Informazione per i clienti su ÖKK ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE CONTRO GLI INFORTUNI

La presente informazione offre una panoramica sui principali contenuti delle assicurazioni complementari ai sensi della Legge sul contratto d'assicurazione (LCA). I diritti e i doveri delle parti contrattuali risultano dalla domanda / offerta, dalla polizza assicurativa, dalle Condizioni generali di assicurazione (CGA) e dalla legge (LCA).

1. Chi è l'assicuratore e quali rischi sono assicurati?

ÖKK Versicherungen AG, Landquart (in seguito: ÖKK) assicura, in veste di assicuratore collettivo, le seguenti prestazioni:

- spese di cura (mezzi ausiliari, danni materiali, spese di viaggio, trasporto e salvataggio oltre al trasporto della salma)
- indennità ospedaliera e indennità d'infortunio
- continuazione del versamento del salario
- rischi speciali (senza prestazioni in forma di capitale o di rendita in caso d'invalidità o decesso)

SOLIDA Versicherungen AG, Zurigo, (in seguito: SOLIDA) assicura le seguenti prestazioni:

- capitale di invalidità
- rendita di invalidità ai sensi delle condizioni supplementari (CS) sul prodotto rendita
- Capitale in caso di decesso
- rendita per superstiti ai sensi delle condizioni supplementari (CS) sul prodotto rendita
- rischi speciali (prestazioni in forma di capitale o di rendita in caso d'invalidità o decesso)

Per le prestazioni di SOLIDA, ÖKK ha siglato un contratto di assicurazione collettiva con SOLIDA, in cui ÖKK è il beneficiario dell'assicurazione, mentre SOLIDA è l'assicuratore. Ne consegue che il cliente di ÖKK non ha alcun rapporto contrattuale con SOLIDA. Tuttavia, al verificarsi di un evento assicurato, egli può far valere i propri diritti direttamente nei confronti di SOLIDA per le prestazioni assicurate da quest'ultima.

ÖKK Kranken- und Unfallversicherung AG, Landquart, (in seguito: ÖKK KUV AG) è autorizzata a intraprendere tutte le azioni in nome e per conto di ÖKK.

2. Quali sono le basi contrattuali?

Valgono quali basi del contratto di assicurazione:

- la polizza assicurativa;
- le Condizioni particolari (CP) riportate nella polizza assicurativa;
- le Condizioni supplementari (CS) riportate sulla polizza assicurativa;
- le Condizioni generali di assicurazione (CGA);
- la Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA) del 2 aprile 1908;

Le disposizioni particolari o gli accordi che differiscono dalle Condizioni generali di assicurazione e/o dalle Condizioni supplementari o che le integrano sono indicate nella domanda di assicurazione o nella polizza assicurativa.

3. Chi è assicurato?

Le persone e le categorie di persone assicurate sono elencate nella richiesta di assicurazione e nella polizza assicurativa.

4. Qual è l'entità della protezione assicurativa?

L'assicurazione complementare contro gli infortuni è una soluzione assicurativa individuale, ritagliata sulle esigenze del contraente beneficiario e comprende un pacchetto di servizi aggiuntivi. I rischi assicurati e le prestazioni erogate da ÖKK e da SOLIDA, così come l'entità della copertura assicurativa auspicata dal contraente beneficiario, risultano dalla domanda o dalla polizza assicurativa del contraente beneficiario nonché dalle corrispondenti disposizioni delle Condizioni generali di assicurazione, delle Condizioni supplementari, eventualmente integrate dalle Condizioni particolari, e dalle leggi applicabili.

