

Assicurazione decesso e invalidità in seguito a infortunio (DII) Condizioni generali d'assicurazione

Edizione 1.1.2011



Indice

Estensione della copertura assicurativa

1. Oggetto dell'assicurazione
2. Basi del contratto
3. Validità territoriale
4. Persone assicurate

Definizione dei concetti

5. Contraente dell'assicurazione e persona assicurata
6. Infortunio

Prestazioni assicurative

7. Caso di decesso
 - 7.1 Beneficiari
 - 7.2 Doppio capitale in caso di decesso
8. Caso d'invalidità
 - 8.1 Determinazione del grado d'invalidità
 - 8.2 Determinazione del capitale d'invalidità
 - 8.3 Pagamento sotto forma di rendita

Limiti delle prestazioni

9. Prestazioni in caso d'incidente aereo
 - 9.1 Capitali assicurati massimi oltre i 65 anni

Limiti dell'estensione della copertura

10. Esclusioni
11. Riduzioni
 - 11.1 Colpa grave
 - 11.2 Fattori esterni all'infortunio
 - 11.3 Violazione dei doveri in caso di sinistro
12. Decesso causato da un avente diritto

Inizio e fine del contratto

13. Inizio del contratto
14. Durata del contratto
15. Sospensione e adeguamento del contratto
 - 15.1 Disdetta alla scadenza
 - 15.2 Disdetta in caso d'infortunio
 - 15.3 Disdetta in caso di adeguamento dei premi
 - 15.4 Adeguamento delle basi contrattuali

Premi

16. Diffida di pagamento e relative conseguenze
17. Modifiche dei premi
 - 17.1 Adeguamenti tariffali
 - 17.2 Adeguamenti dovuti all'età

Diritti e doveri in caso di sinistro

18. Notifica del sinistro
19. Doveri dell'assicurato, del contraente dell'assicurazione ovvero dell'avente diritto
20. Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative

Disposizioni finali

21. Compensazione
22. Cessione e costituzione in pegno
23. Comunicazioni
24. Foro competente

Estensione della copertura assicurativa

1. Oggetto dell'assicurazione

La SOLIDA assicura le conseguenze economiche degli infortuni di cui la persona assicurata è vittima durante il periodo contrattuale.

2. Basi del contratto

Tutte le dichiarazioni scritte che il contraente dell'assicurazione, la persona assicurata ed i loro rappresentanti rilasciano nella domanda e negli ulteriori documenti scritti costituiscono le basi del contratto.

I diritti e i doveri delle parti contraenti sono stabiliti nel certificato d'assicurazione, nelle eventuali appendici, nelle Condizioni Generali di Assicurazione (CGA), nelle Condizioni Aggiuntive (CA) e nelle Condizioni particolari (CP).

Per le prestazioni assicurate nell'ambito dell'assicurazione decesso e invalidità in seguito a infortunio, l'EGK-Cassa della salute ha stipulato un contratto di collaborazione (contratto collettivo d'assicurazione) con la

**SOLIDA Assicurazioni SA,
Saumackerstrasse 35, 8048 Zurigo**

La SOLIDA sopracitata è l'assicuratore che eroga le prestazioni di quest'assicurazione.

Nel caso in cui una questione non fosse esplicitamente regolata nei documenti sopracitati, le parti contraenti si attengono alla Legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione (LCA).

3. Validità territoriale

L'assicurazione è valida nel mondo intero ma – al di fuori della Svizzera e del Principato del Liechtenstein – solo durante viaggi e soggiorni che non oltrepassano una durata di dodici mesi. Essa si estingue alla scadenza dell'anno assicurativo in cui la persona assicurata trasferisce il suo domicilio all'estero.

4. Persone assicurate

Sono assicurate le persone indicate nel certificato d'assicurazione.

Definizione dei concetti

5. Contraente dell'assicurazione e persona assicurata

I concetti «contraente dell'assicurazione» e «persona assicurata» sono sempre da intendere sia al maschile che al femminile.

