

# Offerta per i soci dell'Unione grigionese dei contadini (UGC)

Edizione 2022



# Offerta per i soci dell'Unione grigionese dei contadini (UGC) Edizione 2022

---

## INDICE

1.	ÖKK Assicurazione grigionese per l'agricoltura (AGA), Regolamento	Seite 2
2.	ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA, CGA	Seite 5
3.	ÖKK AGRA INFORTUNI, CGA	Seite 10

La forma maschile utilizzata nelle presenti CGA vale anche per le persone di sesso femminile.

Il presente testo è una traduzione. In caso di divergenze rispetto alla lingua originale in versione tedesca, è quest'ultima a far fede.

Le condizioni di assicurazione in vigore sono disponibili alla pagina web [www.oekk.ch/cga](http://www.oekk.ch/cga) o presso la sua agenzia ÖKK.



# ÖKK ASSICURAZIONE GRIGIONESE PER L'AGRICOLTURA (AGA)

Regolamento, edizione 1.1.2022

---

## INDICE

<b>1.</b>	<b>Condizioni di base per l'assicurazione</b>	<b>3</b>
1.1	Contenuto	3
1.2	Partner contrattuali	3
1.3	Enti assicuratori	3
1.4	Diritti e obblighi	3
<b>2.</b>	<b>Soluzione aziendale per famiglie</b>	<b>3</b>
2.1	Cerchia degli assicurati	3
2.2	Ammissione all'assicurazione	3
2.3	Condizioni di ammissione	3
2.4	Uscita	3
2.5	Offerta assicurativa	3
<b>3.</b>	<b>Premi</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Disposizioni finali</b>	<b>4</b>

## 1. Condizioni di base per l'assicurazione

### 1.1 Contenuto

ÖKK propone un pacchetto assicurativo su misura per i titolari di aziende agricole e i rispettivi famigliari.

### 1.2 Partner contrattuali

Il contratto di collaborazione tra l'Unione grigionese dei contadini (in seguito UGC) e ÖKK, in merito all'attuazione dell'assicurazione malattie ed infortuni nel Cantone dei Grigioni, costituisce la base del presente regolamento.

### 1.3 Enti assicuratori

Gli enti assicuratori dell'Assicurazione grigionese per l'agricoltura (AGA) sono:

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG per:

- prestazioni assicurative ai sensi della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)

ÖKK Versicherungen AG per:

- prestazioni assicurative ai sensi della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA)

SOLIDA Versicherungen AG per:

- prestazioni assicurative dell'assicurazione ÖKK Capitale di rischio in caso di decesso o invalidità in seguito a infortunio
- prestazioni assicurative di ÖKK AGRA INFORTUNI.

### 1.4 Diritti e obblighi

Si applicano: questo regolamento, le Condizioni generali di assicurazione (CGA) dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e le Condizioni generali di assicurazione (CGA ÖKK UNO e CGA ÖKK LIVE) per assicurazioni ai sensi della Legge sul contratto d'assicurazione (LCA).

## 2. Soluzione aziendale per famiglie

### 2.1 Cerchia degli assicurati

#### 2.1.1 Dirigenti d'azienda

Si considerano dirigenti d'azienda gli agricoltori che esercitano un'attività indipendente nel settore agricolo. Sono considerati dirigenti d'azienda anche i coniugi degli agricoltori con un'attività indipendente.

#### 2.1.2 Famigliari

Sono considerati famigliari i figli dell'agricoltore, a condizione che siano assicurati presso ÖKK e riportati nella stessa polizza familiare (con fattura unica) del genitore dirigente d'azienda (titolare della polizza familiare principale).

#### 2.1.3 Personale ausiliario

È considerato personale ausiliario l'insieme dei collaboratori attivi in aziende agricole e non soggetto alla Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF).

### 2.2 Ammissione all'assicurazione

L'ammissione alla soluzione aziendale per famiglie avviene tramite domanda di stipula assicurativa.

La soluzione aziendale per famiglie può essere stipulata e applicata esclusivamente ai soci dell'UCG.

### 2.3 Condizioni di ammissione

Afezioni o conseguenze d'infortuni esistenti al momento della sottoscrizione o precedenti ad essa e per le quali sono prevedibili, empiricamente, ricadute, possono essere escluse dalla copertura assicurativa, fatte salve l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal) e l'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera ai sensi della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) per un'indennità massima di CHF 10. L'ammissione all'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera è concessa fino al 60<sup>esimo</sup> anno di età.

### 2.4 Uscita

La persona assicurata dispone di copertura assicurativa fintanto che risulta attiva nell'agricoltura nel Cantone dei Grigioni. In caso di cambiamento di professione o di cessazione dell'adesione all'UCG, la persona assicurata continua a mantenere la stessa copertura assicurativa tramite l'assicurazione individuale di ÖKK.

### 2.5 Offerta assicurativa

#### 2.5.1 Assicurazioni

La soluzione per le aziende a conduzione familiare comprende i seguenti prodotti assicurativi e può essere stipulata e applicata unicamente come pacchetto assicurativo completo.

Il pacchetto assicurativo completo è composto da un'assicurazione delle lettere a, c e d nonché da un'assicurazione malattie complementare per spese di cura ambulatoriali o stazionarie della lettera b.

#### ÖKK UNO

a ÖKK BASE (LAMal)

b ÖKK FAMILY oppure

ÖKK FAMILY FLEX oppure

ÖKK OPTIMA con ÖKK KOMBI oppure

ÖKK PREMIUM con ÖKK KOMBI

oppure

ÖKK COMPLEMENTARE GENERALE

con ÖKK KOMBI oppure

ÖKK COMPLEMENTARE PRIVATA con

ÖKK KOMBI

c L'assicurazione d'indennità

giornaliera

ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA,

ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA

(LAMal)

d L'assicurazione contro gli infortuni

ÖKK AGRA INFORTUNI

e L'assicurazione contro gli infortuni

ÖKK Capitale di rischio in caso di

decesso o invalidità in seguito a

infortunio (facoltativa e per bambini

da 0 a 15 anni gratis)

#### ÖKK LIVE

a ÖKK BASE (LAMal))

b ÖKK START

più almeno un ulteriore modulo

complementare ai sensi delle DC

ÖKK LIVE, punto 2.1:

– ÖKK OSPEDALE

– ÖKK NATURA

– ÖKK PREVENZIONE

– ÖKK SMILE

– ÖKK GENITORI

c L'assicurazione d'indennità

giornaliera

ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA,

ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA

(LAMal)

d L'assicurazione contro gli infortuni

ÖKK AGRA INFORTUNI

e L'assicurazione contro gli infortuni

ÖKK Capitale di rischio in caso di

decesso o invalidità in seguito a in-

fortunio (facoltativa e per bambini

da 0 a 15 anni gratis)

Le assicurazioni erogano prestazioni ai sensi delle Condizioni generali di assicurazione delle rispettive linee di prodotti (CGA ÖKK UNO e CGA ÖKK LIVE).