L'offerta comprende:

- **Spese di cura**
  Le spese per cure mediche stazionarie sostenute nel reparto assicurato, riconosciute scientificamente ma non coperte dalla Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), vengono rimborsate da ÖKK illimitatamente nell'arco di 10 anni dall'evento assicurato. In merito alle spese di cura, ÖKK si assume anche le prestazioni riportate nelle Condizioni generali di assicurazione (mezzi ausiliari, danni materiali, spese di viaggio, trasporto e salvataggio oltre al trasporto della salma).
- **Indennità giornaliera**
  Il diritto all'indennità matura alla scadenza del periodo di attesa indicato nel contratto e a condizione che in quel momento la persona assicurata appartenga ancora al gruppo di persone assicurate. L'indennità giornaliera viene erogata per ogni giorno di un'incapacità lavorativa attestata da un medico.
- **Capitale di invalidità**
  Se nei cinque anni successivi a un infortunio subentra, in seno alla persona assicurata, un'invalidità medico-teorica presumibilmente permanente, SOLIDA eroga il capitale d'invalidità definito in base al grado d'invalidità, alla somma di assicurazione stabilita e alla variante di prestazione scelta. Ha diritto al capitale di invalidità esclusivamente la persona assicurata. Il diritto si estingue con la morte di quest'ultima.
  Se non è possibile stabilire il grado d'invalidità per il versamento di un capitale d'invalidità, si fa riferimento alle disposizioni per la valutazione della menomazione dell'integrità ai sensi della LAINF e dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF).
- **Rendita d'invalidità**
  SOLIDA versa la rendita d'invalidità sulla base della quota assicurata del

ÖKK3091i/11.23

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG
Bahnhofstrasse 13, casella postale, 7302 Landquart
aziende@oekk.ch, 0800 822 022

L'assicurazione grigionese autentica.
ÖKK

salario eccedente LAINF definita nella polizza assicurativa fino (a) al primo giorno del mese successivo a quello del raggiungimento dell'età AVS ordinaria o (b) al primo giorno del mese successivo al giorno di decesso. Per il resto si applicano per analogia le disposizioni dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. Non si applicano tuttavia le disposizioni sulla rendita complementare.

- **Capitale in caso di decesso**
  Se una persona assicurata muore per le conseguenze di un infortunio assicurato, SOLIDA paga agli aventi diritto il capitale di decesso concordato.
- **Rendita per superstiti**
  SOLIDA versa la rendita per superstiti sulla base della quota assicurata del salario eccedente LAINF analogamente alle disposizioni sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.
- **Copertura della differenza LAINF**
  Se nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni vengono operate riduzioni o rifiutate prestazioni per negligenza grave o atto temerario, ÖKK e SOLIDA erogano le prestazioni in virtù di queste disposizioni nella misura della riduzione o del rifiuto operati dall'assicuratore dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.
- **Conseguenze di infortuni precedenti**
  In caso di ricadute o postumi tardivi di infortuni precedenti che non erano assicurati o per i quali non sussiste più alcun obbligo di prestazione in virtù dell'assicurazione precedente, ÖKK si assume le prestazioni elencate nelle Condizioni generali di assicurazione (indennità giornaliera e spese di cura).
- **Salario postumo in caso di decesso**
  Se una persona assicurata muore per le conseguenze di un infortunio assicurato o di una malattia professionale assicurata, SOLIDA paga il salario postumo dovuto dal contraente ai superstiti ai sensi dell'articolo 338, cpv. 2 del Codice delle obbligazioni (CO).

Le prestazioni di ÖKK rientrano nell'ambito di un'assicurazione contro i danni. La presenza di una perdita patrimoniale conseguente a infortunio è un requisito determinante perché sussista l'obbligo di prestazioni in capo a ÖKK.

Le prestazioni in capitale di SOLIDA rientrano nell'ambito delle assicurazioni di somme. In questo caso, l'obbligo di prestazioni di SOLIDA sussiste a prescindere dalla presenza di una perdita patrimoniale conseguente a infortunio. Le prestazioni erogate da SOLIDA sotto forma di rendita rientrano nell'ambito di un'assicurazione contro i danni.

ÖKK e SOLIDA rinunciano al diritto di ridurre le prestazioni qualora l'infortunio sia stato causato da negligenza grave.

Le prestazioni per spese di cura e indennità giornaliera non vengono ridotte se il danno alla salute è solo in parte conseguenza di un evento assicurato.

Se ÖKK eroga le spese di cura o le prestazioni d'indennità giornaliera al posto di un terzo responsabile, l'assicurato è tenuto a cedere integralmente a ÖKK i propri diritti nell'entità dell'obbligo di prestazione.