6. Infortunio

È considerato infortunio qualsiasi lesione corporale, improvvisa e involontaria, apportata al corpo umano da un fattore esterno straordinario. Le seguenti lesioni corporali sono parificabili all'infortunio anche se non sono causate da un

fattore esterno straordinario: fratture ossee, a condizione che non siano chiaramente dovute a malattia, lussazioni di articolazioni, lacerazioni al menisco, lacerazioni muscolari, stiramenti muscolari, lacerazioni dei tendini, lesioni dei legamenti e lesioni del timpano.

Vengono pure considerati infortuni:

- danni alla salute in seguito all'inalazione involontaria di gas e vapori e all'assunzione non intenzionale di sostanze velenose o corrosive;
- annegamento;
- i seguenti danni alla salute, a condizione che la persona assicurata ne sia vittima involontariamente e che siano provocati da un sinistro assicurato: congelamento, colpo di calore, colpo di sole, nonché i danni alla salute causati da raggi ultravioletti, ad eccezione delle ustioni solari.

Prestazioni assicurative

7. Caso di decesso

Se la persona assicurata muore entro cinque anni in seguito ai postumi di un infortunio, la SOLIDA verserà la somma assicurata per il caso di decesso, deducendo l'eventuale indennità d'invalidità già corrisposta per questo stesso infortunio.

Fino al compimento del 16° e dopo il compimento del 65° anno di età di chi ha subito l'infortunio, la somma in caso di morte è pari a massimo CHF 20 000.–.

Per i bambini fino al compimento del 30° mese di vita, la somma in caso di morte è pari a massimo CHF 2500.–.

7.1 Beneficiari

Mediante comunicazione scritta all'EGK-Cassa della salute, la persona assicurata può designare beneficiari ovvero escludere aventi diritto in deroga alla seguente regolamentazione. Tale dichiarazione può essere revocata o modificata in qualsiasi momento mediante comunicazione scritta all'EGK-Cassa della salute.

In mancanza di una designazione particolare vengono considerati beneficiari in ordine successivo ed esclusivamente:

- il coniuge;
- i figli, i figliastri o i figli adottivi;
- i genitori;
- i nonni;
- i fratelli e le sorelle e i loro figli conformemente al diritto di successione.

Se non sussistono aventi diritto, la SOLIDA rimborserà unicamente le spese di funerale fino ad un massimo del 10 % della somma assicurata per il caso di decesso, tuttavia fino a concorrenza di CHF 10 000.–.

7.2 Doppio capitale in caso di decesso

Se la persona assicurata è coniugata e se lo stesso sinistro causa il decesso di entrambi i coniugi, la SOLIDA verserà nuovamente in parti uguali lo stesso capitale assicurato in

caso di decesso ai figli, figliastri o figli adottivi superstiti minorenni, o permanentemente inabili al lavoro, bisognosi d'assistenza.

8. Caso d'invalidità

Se, in seguito all'infortunio, subentra entro i cinque anni un'invalidità teorica presumibilmente permanente dal profilo medico, la SOLIDA verserà il capitale d'invalidità calcolato in funzione del grado d'invalidità, della somma assicurata convenuta e della variante di prestazione scelta. Un'eventuale incapacità al guadagno o al lavoro in seguito all'infortunio non verrà presa in considerazione. Solo la persona assicurata ha diritto al capitale d'invalidità.

8.1 Determinazione del grado d'invalidità

I seguenti principi sono vincolanti per calcolare il grado d'invalidità:

- a) È considerata invalidità totale la perdita o la completa incapacità dell'uso di entrambe le braccia o mani, di entrambi i piedi o di entrambe le gambe, oppure la contemporanea perdita di una mano e di un piede, la paralisi totale e la perdita totale della facoltà visiva.