In caso di cessazione definitiva dell'attività indipendente in età pensionabile ordinaria AVS o fino a max. 2 anni prima, la soluzione per aziende a conduzione familiare può essere proseguita anche se per detto motivo non è più stata stipulata un'assicurazione d'indennità giornaliera ai sensi del punto 2.5.1 lett. c.

## 2.5.2 Ulteriori prestazioni assicurative

### 2.5.2.1 Assicurazione contro gli infortuni per bambini e giovani

L'assicurazione corrisponde prestazioni in caso di decesso o invalidità a seguito d'infortunio ai sensi delle CGA di ÖKK Capitale di rischio in caso di decesso o invalidità a seguito d'infortunio.

#### Somme assicurative

- Decesso CHF 10'000
- Invalidità CHF 150'000 con progressione del 350%

Sono assicurati bambini e giovani fino al 15<sup>esimo</sup> anno di vita.

### 2.5.2.2 Aiutanti famigliari

ÖKK corrisponde fino a CHF 30 al giorno per 30 giorni nell'arco di 365 giorni nel caso si verifichi un'emergenza a seguito di infortunio, malattia, maternità o decesso, che può essere gestita grazie all'intervento di un aiutante famigliare. L'importo esatto della prestazione corrisposta da ÖKK viene calcolato caso per caso in base alle disposizioni e alle informazioni ricevute dall'UCG.

ÖKK corrisponde prestazioni soltanto dopo verifica e indennizzo da parte dell'UCG.

Avente diritto è l'agricoltore assicurato che dispone di una indennità giornaliera di almeno CHF 30 pagabili a partire dal 15<sup>esimo</sup> giorno, oppure di CHF 60 pagabili a partire dal 31<sup>esimo</sup> giorno con copertura ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA o ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA (LAMal).

### 2.5.2.3 Collaboratori aziendali

ÖKK corrisponde fino a CHF 50 al giorno per 30 giorni nell'arco di 365 giorni nel caso si verifichi un'emergenza a seguito di infortunio, malattia, maternità o decesso, che può essere gestita grazie all'intervento di un collaboratore aziendale. L'importo esatto della prestazione corrisposta da ÖKK viene calcolato caso per caso in base alle disposizioni e alle informazioni ricevute dall'UCG.

ÖKK corrisponde prestazioni soltanto dopo verifica e indennizzo da parte dell'UCG.

Avente diritto è il dirigente d'azienda che dispone di una indennità giornaliera di almeno CHF 50 pagabili a partire dal 15<sup>esimo</sup> giorno, oppure di CHF 100 pagabili a partire dal 31<sup>esimo</sup> giorno con copertura ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA o ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA (LAMal).

---

## 3. Premi

Ad eccezione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal), i premi vengono stabiliti da ÖKK in accordo con l'UCG.

---

## 4. Disposizioni finali

Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2022 e sostituisce tutte le precedenti edizioni.

## ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA

Condizioni generali d'assicurazioni (CGA), edizione 1.1.2022

### INDICE

<b>1.</b>	<b>Condizioni di base dell'assicurazione</b>	<b>6</b>	<b>8.</b>	<b>Prestazioni</b>	<b>7</b>
1.1	Scopo	6	8.1	Premessa per l'ottenimento di prestazioni	7
1.2	Enti assicuratori	6	8.2	Estensione delle prestazioni	8
1.3	Disposizioni comuni	6	8.3	Durata prestazioni	8
<b>2.</b>	<b>Condizioni d'ammissione</b>	<b>6</b>	8.4	Limitazione delle prestazioni	8
<b>3.</b>	<b>Validità territoriale</b>	<b>6</b>	<b>9.</b>	<b>Obbligo di collaborazione in caso di malattia o infortunio</b>	<b>8</b>
3.1	In generale	6	9.1	Obbligo di notifica	8
3.2	Incapacità lavorativa all'estero	6	9.2	Obbligo d'informazione	8
3.3	Soggiorno all'esterno in caso d'incapacità lavorativa	6	<b>10.</b>	<b>Premi e pagamenti</b>	<b>9</b>
<b>4.</b>	<b>Varianti assicurative</b>	<b>6</b>	10.1	Ammontare dei premi	9
4.1	In generale	6	10.2	Erogazione delle prestazioni	9
4.2	Varianti assicurative con ribasso per assenza di prestazioni	6	<b>11.</b>	<b>Prestazioni di terzi</b>	<b>9</b>
4.3	Cambiamento della variante assicurativa RAP	6	11.1	Agricoltori che svolgono un'attività lucrativa indipendente e persone senza attività lucrativa	9
<b>5.</b>	<b>Procedura di stipulazione assicurativa</b>	<b>7</b>	11.2	Assicurazioni sociali	9
5.1	Certificato medico	7			
5.2	Età pensionistica AVS	7			
<b>6.</b>	<b>Fine dell'assicurazione</b>	<b>7</b>			
6.1	Cause	7			
6.2	Disdetta straordinaria	7			
<b>7.</b>	<b>Estensione della copertura assicurativa</b>	<b>7</b>			
7.1	Ammontare dell'indennità giornaliera assicurata	7			
7.2	Determinazione d'indennità giornaliera	7			
7.3	Massima copertura	7			
7.4	Maternità	7			
7.5	Decorrenza delle prestazioni e periodi d'attesa	7			
7.6	Adeguamento al rincaro	7			

---

## 1. Condizioni di base dell'assicurazione

### 1.1 Scopo

ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA (assicurazione d'indennità giornaliera) è disposta ai sensi delle Condizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Essa viene proposta a

- agricoltori che svolgono un'attività lucrativa indipendente (titolari d'azienda),
- membri della famiglia che sono domiciliate e collaborano nell'azienda senza condizioni d'impiego
- per casalinghe e casalinghi domiciliati e collaboranti nell'azienda,
- persone in formazione domiciliate nello stessa dimora,

a condizione che non siano disoccupati, per la copertura di una perdita di guadagno in caso d'incapacità lavorativa causa malattia, infortunio o maternità.

### 1.2 Enti assicuratori

L'ente assicuratore è ÖKK Versicherungen AG, Landquart (in seguito ÖKK).