Se per le spese di cura o per l'indennità giornaliera a copertura della perdita di guadagno sono attive più assicurazioni, queste vengono erogate complessivamente una volta sola in relazione alle prestazioni garantite di tutti gli assicuratori coinvolti.

5. Cosa non è assicurato tra le altre cose?

Non sono assicurati gli infortuni:

- verificatisi prima della decorrenza dell'assicurazione;
- conseguenti a guerre, guerre civili o situazioni simili a guerre;
- conseguenti a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- conseguenti a pericoli straordinari. Sono considerati tali:
  - il servizio militare all'estero;
  - la partecipazione a eventi bellici o ad atti terroristici;
  - la partecipazione a zuffe e risse, a meno che l'assicurato risulti estraneo all'evento o ferito dai contendenti nel prestare soccorso a una persona indifesa;
  - i pericoli a cui l'assicurato si espone con atti provocatori;
  - le conseguenze di disordini di ogni genere, a meno che la persona assicurata provi di non aver collaborato direttamente o indirettamente con gli istigatori di questi disordini;
  - a seguito di crimini o delitti commessi intenzionalmente o per negligenza dalla persona assicurata o a seguito della partecipazione agli stessi, oppure del tentativo di compierli;
- conseguenti all'effetto di raggi ionizzanti e danni derivanti da energia nucleare. Sono tuttavia assicurati i 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;
- durante i quali viene riscontrato all'assicurato un tasso alcolemico di almeno il due per mille, a meno che venga dimostrata l'inesistenza di un nesso causale tra stato di ebbrezza e infortunio;
- conseguenti a suicidio o a lesioni corporali che la persona assicurata si è provocata intenzionalmente o in uno stato di completa o parziale incapacità di discernimento;
- occorsi in occasione dell'utilizzo di veicoli aerei in qualità di pilota militare o altro membro di equipaggio militare;
- avvenuti durante esercitazioni militari con lanci dal paracadute;
- verificatisi durante viaggi aerei, se l'assicurato viola intenzionalmente le prescrizioni delle autorità o se risulta sprovvisto di documenti e permessi ufficiali.

Le malattie professionali non danno diritto a prestazioni di capitale per invalidità e decesso.

Cosa contiene il pacchetto di servizi?

Il contraente può contare su un servizio rapido, competente e snello:

- consulenza e assistenza fornita dal proprio consulente assicurativo personale;
- gestione personalizzata e trasparente del sinistro a opera del nostro servizio sinistri;
- Case Management;
- notifica elettronica del sinistro tramite SunetOnline e Sunetplus (www.oekk.ch/it/clienti-aziendali/servizi-online/notifiche/notificare-un-caso-assicurativo).

6. Quali premi si devono versare?

L'entità del premio da versare dipende dal sistema assicurativo scelto (sistema salariale o sistema pro capite), dalla tipologia di azienda, dall'entità delle prestazioni selezionate e dall'andamento individuale e collettivo dei sinistri.

Nel sistema salariale il premio da versare è calcolato sulla base del salario soggetto a contribuzione AVS del gruppo di persone definito fino al salario massimo stabilito nel contratto di assicurazione. Nel sistema pro capite, il premio si basa

ÖKK3091i/11.23

sul numero di mesi di occupazione e sul numero delle persone assicurate. Per le persone assicurate è determinante il salario annuale o il premio pro capite riportati nel contratto di assicurazione.

Viene riscosso almeno il premio minimo concordato annualmente ai sensi della polizza assicurativa.

Il premio viene riscosso una volta all'anno. Altri tipi di pagamento sono ammessi a fronte di un supplemento. Per i dettagli, consultare la polizza assicurativa.

In caso di risoluzione anticipata dell'assicurazione complementare contro gli infortuni, il premio non consumato viene di norma restituito al contraente.