In caso d'invalidità parziale viene versata la percentuale del capitale assicurato previsto per l'invalidità totale in funzione del grado d'invalidità. Il grado d'invalidità viene stabilito in base alle seguenti percentuali:

braccio sopra il gomito	70 %
braccio sotto il gomito	65 %
mano	60 %
pollice con metacarpo	25 %
pollice, ma senza metacarpo	22 %
parte anteriore del pollice	10 %
indice	15 %
medio	10 %
anulare	9 %
mignolo	7 %
gamba sopra il ginocchio	60 %
gamba all'altezza o al di sotto del ginocchio	50 %
piede	45 %
alluce	8 %
altre dita del piede, per ogni dito	3 %
facoltà visiva di un occhio	30 %
facoltà visiva di un occhio, se la cecità completa dell'altro occhio era già presente prima dell'infortunio	50 %
sordità completa	60 %
sordità di un orecchio	15 %
sordità di un orecchio, se la sordità completa dell'altro orecchio era già presente prima dell'infortunio	30 %
olfatto	10 %
gusto	10 %
rene	20 %
milza	5 %
grave e dolorosa limitazione funzionale della colonna vertebrale	50 %

- b) In caso di grave deturpazione permanente del corpo umano in seguito ad un infortunio (danni estetici come p. es. cicatrici), per la quale non viene versato un capitale d'invalidità, che comporta tuttavia un peggioramento della posizione sociale della persona assicurata, la SOLIDA corrisponde della somma assicurativa riportata nel certificato d'assicurazione per invalidità massimo:

- il 10 % in caso di deturpazione del viso e/o
- il 5 % in caso di deturpazione di altre parti del corpo normalmente visibili.

Per danni estetici, la prestazione è limitata a CHF 20 000.– in totale e non viene concessa alcuna progressione.

- c) In caso di perdita parziale di un arto o organo o di perdita parziale del suo uso si applica un grado d'invalidità corrispondentemente ridotto.
- d) L'impossibilità totale di utilizzo totale dell'uso di arti o organi è equiparata alla loro perdita.
- e) Per i casi non elencati precedentemente, il grado di invalidità si stabilisce in base alle stesse direttive che regolano la misurazione del danno all'integrità, conformemente alla legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) ovvero all'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF). Qui vengono impiegate in particolare le tabelle pubblicate dalla SUVA «Indennità per menomazione all'integrità secondo LAINF».
- f) In caso di perdita contemporanea di più parti del corpo o di perdita contemporanea dell'uso di più parti del corpo, il grado d'invalidità – il quale può tuttavia ammontare al massimo al 100 % – viene di regola calcolato addizionando le singole percentuali.
- g) L'aggravamento dei postumi di un infortunio in seguito a difetti fisici preesistenti non dà diritto ad un'indennità superiore a quella che verrebbe versata a una persona fisicamente incolume vittima di un infortunio. Se parti del corpo erano già state precedentemente perse interamente o parzialmente o il loro uso era stato perso prima dell'infortunio, il grado d'invalidità verrà calcolato tenendo conto del grado d'invalidità già sussistente in base alle percentuali sopracitate.
- h) La constatazione definitiva del grado di invalidità avviene solo in base allo stato previsto come permanente dell'assicurato. La SOLIDA può però fare stabilire il grado di invalidità conclusivo cinque anni dopo l'incidente o più tardi.

Viene rilevato l'attuale grado di invalidità al momento della constatazione. Le modifiche che si verificano dopo tale constatazione del grado d'invalidità, ovvero anche ricadute e conseguenze, vengono ignorate.

8.2 Determinazione del capitale d'invalidità

Il capitale d'invalidità viene calcolato come segue, in funzione della variante di prestazione A o B scelta:

	Variante A	Variante B
per la parte di grado d'invalidità che non supera il 25 %	in base alla somma assicurata semplice	in base alla somma assicurata semplice
per la parte di grado d'invalidità che supera il 25 % ma non il 50 %	in base alla somma assicurata doppia	in base alla somma assicurata tripla
per la parte di grado d'invalidità che supera il 50 %	in base alla somma assicurata tripla	in base alla somma assicurata quintupla

La prestazione in percentuale del capitale assicurato convenuto in caso d'invalidità viene quindi corrisposta come segue:

Grado d'invalidità	Variante	
	A	B
26 %	27 %	28 %
27 %	29 %	31 %
28 %	31 %	34 %
29 %	33 %	37 %
30 %	35 %	40 %
31 %	37 %	43 %
32 %	39 %	46 %
33 %	41 %	49 %
34 %	43 %	52 %
35 %	45 %	55 %
36 %	47 %	58 %
37 %	49 %	61 %
38 %	51 %	64 %
39 %	53 %	67 %
40 %	55 %	70 %
41 %	57 %	73 %
42 %	59 %	76 %
43 %	61 %	79 %
44 %	63 %	82 %
45 %	65 %	85 %
46 %	67 %	88 %
47 %	69 %	91 %
48 %	71 %	94 %
49 %	73 %	97 %
50 %	75 %	100 %

Grado d'invalidità	Variante	
	A	B
51 %	78 %	105 %
52 %	81 %	110 %
53 %	84 %	115 %
54 %	87 %	120 %
55 %	90 %	125 %
56 %	93 %	130 %
57 %	96 %	135 %
58 %	99 %	140 %
59 %	102 %	145 %
60 %	105 %	150 %
61 %	108 %	155 %
62 %	111 %	160 %
63 %	114 %	165 %
64 %	117 %	170 %
65 %	120 %	175 %
66 %	123 %	180 %
67 %	126 %	185 %
68 %	129 %	190 %
69 %	132 %	195 %
70 %	135 %	200 %
71 %	138 %	205 %
72 %	141 %	210 %
73 %	144 %	215 %
74 %	147 %	220 %
75 %	150 %	225 %

Grado d'invalidità	Variante	
	A	B
76 %	153 %	230 %
77 %	156 %	235 %
78 %	159 %	240 %
79 %	162 %	245 %
80 %	165 %	250 %
81 %	168 %	255 %
82 %	171 %	260 %
83 %	174 %	265 %
84 %	177 %	270 %
85 %	180 %	275 %
86 %	183 %	280 %
87 %	186 %	285 %
88 %	189 %	290 %
89 %	192 %	295 %
90 %	195 %	300 %
91 %	198 %	305 %
92 %	201 %	310 %
93 %	204 %	315 %
94 %	207 %	320 %
95 %	210 %	325 %
96 %	213 %	330 %
97 %	216 %	335 %
98 %	219 %	340 %
99 %	222 %	345 %
100 %	225 %	350 %

8.3 Pagamento sotto forma di rendita

Se, al momento dell'infortunio, la persona assicurata ha già compiuto il 65° anno d'età, la prestazione assicurativa per l'invalidità permanente conformemente alle disposizioni di cui sopra verrà erogata sotto forma di rendita vitalizia. La rendita viene determinata in modo definitivo ed è versata in anticipo ogni trimestre. Per ogni CHF 1000.– di capitale d'invalidità, essa ammonta annualmente a:

Età	Rendita annuale
66	CHF 86.–
67	CHF 89.–
68	CHF 93.–
69	CHF 96.–
70	CHF 100.–
oltre	CHF 125.–

Solo la persona assicurata è l'avente diritto.

Limiti delle prestazioni

9. Prestazioni in caso d'incidente aereo

Se la persona assicurata è vittima di un incidente aereo e nella misura in cui il rischio aereo è coperto senza premio particolare, le prestazioni assicurate della SOLIDA in caso di decesso e/o invalidità da tutte le assicurazioni contro gli infortuni concluse presso di lei a favore della persona assicurata si limitano a CHF 500 000.– in caso di decesso e a CHF 1 000 000.– in caso d'invalidità del 100 % con corrispondente riduzione della percentuale in caso di gradi minori d'invalidità.

9.1 Capitali assicurati massimi oltre i 65 anni

Per gli assicurati che hanno compiuto il 65° anno d'età valgono i seguenti capitali assicurati massimi:

decesso CHF 20 000.–
invalidità CHF 100 000.–

Nell'assicurazione contro l'invalidità la progressione decade.

Dopo il raggiungimento di questo limite d'età, l'assicurazione esistente viene adeguata corrispondentemente.