### 1.3 Disposizioni comuni

Salvo non esplicitamente escluse, si applicano le Disposizioni comuni (DC) della linea di prodotti ÖKK UNO o ÖKK LIVE riportate nella polizza assicurativa. Esse sono parte integrante delle disposizioni del presente prodotto assicurativo. Qualora le disposizioni del presente prodotto assicurativo divergano dalle DC, le disposizioni del presente prodotto assicurativo hanno la precedenza sulle DC.

---

## 2. Condizioni d'ammissione

Le persone elencate nella cifra 1.1 possono essere ammesse alla copertura ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA, a condizione che

- abbiano compiuto almeno 15 anni e la loro età non sia superiore ai 60 anni
- risultino nel pieno della capacità lavorativa al momento della richiesta d'assicurazione
- siano residenti in Svizzera o
- siano residenti nelle zone di frontiera limitrofe e che l'impresa abbia sede in Svizzera.

---

## 3. Validità territoriale

### 3.1 In generale

L'assicurazione ha validità a livello mondiale.

### 3.2 Incapacità lavorativa all'estero

In caso di viaggi di vacanza privati all'estero vengono corrisposte prestazioni d'indennità giornaliera unicamente per degenze ospedaliere.

Questa limitazione non vale per le persone che sono residenti nelle zone di frontiera limitrofe allorchando tali persone viaggiano al di fuori del territorio svizzero o del loro domicilio.

### 3.3 Soggiorno all'esterno in caso d'incapacità lavorativa

Se la persona assicurata inabile al lavoro e avente diritto a prestazioni, si reca all'estero senza il preventivo consenso di ÖKK, essa non avrà diritto a prestazioni per tutto il periodo di soggiorno all'estero.

Questa limitazione non si applica alle persone che sono residenti nelle zone di frontiera limitrofe durante il loro soggiorno in Svizzera.

---

## 4. Varianti assicurative

### 4.1 In generale

Si può optare per le seguenti coperture assicurative:

- indennità giornaliera di malattia (compresa maternità, cifra 7.4)
- indennità giornaliera d'infortunio
- indennità giornaliera di malattia (compresa maternità) e infortunio

Le coperture assicurative possono essere stipulate con o senza ribasso per assenza di prestazioni (RAP).

### 4.2 Varianti assicurative con ribasso per assenza di prestazioni

#### 4.2.1 Principio

In caso di assenza di prestazioni è concesso un ribasso.

#### 4.2.2 Periodo di osservazione

Quale periodo di osservazione si considera un arco di tempo compreso dal 1° settembre o dall'inizio dell'assicurazione fino al 31 agosto dell'anno successivo.

#### 4.2.3 Gradi di ribasso

Vengono proposti i seguenti gradi di ribasso e tassi di premio:

Grado di ribasso	Tasso di premio
0	120%
1	110%
2	100%
3	90%
4	80%
5	70%

La determinazione di gradi di ribasso e tassi di premio può essere adeguata all'andamento dei costi. L'adeguamento avviene ai sensi della cifra 8.2 delle DC di ÖKK UNO o DC di ÖKK LIVE.

#### 4.2.4 Adeguamento dei gradi di ribasso in caso di beneficio di prestazioni

Se durante il periodo di osservazione la persona assicurata ha percepito prestazioni, l'adeguamento del ribasso subentra il 1° gennaio dell'anno successivo, tramite la riduzione di un grado, al massimo fino al grado di ribasso 0.

#### 4.2.5 Adeguamento dei gradi di ribasso in caso di assenza di prestazioni

Se, all'interno dello stesso grado di ribasso, la persona assicurata non ha beneficiato di nessuna prestazione durante tre periodi d'osservazione consecutivi, subentra l'adeguamento del ribasso tramite aumento di un grado a partire dal 1° gennaio del quarto anno, quantunque la persona assicurata non abbia già raggiunto il grado 5.

#### 4.2.6 Indennità giornaliera per maternità

In caso di indennità giornaliera dovuta a maternità, la riscossione di prestazione e l'assenza di prestazioni non influiscono sull'adeguamento del grado di ribasso per assenza di prestazioni.

#### 4.2.7 Modifica della copertura assicurativa

In caso di modifica della copertura assicurativa il grado di ribasso raggiunto viene mantenuto.

### 4.3 Cambiamento della variante assicurativa RAP

#### 4.3.1 Variante assicurativa con RAP

In caso di classificazione nei gradi di ribasso 0, 1 o 2, il passaggio nella variante assicurativa senza RAP risulta possibile unicamente con dichiarazione sullo stato di salute.

#### 4.3.2 Variante assicurativa senza RAP

Il passaggio nella variante assicurativa con RAP non necessita alcuna dichiarazione sullo stato di salute. La classificazione avviene nel grado di ribasso 2.

---

## 5. Procedura di stipulazione assicurativa

### 5.1 Certificato medico

ÖKK è autorizzato a richiedere un certificato medico o a disporre accertamenti da parte del proprio medico di fiducia. Può designare essa stessa il medico, supportando i costi aggiuntivi.

### 5.2 Età pensionistica AVS

Persone assicurate che, al raggiungimento dell'età pensionistica AVS, continuano la loro attività lavorativa, possono richiedere la protrazione dell'assicurazione.

---

## 6. Fine dell'assicurazione

### 6.1 Cause

Oltre ai motivi di cessazione menzionati nelle DC di ÖKK UNO o DC di ÖKK LIVE, l'assicurazione si estingue pure nei seguenti casi:

- cessazione dell'attività autonoma della persona assicurata esercitante l'attività lavorativa,
- pensionamento; su richiesta è possibile prorare l'assicurazione fino al raggiungimento del 70° anno d'età,
- trasferimento all'estero, ad eccezione dell'erezione del domicilio nelle zone limitrofe confinanti (vedi cifra 2. di queste CGA).

ÖKK può recedere dal contratto entro quattro settimane:

- se la persona assicurata si oppone ripetutamente e in modo grave alle disposizioni di ÖKK o non si attiene alle prescrizioni del medico.

### 6.2 Disdetta straordinaria

Se, a seguito di cambiamento della situazione in ambito lavorativo, la persona assicurata risulta parimenti assicurata contro la perdita di guadagno presso un nuovo datore di lavoro, la disdetta è possibile, previa autorizzazione di ÖKK, al di fuori dei termini ordinari per la fine del mese, con preavviso di un mese.

---

## 7. Estensione della copertura assicurativa

### 7.1 Ammontare dell'indennità giornaliera assicurata

L'ammontare dell'indennità giornaliera assicurata viene concordato tra la persona assicurata e ÖKK.