7. Quali sono i principali obblighi del contraente?

Gli obblighi del contraente risultano dalla polizza assicurativa, dalle Condizioni generali di assicurazione, dalle Condizioni supplementari e dalla Legge federale sul contratto di assicurazione. Ne consegue in particolare che il contraente deve:

- Compilare in modo completo e veritiero tutti i moduli (ad es. il modulo della domanda e quello sullo stato di salute) che costituiscono parte integrante della richiesta. In caso contrario, ÖKK può disdire il contratto di assicurazione, escludere delle persone assicurate dal contratto di assicurazione, rifiutare prestazioni o esigerne la restituzione.
- Comunicare tempestivamente a ÖKK le modifiche dei fatti dichiarati nella domanda e rilevanti ai fini della valutazione del rischio, che sono insorti durante il periodo contrattuale.
- Pagare i premi alla scadenza. In assenza del pagamento non sussiste alcuna copertura assicurativa. Anche se il contraente paga i premi dopo aver ricevuto il sollecito, ÖKK e SOLIDA non sono necessariamente tenute a erogare prestazioni per i danni insorti nel frattempo.
- Presentare a ÖKK, alla scadenza dell'anno assicurativo e nell'arco di un mese, una dichiarazione della massa salariale con la documentazione necessaria (dichiarazione AVS).
- Notificare tempestivamente a ÖKK, al verificarsi dell'evento, i casi di prestazioni. La notifica deve essere veritiera. In caso di decesso, ÖKK va informata per iscritto entro 14 giorni.
- Mettere a disposizione di ÖKK, all'atto della notifica del caso di prestazioni, tutte le informazioni necessarie comprensive dei dati medici e amministrativi richiesti.
- Consentire a ÖKK, su sua richiesta, di prendere visione della contabilità salariale;
- Informare le persone assicurate che escono dall'azienda in merito al diritto di passaggio all'assicurazione individuale con la scheda «Fine del rapporto lavorativo».

8. Quando inizia e quando termina l'assicurazione?

L'inizio e la durata dell'assicurazione sono riportati sulla polizza assicurativa. Se non viene disdetto alla scadenza, il contratto di assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno.

Di seguito le principali possibilità di risoluzione del contratto di assicurazione:

- tramite disdetta da parte del contraente fino a max. tre mesi prima della scadenza della durata concordata;
- tramite disdetta da parte del contraente entro 30 giorni da quando quest'ultimo ha ricevuto da ÖKK la comunicazione di un adeguamento dei premi a proprio sfavore per l'inizio del successivo anno di assicurazione;
- la cessazione dell'attività commerciale o il trasferimento della sede aziendale all'estero determina la risoluzione del contratto di assicurazione;
- ÖKK non è vincolata al contratto di assicurazione – e può risolverlo – nei seguenti casi:
  - in presenza di premi in arretrato secondo le disposizioni sul ritardo nei pagamenti,
  - se alla stipula del contratto di assicurazione il contraente non comunica correttamente o sottace considerevoli circostanze di rischio che conosceva o avrebbe dovuto conoscere,
  - se nel corso del contratto di assicurazione il contraente comunica scorrettamente o sottace fatti che escluderebbero o ridurrebbero l'obbligo di prestazione di ÖKK e SOLIDA;

ÖKK rinuncia al suo diritto legale di disdire il contratto di assicurazione collettiva con il contraente in caso di sinistro.

9. Quando inizia e quando termina la copertura assicurativa?

La copertura assicurativa decorre per la persona assicurata dal giorno in cui ha inizio il rapporto lavorativo o dall'inizio del diritto al primo salario e in ogni caso dal momento in cui il lavoratore si reca al lavoro e non prima della data di decorrenza contrattuale indicata sulla polizza assicurativa.

Non sono assicurati

- infortuni o conseguenze di infortuni già presenti al momento dell'inizio dell'attività lavorativa come pure ricadute e conseguenze tardive di infortuni avvenuti precedentemente all'inizio dell'attività lavorativa e che iniziano a manifestarsi soltanto nel corso del rapporto lavorativo assicurato;
- malattie professionali riconducibili interamente o parzialmente a cause risalenti a un periodo precedente all'inizio dell'attività lavorativa. In tal caso è assicurata esclusivamente la parte della durata complessiva di esposizione al pericolo che rientra nel rapporto lavorativo assicurato.

Per il singolo assicurato la copertura assicurativa termina:

- il 31° giorno successivo a quello in cui sussiste il diritto ad almeno metà del salario, al più tardi tuttavia al compimento del 70° anno di età;
- con la cessazione del contratto di assicurazione.