Limiti dell'estensione della copertura

10. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- in seguito a guerre, guerre civili ed eventi bellici
 - in Svizzera, nel Principato del Liechtenstein e/o negli stati confinanti;
 - all'estero, a meno che l'infortunio di cui è vittima la persona assicurata nello stato in cui soggiorna av-

venga entro 14 giorni dalla prima comparsa di tali eventi e che sia stata sorpresa dallo scoppio di eventi bellici mentre soggiornava in quello stato;

- in seguito a terremoti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein;
- in seguito a pericoli straordinari. Fra l'altro sono considerati tali:
 - servizio militare all'estero;
 - la partecipazione ad atti di guerra e terroristici nonché la partecipazione durante la perpetrazione o tentata perpetrazione di crimini o delitti;
 - partecipazione a risse e baruffe, a meno che la persona assicurata sia stata ferita dai litiganti pur non prendendosi parte oppure mentre soccorreva una persona ferita;
 - pericoli ai quali si espone la persona assicurata provocando fortemente terze persone;
 - conseguenze di disordini di tutti i tipi, a meno che la persona assicurata dimostri di non aver partecipato attivamente ai disordini o alle istigazioni;
- a causa di perpetrazione colposa o tentata perpetrazione o accettazione di crimini o delitti da parte dell'assicurato;
- in seguito a radiazioni ionizzanti e danni causati dall'energia nucleare;
- nell'ambito dei quali la persona assicurata ha un tenore alcolico nel sangue del 2% o oltre, a meno che non sussista manifestamente nessun rapporto di causalità tra il suo stato d'ebbrezza e l'infortunio;
- quale conseguenza di atti temerari (per atti temerari s'intendono azioni che espongono la persona assicurata ad un pericolo particolarmente grave, senza che quest'ultima prenda o possa prendere delle misure per limitare il rischio in misura ragionevole);
- in caso di suicidio o di danni alla salute causati dalla persona assicurata stessa al proprio corpo intenzionalmente o in circostanze di totale o parziale incapacità di discernimento;
- in seguito all'assunzione intenzionale o all'iniezione di medicinali, droghe e prodotti chimici;
- in seguito a interventi medici o chirurgici non necessari per un infortunio assicurato;
- in seguito all'utilizzo di aeroplani in veste di pilota militare, di membro dell'equipaggio militare o di granatiere paracadutista;
- in seguito a lanci col paracadute nell'ambito di missioni militari;
- durante voli, se la persona assicurata trasgredisce intenzionalmente norme amministrative oppure non è in possesso di certificati e autorizzazioni ufficiali.

11. Riduzioni

11.1 Colpa grave

La SOLIDA rinuncia al suo diritto di ridurre le prestazioni per l'infortunio assicurato in caso di colpa grave.

11.2 Fattori esterni all'infortunio

Se i fattori esterni all'infortunio influenzano l'andamento di un infortunio assicurato, la SOLIDA deve esclusivamente

una parte della prestazione concordata, da stabilire in base al parere medico. I fattori estranei all'incidento che aggravano l'andamento delle conseguenze dell'incidento, come malattie fisiche o psichiche e acciacchi preesistenti vengono dedotti già durante la constatazione del grado di invalidità e non solo al momento della determinazione del capitale di invalidità.

11.3 Violazione dei doveri in caso di sinistro

In caso di violazione colpevole dei doveri da parte del contraente dell'assicurazione o dell'avente diritto, la SOLIDA è autorizzata a ridurre l'indennità dell'importo di cui si sarebbe ridotta in caso di notifica tempestiva (vedere comma 19 e 20).

12. Decesso causato da un avente diritto

Se una persona autorizzata alla riscossione del capitale in caso di morte ha causato la morte dell'assicurato perpetrando intenzionalmente un crimine o un delitto o accollandoselo, non ha alcun diritto alla somma dovuta in caso di morte. Questa viene consegnata agli altri beneficiari, conformemente al comma 7.1.