### 7.2 Determinazione d'indennità giornaliera

L'indennità giornaliera corrisponde alla 365<sup>esima</sup> parte della perdita di guadagno annua assicurata. L'indennità giornaliera determinata viene corrisposta per ogni giorno di calendario.

### 7.3 Massima copertura

#### 7.3.1 In generale

L'ammontare dell'indennità giornaliera assicurabile a persona è fissato in CHF 200'000 annui.

#### 7.3.2 Agricoltori che svolgono un'attività lavorativa indipendente

Persone assicurate il cui reddito proviene da attività lavorativa autonoma, hanno la possibilità di assicurare, oltre al reddito soggetto AVS secondo la decisione di contribuzione più recente, anche le spese ricorrenti comprovate. Sono queste le spese sostenute in proprio dalla persona assicurata, in diretta relazione con il conseguimento del guadagno nonché persistenti anche

durante l'incapacità lavorativa, quali costi fissi per automobili, assicurazioni, ammortamenti finanziari, ecc.

### 7.3.3 Persone senza attività lavorativa

Persone senza attività lavorativa nonché membri della famiglia di coltivatori esercitanti attività lavorativa, ai sensi della cifra 1.1, elencate nelle lettere b-d, hanno la possibilità di assicurarsi fino all'ammontare massimo della rendita AVS semplice.

### 7.4 Maternità

Nell'indennità giornaliera di malattia è inclusa anche la copertura per perdita di guadagno in caso di maternità.

### 7.5 Decorrenza delle prestazioni e periodi d'attesa

ÖKK propone l'assicurazione indennità giornaliera con differenti decorrenze di prestazione.

Il diritto alle prestazioni inizia dopo la fine del periodo d'attesa. Il periodo d'attesa inizia il giorno in cui è subentrata l'incapacità lavorativa attestata dal medico, al più presto tuttavia tre giorni prima della prima consultazione medica. Periodi d'attesa fino a 21 giorni vengono calcolati di volta in volta per ogni singolo caso di malattia o infortunio. Periodi d'attesa superiori valgono soltanto una volta l'anno. Sono considerati giorni d'attesa quei giorni in cui sussiste un'incapacità lavorativa di almeno il 50%.

ÖKK corrisponde l'indennità giornaliera in base alla decorrenza delle prestazioni prescelta, dopo il subentrare del diritto alle prestazioni, per quei giorni d'incapacità lavorativa effettivamente attestati dal medico.

Al raggiungimento dell'età pensionistica AVS, i periodi d'attesa convenuti di 60 o più giorni vengono ridotti a 30.

### 7.6 Adeguamento al rincaro

La persona assicurata può esigere l'adeguamento al rincaro annuo secondo l'indice dei prezzi al consumo. ÖKK concede tale adeguamento senza rivalutazione del rischio, a condizione che negli ultimi due anni non vi siano state incapacità lavorative, né siano state corrisposte prestazioni. L'adeguamento può concernere gli ultimi due anni di calendario precedenti.

Alle condizioni di un aumento del grado di copertura, la persona assicurata può inoltre in ogni momento richiedere l'adeguamento della propria assicurazione alla reale evoluzione dei salari.

---

## 8. Prestazioni

### 8.1 Premessa per l'ottenimento di prestazioni

#### 8.1.1 Incapacità lavorativa

Un'incapacità lavorativa sussiste allorché la persona assicurata risulti a seguito di malattia, infortunio o maternità, parzialmente o totalmente impossibilitata, nello svolgimento della propria attività professionale abituale oppure nell'esecuzione di altre mansioni lavorative da essa ragionevolmente esigibili.

Un'incapacità lavorativa parziale sussiste con un grado d'incapacità lavorativa di almeno il 50%.

#### 8.1.2 Certificato medico

Le prestazioni d'indennità giornaliera presuppongono che l'incapacità lavorativa della persona assicurata sia comprovata da certificazione medica. Se ÖKK lo richiede, la persona assicurata deve farsi visitare da un secondo medico o dal medico di fiducia. ÖKK provvederà a supportare le spese di tale provvedimento.

## 8.2 Estensione delle prestazioni

### 8.2.1 In generale

Le prestazioni si commisurano in base all'estensione assicurativa convenuta nonché secondo le presenti CGA.

### 8.2.2 Agricoltori che svolgono un'attività lucrativa indipendente e persone senza attività lucrativa

L'ammontare complessivo delle prestazioni d'indennità giornaliera corrisposte non può superare l'effettiva perdita di guadagno o il valore del rendimento non attuabile, escluse le spese comprovate per la realizzazione del reddito, subito dalla persona assicurata a seguito del caso assicurativo.

### 8.2.3 Incapacità lavorativa parziale

In caso d'incapacità lavorativa parziale di almeno il 50 %, l'indennità giornaliera viene proporzionalmente ridotta al grado d'inabilità lavorativa corrispondente.

### 8.2.4 Infortunio

Qualora sia assicurato anche il rischio infortunistico, in caso d'infortunio le prestazioni sono corrisposte in uguale misura come in caso di malattia.

### 8.2.5 Maternità

Le indennità giornaliera per maternità vengono corrisposte, se prima del parto è esistita senza interruzioni una copertura assicurativa equivalente secondo la LCA di almeno 270 giorni (periodo di carenza maternità) presso ÖKK o un altro assicuratore.

Le persone assicurate che cessano la loro attività lucrativa prima delle otto settimane precedenti il parto o che non percepiscono indennità di maternità secondo la Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG), sono considerate senza attività lucrativa.

In caso di maternità, ÖKK INDENNITÀ GIORNALIERA AGA corrisponde a completamento dell'indennità di maternità secondo LIPG fino al reddito effettivo, al massimo tuttavia la somma d'indennità giornaliera concordata.

## 8.3 Durata prestazioni

### 8.3.1 Principio

Per malattia e infortunio, l'indennità giornaliera assicurata viene versata complessivamente durante un massimo di 730 giorni. La durata delle prestazioni è ritenuta nella polizza d'assicurazione e calcolata per singolo caso assicurativo.

Malattie o conseguenze d'infortuni si considerano quali nuovo caso assicurativo, allorché dall'ultimo ottenimento di prestazioni, la persona assicurata è stata ininterrottamente abile al lavoro per 12 mesi.

Il periodo d'attesa contrattuale viene dedotto dalla durata massima delle prestazioni. Nel conteggio della durata prestazioni, le giornate d'incapacità lavorativa parziale vengono calcolate come giornate intere.

### 8.3.2 Maternità

Il diritto a prestazioni inizia il giorno del parto.

