avente diritto alle prestazioni. Restano riservate le condizioni relative al pagamento alla persona assicurata e al contraente assicurativo secondo gli articoli 8.3.1. e 8.3.2.).

Queste condizioni sono sorrette dagli articoli 83ss dalla Legge federale sull'imposta federale diretta (LIFD) del 14 dicembre 1990 nonché dalle diverse leggi fiscali cantonali.

8.3.1. Pagamento alla persona assicurata

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

8.3.2. Pagamento al contraente assicurativo

Al contraente assicurativo le indennità giornaliere soggette all'imposta alla fonte possono essere versate senza nessuna deduzione.

Il contraente è responsabile per qualsiasi danno derivante a ÖKK KUV AG da inadempienze contrattuali, in particolar modo per quanto concerne un puntuale versamento dell'imposta alla fonte.

8.4. Diritto di regresso

Nel caso in cui ÖKK corrisponda i costi di guarigione o le prestazioni d'indennità giornaliera per conto di un terzo responsabile, la persona assicurata è tenuta a cedere integralmente ad ÖKK le proprie rivendicazioni nei confronti di questi.

9. Disposizioni finali

9.1. Compensazione

SOLIDA, ÖKK KUV AG e ÖKK sono legittimate a compensare prestazioni assicurative giunte a scadenza con crediti nei confronti del contraente.

9.2. Cessione e costituzione in pegno

Senza l'esplicito consenso di SOLIDA, ÖKK KUV AG e ÖKK, pretese derivanti dalle prestazioni assicurative non possono né essere cedute né costituite in pegno prima della loro definitiva determinazione.

9.3. Comunicazioni

9.3.1. Contraente e persona assicurata

Ogni notifica del contraente o della persona assicurata va indirizzata a ÖKK KUV AG.

9.3.2. Assicuratore

Notifiche di ÖKK, ÖKK KUV AG o di SOLIDA vanno inoltrate all'ultimo recapito legale del contraente e eventualmente all'ultimo recapito legale della persona assicurata in Svizzera.

9.4. Foro competente

Per qualsiasi controversia derivante dal presente contratto di assicurazione, la parte attrice ha la facoltà di appellarsi al tribunale competente presso il domicilio svizzero, il luogo di lavoro in Svizzera, presso la sede legale dell'assicuratore o di ÖKK KUV AG.