Inizio e fine del contratto

13. Inizio del contratto

La copertura assicurativa inizia alla data convenuta indicata nel certificato d'assicurazione o nella conferma scritta dell'accettazione della domanda da parte dell'EGK-Cassa della salute. Il richiedente è vincolato alla sua domanda per 14 giorni. Questo termine decorre con la consegna o l'invio della domanda all'EGK-Cassa della salute.

14. Durata del contratto

Per la persona assicurata vale la durata convenuta nel certificato d'assicurazione. La durata minima del contratto è di un anno. Alla scadenza della durata convenuta, il contratto si rinnova tacitamente per un altro anno, a meno che il contraente dell'assicurazione non lo disdica entro i termini (vedere comma 15.1).

15. Sospensione e adeguamento del contratto

15.1 Disdetta alla scadenza

Alla scadenza dell'anno assicurativo convenuto, il contratto può essere di volta in volta disdetto per iscritto da entrambe le parti tre mesi prima della sua scadenza. La disdetta è considerata come avvenuta per tempo se giunge all'EGK-Cassa della salute risp. al contraente dell'assicurazione entro e non oltre l'ultimo giorno prima dell'inizio del termine di tre mesi.

Inoltre, l'assicurazione si estingue in caso di risoluzione del contratto d'assicurazione collettiva fra la SOLIDA e l'EGK-Cassa della salute. La risoluzione dev'essere comunicata per iscritto alla persona assicurata al più tardi un mese prima della cessazione della copertura assicurativa.

15.2 Disdetta in caso d'incidento

Dopo ogni incidente per il quale dev'essere erogata una prestazione, il contraente dell'assicurazione può disdire il contratto per iscritto entro 14 giorni da quando ha preso conoscenza del pagamento. Il contratto si estingue quando l'EGK-Cassa della salute riceve la disdetta. Il premio per l'anno assicurativo in corso è comunque dovuto. L'EGK-Cassa della salute/la SOLIDA può recedere dal contratto dopo il pagamento dell'indennità.

Se l'EGK-Cassa della salute/la SOLIDA disdice il contratto, la copertura assicurativa cessa 14 giorni dopo che il contraente dell'assicurazione ha ricevuto la disdetta. Il premio viene rimborsato pro rata temporis.

15.3 Disdetta in caso di adeguamento dei premi

In caso di adeguamento dei premi a nuove tariffe, il contraente dell'assicurazione ha il diritto di disdire l'intero contratto oppure solo la prestazione il cui premio è aumentato per la fine dell'anno assicurativo in corso. Se si avvale di questo diritto, il contratto si estingue nella misura da lui definita alla scadenza dell'anno assicurativo. Per essere valida, la disdetta deve pervenire all'EGK-Cassa della salute al più tardi entro l'ultimo giorno dell'anno assicurativo.

15.4 Adeguamento delle basi contrattuali

Se le condizioni assicurative vengono adeguate dall'anno assicurativo successivo, per il contraente dell'assicurazione, la SOLIDA e l'EGK-Cassa della salute valgono le nuove condizioni assicurative. L'EGK-Cassa della salute comunica l'adeguamento al contraente dell'assicurazione al più tardi 25 giorni prima della scadenza dell'anno assicurativo. Il contraente dell'assicurazione ha il diritto di disdire l'assicurazione alla fine dell'anno assicurativo in corso. La disdetta è considerata avvenuta per tempo, se è pervenuta all'EGK-Cassa della salute al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo. Se il contraente dell'assicurazione non esercita il suo diritto alla disdetta, vale come silenzioso assenso per l'adeguamento dell'assicurazione.

Premi

16. Diffida di pagamento e relative conseguenze

Se il premio non viene corrisposto entro 30 giorni a decorrere dalla data di scadenza, l'EGK-Cassa della salute sollecita il contraente dell'assicurazione per iscritto, facendogli presenti le conseguenze della mora, ad effettuare il pagamento entro 14 giorni dall'invio della diffida. Se la diffida di pagamento rimane senza esito, l'obbligo di erogare prestazioni viene sospeso a decorrere dalla scadenza del termine di diffida.