Per un'indennità giornaliera che è stata assicurata per lo stesso importo per almeno tre anni di assicurazione pieni prima della maternità, la durata massima delle prestazioni si estende a 16 settimane, vale a dire due settimane in più rispetto all'indennità di maternità secondo la LIPG, per l'ammontare dell'indennità giornaliera assicurata in caso di maternità. In caso di durata assicurativa più breve, la durata delle prestazioni ammonta a otto settimane.

Per la maternità si applica lo stesso periodo di attesa della malattia. Il periodo di attesa viene conteggiato con la durata delle prestazioni in caso di maternità, indipendentemente dal verificarsi di una malattia o di un infortunio. Se il periodo di attesa è stato conteggiato con la durata delle prestazioni a

seguito di complicazioni durante la gravidanza, per l'indennità di parto si rinuncia a un nuovo conteggio del periodo di attesa.

Le indennità giornaliera per maternità vengono conteggiate con la durata massima di prestazione di un caso assicurativo.

### 8.3.3 Età pensionistica AVS

In caso di assicurazione continuata in età pensionistica AVS il diritto all'indennità giornaliera assicurata sussiste per complessivamente ancora 90 giorni, al massimo però fino alla fine del 70<sup>esimo</sup> anno d'età.

## 8.4 Limitazione delle prestazioni

### 8.4.1 Esclusione delle prestazioni

Oltre alle esclusioni di prestazioni di cui alle DC di ÖKK UNO o alle DC di ÖKK LIVE, non sussiste alcun diritto a prestazioni assicurative dopo la cessazione del contratto assicurativo. Sono fatti salvi obblighi di prestazioni periodici ai sensi dell'art. 35c LCA.

### 8.4.2 Riduzione delle prestazioni

Oltre alle limitazioni delle prestazioni di cui alle DC di ÖKK UNO o alle DC di ÖKK LIVE, è possibile ridurre le prestazioni nel caso in cui:

- la malattia o le conseguenze d'infortunio causino soltanto parzialmente incapacità lavorativa,
- la persona assicurata violi ripetutamente e in modo grave le direttive di ÖKK oppure non si attenga alle prescrizioni del medico,
- la persona assicurata si opponga ad un controllo medico fiduciario disposto da ÖKK e
- la persona assicurata rifiuti l'esecuzione di un'attività lucrativa alternativa, da essa ragionevolmente esigibile.

Sono fatte salve le disposizioni secondo l'art. 45 LCA (colpa assente o nessuna influenza sul verificarsi dell'evento e sull'entità della prestazione).

### 8.4.3 Obbligo di risarcimento

Prestazioni percepite dalla persona assicurata per errore o in modo illecito vanno integralmente rimborsate a ÖKK.

---

## 9. Obbligo di collaborazione in caso di malattia o infortunio

### 9.1 Obbligo di notifica

Per ogni caso d'incapacità lavorativa che giustifichi un diritto all'ottenimento di prestazioni d'indennità giornaliera, la persona assicurata è tenuta ad informare ÖKK entro dieci giorni dal subentrare dell'evento assicurato, indicando nel contempo se si tratta di malattia o infortunio. Ciò vale anche in caso di periodi d'attesa concordati più lunghi.

L'attestazione rilasciata dal medico o dal chiropratico va inoltrata a ÖKK al più tardi dieci giorni dopo il subentrare dell'incapacità lavorativa. Ciò vale anche in caso di periodi d'attesa concordati più lunghi.

In caso di omissione senza giustificazione plausibile, ÖKK corrisponderà prestazioni soltanto a partire dal momento in cui la notifica le sarà pervenuta. Sono fatte salve le condizioni ai sensi dell'art. 45 LCA (colpa assente o nessuna influenza sul verificarsi dell'evento e sull'entità della prestazione).

Una riduzione del grado d'incapacità lavorativa va immediatamente comunicata a ÖKK.

### 9.2 Obbligo d'informazione

In caso d'infortunio, la persona assicurata rilascerà a ÖKK tutte le indispensabili informazioni del caso in merito alla dinamica dell'infortunio nonché alle terze persone coinvolte.

In caso di soventi e ripetute assenze brevi entro periodi di tempo circoscritti, ÖKK sarà autorizzata ad esigere di volta in volta dalla persona assicurata una visita medica già dal primo giorno d'incapacità lavorativa.

ÖKK è autorizzata ad accertare l'incapacità lavorativa nonché la perdita di guadagno scoperta in ogni singolo caso e, se del caso, ad adottare appropriate misure di sorveglianza.

Per il resto si applicano gli obblighi di informazione ai sensi delle DC di ÖKK UNO o delle DC di ÖKK LIVE.

---

## **10. Premi e pagamenti**

### **10.1 Ammontare dei premi**

I premi vengono stabiliti in un tariffario dei premi per l'indennità giornaliera.

I premi possono essere differenziati in base all'età d'entrata e alle regioni.

Se l'importo d'indennità giornaliera assicurata diminuisce e contemporaneamente l'esistente termine d'attesa viene ridotto o viceversa, ÖKK garantisce tale adeguamento senza modifica della categoria dell'età d'entrata, a condizione che venga soddisfatta un'equivalenza di premio.

Per determinazione dei premi, pagamento dei premi, pagamenti tardivi nonché adeguamenti dei premi si applicano le DC di ÖKK UNO o le DC di ÖKK LIVE.

### **10.2 Erogazione delle prestazioni**

#### **10.2.1 Versamento di indennità giornaliera**

L'indennità giornaliera viene versata sulla base del certificato medico, dopo il riacquisto della capacità lavorativa. Se la durata dell'incapacità lavorativa supera il mese, l'indennità giornaliera viene di regola versata una volta al mese.

#### **10.2.2 Indennità giornaliera per maternità**

Le indennità giornaliera per il parto vengono versate solo nel momento in cui ÖKK è in possesso del conteggio dell'indennità di maternità secondo LIPG.

---

## **11. Prestazioni di terzi**

### **11.1 Agricoltori che svolgono un'attività lucrativa indipendente e persone senza attività lucrativa**

Giornate con prestazioni parziali dovute a riduzioni originate da un ottenimento di prestazione da terzi contano per il conteggio della durata prestazioni e periodo d'attesa come giornate intere.

Per il resto si applicano le regolamentazioni concernenti le prestazioni di terzi ai sensi delle DC di ÖKK UNO o delle DC di ÖKK LIVE.

### **11.2 Assicurazioni sociali**

ÖKK non si assume nessuna prestazione che risulta a carico delle assicurazioni sociali (AMal, AINF, AI, AM, AVS, AD, IPG, PP, AF ecc.). Il diritto di prestazioni va rivendicato presso la rispettiva assicurazione sociale.