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.

Con riserva di un'altra regolamentazione ai sensi delle presenti CGA, le ricadute e le conseguenze tardive che si presentano durante il periodo contrattuale sono assicurate in modo analogo a quanto previsto dalla LAINF.

In caso di infortuni verificatisi durante il periodo contrattuale, le eventuali ricadute, conseguenze tardive e malattie professionali sono assicurate solo se si presentano e sono notificate durante il rapporto di lavoro in essere. Sono fatte salve le spese di cura.

10. Cosa succede in presenza di un buon andamento dei sinistri?

Se viene concordata una partecipazione alle eccedenze, ogni tre anni assicurativi pieni viene concesso al contraente di partecipare all'eventuale eccedenza derivante dal suo contratto di assicurazione.

ÖKK3091i/11.23

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG
Bahnhofstrasse 13, casella postale, 7302 Landquart
aziende@oekk.ch, 0800 822 022

L'assicurazione grigionese autentica.
ÖKK

L'eccedenza viene rilevata detraendo le prestazioni assicurative erogate dalla quota di premio determinante di competenza del periodo di calcolo. La quota di premio determinante e il sistema di partecipazione alle eccedenze sono citati nella polizza assicurativa.

Il conteggio viene stilato non appena i premi di competenza del periodo di calcolo sono stati pagati e i relativi sinistri sono stati liquidati. Le perdite non vengono riportate al periodo di calcolo successivo.

Se a conteggio avvenuto vengono notificati in via postuma degli infortuni o effettuati altri pagamenti che rientrano nel periodo di calcolo concluso, viene stilato un nuovo calcolo della partecipazione alle eccedenze. ÖKK KUV AG può esigere la restituzione di quote di eccedenze già versate.

Il diritto alla partecipazione alle eccedenze si estingue se il contratto viene annullato prima della fine del periodo di calcolo.

11. Quali sono le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati?

Gli assicuratori citati al punto 1 nonché ÖKK KUV AG, incaricata da ÖKK Versicherungen AG, trattano i dati personali (ad es. dati anagrafici, informazioni sullo stato di salute, revisione dei dati inseriti nella domanda, recupero crediti, disbrigo delle prestazioni) necessari per l'esecuzione del contratto di assicurazione ai sensi della LCA. Essi utilizzano questi dati anche per finalità di marketing e analisi statistiche e possono procurarsi informazioni presso terzi (assicuratori, medici, ospedali, ecc.). Questo a prescindere dalla realizzazione del contratto di assicurazione.

In sede di trattamento si osservano le disposizioni in materia di protezione dei dati. I dati vengono trattati esclusivamente da persone legate a ÖKK KUV AG e/o a SOLIDA da un rapporto di lavoro, oppure da persone autorizzate al trattamento nell'ambito di un preciso incarico. In linea di principio, i dati personali non vengono trasmessi a terzi al di fuori degli assicuratori citati al punto 1. Fanno eccezione i casi in cui la trasmissione dei dati è consentita per legge o qualora la persona assicurata ne abbia dato consenso.

I dati vengono conservati in modalità fisica e/o elettronica nel rispetto dell'obbligo di conservazione previsto dalla legge e protetti da accessi non autorizzati tramite adeguate misure tecniche e organizzative. Oltre all'obbligo di conservazione previsto dalla legge, i dati personali vengono conservati se necessari alla fruizione e alla difesa di diritti legittimi. In questo caso, la durata di conservazione fa riferimento, tra l'altro, ai termini di prescrizione disposti per legge o al periodo nel quale possono essere rivendicati diritti nei confronti degli assicuratori. Alla scadenza dell'obbligo di conservazione previsto dalla legge o della conservazione straordinaria, i dati personali vengono distrutti/cancellati.

La persona assicurata ha diritto a esigere le informazioni previste dalla legge in merito al trattamento dei dati che la riguardano. Il consenso al trattamento dei dati può essere revocato in ogni momento.

ÖKK3091i/11.23

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG
Bahnhofstrasse 13, casella postale, 7302 Landquart
aziende@oekk.ch, 0800 822 022

L'assicurazione grigionese autentica.