17. Modifiche dei premi

Nei seguenti due casi (vedere comma 17.1 e 17.2), il contraente dell'assicurazione ha il diritto di disdire il contratto per la fine dell'anno assicurativo in corso. Per essere valida, la disdetta deve pervenire all'EGK-Cassa della salute al più tardi entro l'ultimo giorno dell'anno assicurativo (vedasi anche

cifra 15.1). La rinuncia alla disdetta da parte del contraente dell'assicurazione viene considerata come conferma dell'accettazione della modifica del contratto.

17.1 Adeguamenti tariffari

In caso di adeguamento dei premi, l'EGK-Cassa della salute può chiedere una modifica del contratto con effetto a decorrere dall'anno assicurativo successivo. A tale scopo, essa è tenuta a comunicare al contraente dell'assicurazione il nuovo premio ovvero le nuove condizioni contrattuali al più tardi 25 giorni prima della scadenza dell'anno assicurativo.

17.2 Adeguamenti dovuti all'età

I premi si basano sulla tariffa applicata alla rispettiva fascia d'età e vengono adeguati alla successiva fascia d'età quando la persona assicurata ha compiuto l'età limite della rispettiva fascia d'età. L'EGK-Cassa della salute comunica il nuovo premio al contraente dell'assicurazione 25 giorni prima della scadenza dell'anno assicurativo.

Diritti e doveri in caso di sinistro

18. Notifica del sinistro

Ogni caso assicurativo, che verosimilmente dà diritto a prestazioni assicurative, dev'essere notificato senza indugio all'EGK-Cassa della salute dopo il verificarsi del caso.

In caso di decesso, l'EGK-Cassa della salute dev'essere informata entro le 24 ore, se possibile per telegrafo, fax o telefono.

19. Doveri dell'assicurato, del contraente dell'assicurazione ovvero dell'avente diritto

L'assicurato, il contraente dell'assicurazione o chi ne ha diritto deve fare tutto ciò che può servire a chiarire l'incidente e le sue conseguenze. In particolare l'assicurato deve esonerare dall'obbligo del segreto professionale nei confronti della SOLIDA e dell'EGK-Cassa della salute i medici che lo curano o che lo hanno curato. L'assicurato, il contraente dell'assicurazione o chi ne ha diritto è tenuto nel caso di perdita di diritti in caso di omissione, a fornire alla SOLIDA entro 30

giorni dalla relativa richiesta scritta ogni informazione sullo stato di salute antecedente e attuale, nonché sull'incidente e sul decorso della guarigione. Per il resto, la violazione colposa dei doveri ha come conseguenza per il contraente dell'assicurazione, l'avente diritto o l'assicurato una diminuzione delle prestazioni assicurative, conformemente al comma 11.3.

20. Scadenza e pagamento delle prestazioni assicurative

Le prestazioni assicurative sono erogate quattro settimane dopo che la SOLIDA ha ricevuto tutte le indicazioni e tutti i certificati medici che le permettono di convincersi dell'esattezza e dell'entità del diritto alle prestazioni.

Disposizioni finali

21. Compensazione

La SOLIDA ha il diritto di compensare le indennità da versare con i premi dovuti dal contraente dell'assicurazione.

22. Cessione e costituzione in pegno

Senza il consenso esplicito della SOLIDA, i diritti alle prestazioni assicurative non possono essere né ceduti, né costituiti in pegno prima della loro determinazione definitiva.

23. Comunicazioni

Tutte le comunicazioni devono essere indirizzate all'EGK-Cassa della salute. La SOLIDA riconosce tutte queste comunicazioni e notifiche come se le fossero state inoltrate direttamente.

Tutte le comunicazioni della SOLIDA inviate all'ultimo indirizzo svizzero comunicato dal contraente dell'assicurazione sono legalmente valide.

24. Foro competente

La SOLIDA riconosce come foro competente il tribunale del cantone in cui ha sede la sua direzione oppure in cui il contraente dell'assicurazione o la persona assicurata ha il suo domicilio.