La persona assicurata cede a ÖKK eventuali diritti a pagamenti supplementari nei confronti delle assicurazioni sociali nella misura in cui ÖKK abbia fornito prestazioni anticipate.

## ÖKK AGRA INFORTUNI

Assicurazione contro gli infortuni per personale agricolo ausiliario  
Condizioni generali di assicurazione (CGA), edizione 1.1.2022

---

### INDICE

<b>1.</b>	<b>Condizioni di base di assicurazione</b>	<b>11</b>
1.1	Enti assicuratori	11
1.2	Oggetto dell'assicurazione	11
1.3	Persone assicurate	11
1.4	Infortunio	11
<b>2.</b>	<b>Prestazioni assicurative</b>	<b>11</b>
2.1	Spese di cura	11
2.2	Indennità giornaliera causa infortunio	11
2.3	Caso d'invalidità	11
2.4	Caso di decesso	13
2.5	Restrizioni del grado dell'entità di copertura	13
2.6	Diritti e obblighi in caso di sinistro	13
<b>3.</b>	<b>Decorrenza e durata della protezione assicurativa</b>	<b>13</b>
<b>4.</b>	<b>Pagamento dei premi e scadenze</b>	<b>13</b>
<b>5.</b>	<b>Disposizioni finali</b>	<b>13</b>
5.1	Cessione e costituzione in pegno	13
5.2	Elaborazione dei dati	13
5.3	Comunicazioni	14
5.4	Formvorschrift	14
5.5	Foro competente	14
5.6	Entrata in vigore e modifiche	14

---

## 1. Condizioni di base di assicurazione

### 1.1 Enti assicuratori

Ente assicuratore è SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo (in seguito SOLIDA).

ÖKK Versicherungen AG (in seguito ÖKK), in qualità di beneficiaria dell'assicurazione, ha stipulato un contratto di assicurazione collettiva con SOLIDA, in qualità di assicuratore, per la concessione della copertura assicurativa in caso di decesso e invalidità a causa di infortunio.

I clienti di ÖKK possono assicurarsi con SOLIDA contro le conseguenze economiche di decesso e invalidità presentando una domanda a ÖKK.

Ne consegue che il cliente di ÖKK non ha alcun rapporto contrattuale con SOLIDA. Tuttavia, ai sensi della legge sul contratto d'assicurazione, al verificarsi di un evento assicurato, la persona assicurata può far valere i propri diritti direttamente nei confronti di SOLIDA.

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

### 1.2 Oggetto dell'assicurazione

Sono coperte tutte le ripercussioni finanziarie generate da infortuni professionali (compresi quelli che si verificano sul tragitto di lavoro) e non professionali subiti dalle persone assicurate. Non sono assicurate le persone soggette alla Legge federale contro gli infortuni (LAINF). Per i limiti si fa riferimento alle disposizioni della LAINF vigenti. Sull'assicurazione trova inoltre applicazione la Legge sul contratto di assicurazione.

Le spese di cura e l'indennità giornaliera sono dovute, al verificarsi delle condizioni di seguito elencate, se l'infortunio assicurato ha causato una perdita patrimoniale (assicurazione di danni).

I capitali di invalidità e decesso sono dovuti, a prescindere dal verificarsi delle condizioni di seguito elencate, se l'infortunio assicurato ha causato una perdita patrimoniale (assicurazione di somme)

Le prestazioni presuppongono una copertura al momento del decesso.

### 1.3 Persone assicurate

Sono assicurati aiutanti e lavoratori pagati a giornata di ogni età, a condizione che non siano soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della Legge federale del 20.03.1981 (LAINF). Dovessero verificarsi casi dubbi, determinanti sono le relative disposizioni della LAINF e dell'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF). I famigliari del titolare domiciliati presso la stessa azienda agricola non sono considerati aiutanti e non possono pertanto essere assicurati come tali.

### 1.4 Infortunio

È considerato 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 provochi la morte.

Se non riconducibili a usura o malattia, sono equiparate a infortuni le seguenti lesioni corporali (elenco esaustivo): fratture ossee, lussazioni di articolazioni, lacerazioni al menisco, lacerazioni muscolari, stiramenti muscolari, lacerazioni dei tendini, lesioni ai legamenti e ferimenti della membrana del timpano.

Sono considerati infortuni anche:

- danni alla salute e le loro conseguenze derivanti dall'aspirazione involontaria di gas o vapori o dall'ingerimento non intenzionale di sostanze tossiche o corrosive
- annegamento

- danni alla salute e le loro conseguenze provocati da congelamenti, insolazione, colpi di sole, raggi ultravioletti e postumi (ad eccezione di scottature solari), a condizione che la persona assicurata ne sia vittima involontaria e che siano stati causati da un evento infortunistico assicurato.

Non sono considerati infortuni le malattie di ogni genere, in particolare le malattie professionali, i danni causati dall'esposizione ad amianto, le malattie infettive, le patologie conseguenti all'effetto di raggi ionizzanti nonché i danni causati da interventi di salvataggio e da esami diagnostici non correlati a un infortunio assicurato, come pure gli interventi sul proprio corpo.

---

## 2. Prestazioni assicurative

### 2.1 Spese di cura

SOLIDA assume illimitatamente – ma solo se generato nell'arco di cinque anni dal giorno dell'infortunio – l'ammontare dei costi di:

- cure ambulatoriali eseguite da un medico o da un odontoiatra e provvedimenti di cura scientificamente riconosciuti, eseguiti da personale medico ausiliario su indicazione medica. Costi aggiuntivi, generati da richieste particolari della persona assicurata, quali ad esempio provvedimenti puramente cosmetici particolarmente onerosi e cari, non sono coperti; vengono inoltre assunte le spese per mezzi ausiliari occorrenti alla guarigione, quali busti ortopedici, non tuttavia quelle per protesi;
- medicinali prescritti da un medico o da un odontoiatra;
- trattamenti, vitto e alloggio nel reparto comune dell'istituto ospedaliero pubblico competente; se per ragioni mediche una persona assicurata viene curata in un istituto ospedaliero pubblico al di fuori del cantone, sono assunti i costi per il reparto comune di tale istituto ospedaliero;
- cure complementari e balneari prescritte da un medico. Il contributo ai costi di vitto e alloggio ammonta al massimo a CHF 50 al giorno;
- viaggi necessari, trasporto e salvataggio fino ad un limite di CHF 10'000 per singolo caso;
- traslazione della salma fino al luogo di sepoltura fino ad un massimo di CHF 5'000.

Le prestazioni decadono nella misura in cui sono assunte da terzi responsabili.

### 2.2 Indennità giornaliera causa infortunio

Se un infortunio genera un'incapacità lavorativa, le persone che superano i 15 anni di età, durante il periodo dell'incapacità lavorativa attestata dal medico, hanno diritto ad un'indennità giornaliera di CHF 50. Le prestazioni d'indennità giornaliera decorrono dal 15<sup>esimo</sup> giorno dopo il giorno dell'infortunio. Esse sono limitate ai 730 giorni successivi al giorno dell'infortunio. A dipendenza dell'incapacità lavorativa, l'indennità giornaliera viene corrisposta integralmente o parzialmente. Se al momento dell'infortunio la persona assicurata ha più di 65 anni, viene corrisposta soltanto la metà delle indennità giornaliere. Bambini che al momento dell'infortunio non hanno ancora compiuto 15 anni, non ottengono nessuna prestazione d'indennità giornaliera.

### 2.3 Caso d'invalidità

È assicurato un capitale d'invalidità di CHF 50'000 con progressione. Se l'infortunio causa un'invalidità medico-teorica permanente, SOLIDA corrisponde il capitale d'invalidità determinato in virtù del grado d'invalidità e della somma assicurativa concordata.

In tale caso, non saranno considerate l'incapacità di guadagno o l'incapacità al lavoro. Solo la persona assicurata ha diritto al capitale d'invalidità. Tale diritto si estingue con il decesso della persona assicurata.

### 2.3.1 Rilevamento del grado d'invalidità

Per il rilevamento del grado d'invalidità sono vincolanti i principi seguenti:

- a) è considerata invalidità totale la perdita o l'incapacità dell'uso di entrambe le braccia o le mani, di entrambe le gambe o i piedi o la perdita contemporanea di una mano e di un piede, paralisi totale, cecità totale.

In caso di invalidità parziale viene corrisposta quella parte della somma di assicurazione prevista per l'invalidità totale che corrisponde al grado d'invalidità. La stima del grado d'invalidità si basa sulla scala seguente:

parte superiore del braccio	70%
parte inferiore del braccio	65%
mano	60%
pollice con falange del metacarpo	25%
pollice, falange del metacarpo conservata	22%
falange all'estremità del pollice	10%
indice	15%
medio	10%
anulare	9%
mignolo	7%
gamba alla coscia	60%
gamba sotto il ginocchio	50%
piede	45%
alluce	8%
dito del piede	3%
forza visiva di un occhio	30%
forza visiva del secondo occhio per persone con un occhio solo	50%
udito di entrambe le orecchie	60%
udito di un orecchio	15%
udito di un orecchio se quello dell'altro orecchio era già completamente perso prima che si verificasse l'evento assicurato	30%
odorato	10%
senso del gusto	10%
rene	20%
milza	5%
limitazione importante e molto dolorosa della funzione della colonna vertebrale	50%

- b) Per disturbi psichici e neurologici, un'indennità per l'invalidità viene corrisposta unicamente nella misura in cui l'invalidità sia riconducibile ad un'affezione organica del sistema neurologico causata da infortunio.
- c) In caso di parziale perdita o d'incapacità d'uso solo parziali trova applicazione un grado d'invalidità proporzionalmente ridotto.
- d) La completa incapacità d'uso di arti o di organi viene equiparata alla rispettiva perdita.
- e) Per casi non menzionati, il rilevamento del grado d'invalidità viene effettuato sulla base delle stesse normative per la valutazione del danno all'integrità ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) o dell'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) Per la contemporanea perdita o incapacità d'uso di più parti corporee, il grado d'invalidità – che non può tuttavia mai superare il 100% viene di regola stabilito mediante addizione dei singoli tassi percentuali.
- g) Un aggravamento delle conseguenze d'infortunio a seguito di disfunzioni fisiche preesistenti non dà diritto a un indennizzo più elevato rispetto a quello che verrebbe corrisposto nel caso in cui l'infortunio colpisse una persona fisicamente integra. Se singole parti corporee risultavano già completamente o parzialmente pregiudicate o compromesse nella capacità d'uso prima dell'infortunio, al rilevamento del grado d'invalidità,

il grado d'invalidità già presente – stabilito secondo i criteri precedenti – viene dedotto. I fattori estranei all'infortunio che aggravano l'andamento delle conseguenze dell'infortunio stesso, come malattie psico-fisiche pregresse e infermità, vengono dedotti già in sede di rilevamento del grado di invalidità e non alla definizione del capitale di invalidità.

- h) Il rilevamento definitivo del grado d'invalidità avviene unicamente sulla base delle presumibili condizioni permanenti riconosciute alla persona assicurata. SOLIDA può tuttavia far accertare il grado d'invalidità in maniera esaustiva cinque anni dopo l'infortunio o anche più tardi. In tale circostanza, il grado d'invalidità attuale viene stabilito al momento dell'accertamento. In tale circostanza, il grado d'invalidità attuale viene definito al momento dell'accertamento.

### 2.3.2 Calcolo del capitale d'invalidità

Il capitale d'invalidità viene calcolato così come segue:

- per la quota non eccedente un grado d'invalidità del 25%, sulla base della somma di assicurazione semplice;
- per la quota corrispondente a un grado d'invalidità compreso tra il 25% e il 50%, sulla base della somma di assicurazione triplicata;
- per la quota non eccedente un grado d'invalidità del 50%, sulla base della somma di assicurazione quintuplicata.

La prestazione, nella percentuale della somma di assicurazione concordata per invalidità, viene pertanto corrisposta così come segue:

Grado d'invalidità (%)	Indennizzo della somma di assicurazione (%)	Grado d'invalidità (%)	Indennizzo della somma di assicurazione (%)
1	1	51	105
2	2	52	110
3	3	53	115
4	4	54	120
5	5	55	125
6	6	56	130
7	7	57	135
8	8	58	140
9	9	59	145
10	10	60	150
11	11	61	155
12	12	62	160
13	13	63	165
14	14	64	170
15	15	65	175
16	16	66	180
17	17	67	185
18	18	68	190
19	19	69	195
20	20	70	200
21	21	71	205
22	22	72	210
23	23	73	215
24	24	74	220
25	25	75	225
26	28	76	230
27	31	77	235
28	34	78	240
29	37	79	245
30	40	80	250
31	43	81	255
32	46	82	260
33	49	83	265
34	52	84	270

Grado d'invalidità (%)	Indennizzo della somma di assicurazione (%)	Grado d'invalidità (%)	Indennizzo della somma di assicurazione (%)
35	55	85	275
36	58	86	280
37	61	87	285
38	64	88	290
39	67	89	295
40	70	90	300
41	73	91	305
42	76	92	310
43	79	93	315
44	82	94	320
45	85	95	325
46	88	96	330
47	91	97	335
48	94	98	340
49	97	99	345
50	100	100	350

Se al momento dell'infortunio la persona assicurata ha già compiuto 65 anni, la progressione dell'assicurazione d'invalidità si estingue: ciò significa che l'indennizzo avviene sulla base della somma di assicurazione semplice.

## 2.4 Caso di decesso

Per le persone che hanno compiuto il 18<sup>esimo</sup> anno di età, il capitale di decesso ammonta a CHF 25'000; per quelle più giovani, alla rispettiva metà.

Se una persona assicurata decede per le conseguenze di un infortunio assicurato, SOLIDA versa la somma di decesso alle seguenti persone aventi diritto in successione:

- al coniuge e/o al partner registrato
- ai figli, ai figliastri ed ai figli adottivi in parti uguali
- ai genitori in parti uguali

In mancanza dei superstiti sopra menzionati, SOLIDA corrisponde CHF 2'000 quale contributo alle spese di sepoltura. Un capitale d'invalidità precedentemente corrisposto viene dedotto dal capitale di decesso.

## 2.5 Restrizioni del grado dell'entità di copertura

Non sono assicurati gli infortuni verificati a seguito di eventi bellici in Svizzera.

## 2.6 Diritti e obblighi in caso di sinistro

### 2.6.1 Notifica di sinistro

Dopo il verificarsi di un infortunio occorre inoltrare a ÖKK KUV AG una notifica di infortunio integralmente compilata. In caso di decesso, ÖKK KUV AG va informata immediatamente per via elettronica, orale o scritta.

### 2.6.2 Cura delle conseguenze infortunistiche

Dopo l'infortunio va consultato quanto prima un medico abilitato a fornire le cure adeguate. La persona assicurata o avente diritto è inoltre tenuta ad adottare ogni genere di accorgimento necessario a chiarire l'infortunio e le sue conseguenze. La persona assicurata è in particolar modo tenuta a svincolare i propri medici curanti dal segreto professionale nei confronti di SOLIDA e a permettere dei controlli da parte di medici incaricati da SOLIDA. In caso di decesso i superstiti aventi diritto sono tenuti a rilasciare l'autorizzazione all'esecuzione di un'autopsia, sempre che, per il decesso risultino verosimili ulteriori cause a parte quelle infortunistiche.

### 2.6.3 Obblighi di cooperazione

In caso di omissione, la persona assicurata e/o avente diritto è tenuta a fornire la SOLIDA, entro 30 giorni dal corrispondente sollecito scritto, ogni informazione richiesta concernente lo stato di salute precedente e attuale, l'infortunio e il decorso della guarigione. Essa dovrà altresì esonerare i medici dall'obbligo del segreto professionale.

## 3. Decorrenza e durata della protezione assicurativa

La copertura assicurativa inizia con l'approvazione, da parte di ÖKK, dell'ammissione a questa assicurazione contro gli infortuni. Trascorsa la durata contrattuale concordata, il contratto, non disdetto, è tacitamente per un altro anno. Il contratto 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 conferma di assicurazione.

## 4. Pagamento dei premi e scadenze

ÖKK riscuote l'indennizzo per la copertura.

## 5. Disposizioni finali

### 5.1 Cessione e costituzione in pegno

Senza esplicito consenso di SOLIDA, pretese sulle prestazioni assicurate non possono essere né cedute né costituite in pegno prima della loro definitiva determinazione.

### 5.2 Elaborazione dei dati

La società responsabile dell'elaborazione dei dati personali concernenti l'iscrizione all'assicurazione, la cura del portafoglio e il recupero crediti è ÖKK.

La società SOLIDA risponde dell'elaborazione dei dati personali in fase di gestione del sinistro.

I dati personali vengono elaborati dalle suddette società responsabili per scopi derivanti dai documenti contrattuali o dal disbrigo del contratto, in particolare per la determinazione della remunerazione, l'accertamento dei rischi, la gestione dei casi assicurativi e analisi statistiche. Inoltre, con la sottoscrizione del contratto, il partner contrattuale acconsente al trattamento dei suoi dati da parte di ÖKK per scopi di marketing.

ÖKK e SOLIDA trasmettono i dati a terzi coinvolti nel disbrigo del contratto nella misura necessaria ai fini del trattamento. Di conseguenza, possono anche trasmettere i dati alle compagnie di coassicurazione o riassicurazione. Inoltre, ÖKK e SOLIDA possono ottenere informazioni pertinenti (dati sanitari, amministrativi e penali) da enti ufficiali e soggetti terzi, in particolare sull'andamento dei sinistri. Questo a prescindere dalla realizzazione del contratto. Il partner contrattuale di ÖKK ha il diritto di richiedere a SOLIDA e a ÖKK informazioni sul trattamento dei dati che lo riguardano, come previsto dalla legge. Le aziende responsabili conservano i dati personali nell'ambito degli obblighi di conservazione previsti dalla legge. Inoltre, esse conservano i dati personali pertinenti oltre il periodo di conservazione legale se ciò è necessario per l'applicazione e la difesa delle pretese legali di una delle due società responsabili. La durata del periodo di conservazione dipende, tra l'altro, dai termini di prescrizione legali o dal periodo in cui possono essere fatti valere i diritti nei confronti di SOLIDA o ÖKK. I dati personali non più necessari vengono cancellati o resi anonimi, come previsto dalla legge.

### **5.3 Comunicazioni**

Tutte le comunicazioni vanno inoltrate a ÖKK KUV AG SOLIDA riconosce tutte le comunicazioni e le notifiche di tale sorta come se effettuate a lei direttamente.

Tutte le comunicazioni da parte di ÖKK o di SOLIDA vanno inoltrate, affinché siano legalmente valide, all'ultimo recapito svizzero indicato dal partner contrattuale di ÖKK o dalla persona assicurata.

### **5.4 Formvorschrift**

Nonostante nelle presenti CGA si esiga la forma scritta, è sufficiente ogni forma testuale che permetta di ricostruire gli eventi.

### **5.5 Foro competente**

SOLIDA riconosce come foro competente la sua sede o il domicilio svizzero del partner contrattuale di ÖKK o della persona assicurata.

### **5.6 Entrata in vigore e modifiche**

Queste CGA entrano in vigore l'1.1.2022, per infortuni che avvengono a partire da questa data.



0800 838 000  
info@oekk.ch  
www.oekk.ch  
www.facebook.com/oekk.ch