

Assicurazione d'indennità giornaliera in complemento alla Sua assicurazione malattia

Informazioni sul prodotto e condizioni contrattuali

Edizione 2021

Informazioni sul prodotto

Condizioni contrattuali dalla pagina 6

Gentile cliente,

Le informazioni sul prodotto consentono di acquisire dimistichezza con la documentazione contrattuale. Le informazioni determinanti per contenuto ed estensione dei diritti e doveri reciproci, sono disciplinate esclusivamente dal contratto di assicurazione e dalle condizioni contrattuali (CC).

Il contratto è soggetto al diritto svizzero, in particolare alla Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

1. Partner contrattuale

Il suo partner contrattuale è Basilese Assicurazione SA (in seguito denominata Basilese), Aeschengraben 21, casella postale, CH-4002 Basel.

In internet ci troverà sotto: www.baloise.ch

2. Contraente e persona assicurata

Il contraente è la persona fisica o giuridica che cerca copertura assicurativa per sé o per altre persone e che a questo scopo conclude un contratto d'assicurazione con la Basilese. Il contraente è il partner contrattuale della Basilese.

La persona assicurata (o più persone) è sempre la persona designata nel contratto d'assicurazione che ha diritto alla copertura assicurativa contro le conseguenze economiche di un'incapacità lavorativa in seguito a malattia.

3. Estensione della copertura assicurativa

Qui di seguito le forniremo informazioni sulla copertura assicurativa a sua disposizione. Si tratta di una ricapitolazione che potrà aiutarla ad orientarsi meglio. La descrizione generale completa della copertura assicurativa e delle sue restrizioni (esclusioni di copertura) la troverà nelle CC. La copertura assicurativa da lei stabilita e i dati individuali li troverà nel suo contratto d'assicurazione.

Il presente prodotto assicurativo le offre copertura assicurativa contro le conseguenze economiche di un'incapacità lavorativa in seguito a malattia.

Possono essere stipulate le seguenti prestazioni:

- **Indennità giornaliera d'ospedalizzazione** (assicurazione di somme):
La Basilese versa l'indennità giornaliera d'ospedalizzazione assicurata per la durata di una degenza ospedaliera causata da una malattia o da una gravidanza (al massimo 1800 giorni d'ospedalizzazione in un periodo di 2520 giorni, con deduzione di un eventuale termine d'attesa convenuto).
- **Indennità giornaliera di malattia** (assicurazione di somme):
La Basilese versa l'indennità giornaliera convenuta (al massimo 720 indennità giornaliere in un periodo di 900 giorni, con deduzione di un eventuale termine d'attesa convenuto) in caso di incapacità lavorativa (almeno del 50%) attestata dal medico e causata da malattia, proporzionalmente al grado dell'incapacità lavorativa.

A richiesta può essere incluso anche il rischio infortunio.

¹Viene considerato termine d'attesa il periodo che intercorre tra il sopraggiungere dell'evento assicurato (attestazione medica della necessità del ricovero ospedaliero/incapacità lavorativa) e l'inizio dell'obbligo della Basilese di corrispondere le prestazioni (versamento dell'indennità). La durata del termine d'attesa convenuto è indicata nel suo contratto d'assicurazione.

4. Beneficiario

L'avente diritto è la persona assicurata, la quale ha un diritto di credito diretto nei confronti della Basilese.

Tuttavia, l'indennità giornaliera assicurata viene versata di solito al contraente.

5. Validità temporale e territoriale

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo per la durata del contratto. L'indennità giornaliera viene pagata per le degenze ospedaliere che iniziano durante la durata del contratto. L'indennità giornaliera viene pagata in caso di incapacità lavorativa per malattia che inizia durante la durata del contratto.

6. Inizio della copertura assicurativa

La copertura assicurativa inizia alla data indicata nel contratto.

7. Durata della copertura assicurativa

Il contratto è concluso per il periodo specificato nel contratto di assicurazione. Alla fine della durata contrattuale concordata, il contratto di assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno se non è annullato da voi al più tardi tre mesi prima.

8. Premio

Il premio viene stabilito per ogni anno assicurativo e va pagato in anticipo. L'ammontare del premio dipende dai rischi assicurati e dalla copertura stabilita. Se viene convenuto un pagamento semestrale o annuale, ha diritto ad un ribasso.

Se il contratto d'assicurazione è annullato prima della scadenza dell'anno assicurativo, la Basilese le rimborsa la parte di premio non assorbita in maniera proporzionale. Al contrario, il premio per il periodo assicurativo in corso è dovuto per intero se Lei disdice il contratto d'assicurazione in seguito ad un sinistro, entro 12 mesi dalla conclusione dello stesso.

9. Mora nel pagamento e conseguenze della diffida

Se il premio e la tassa amministrativa non vengono pagati in seguito ad una diffida scritta, la Basilese le accorda una proroga del termine di pagamento di 14 giorni. Se quest'ultima trascorre senza esito, la sua copertura assicurativa viene sospesa (interruzione di copertura).

Con il pagamento completo del premio dovuto e delle varie tasse, il contratto d'assicurazione può essere rimesso in vigore, se viene dimostrato uno stato di salute soddisfacente. Determinante per la riattivazione della copertura assicurativa è la data del pagamento. Per il periodo dell'interruzione non viene accordata nessuna copertura assicurativa retroattiva.

10. Altre incombenze che deve rispettare

Deve rispondere in maniera completa e veritiera alle domande della proposta assicurativa (obbligo di notifica precontrattuale).

Durante la durata del suo contratto d'assicurazione deve comunicarci il subentrare di modifiche rilevanti per la valutazione del rischio, riguardanti gli elementi indicati sulla sua proposta assicurativa (aggravamento o riduzione del rischio). Per l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia deve informarci immediatamente in particolare e per iscritto (obbligo di notifica), se la persona assicurata

- cessa la sua attività lucrativa o la riduce notevolmente
- conclude altrove un'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia
- subisce una perdita salariale superiore al 25%.

In seguito alle notifiche sopraccitate, il contratto può essere adattato alle nuove circostanze e lei avrà diritto di recedere dal contratto. Se necessario, le nuove circostanze faranno decadere il contratto.

Se la persona assicurata ha un'incapacità lavorativa a causa di una malattia o deve essere ricoverata in ospedale per malattia/gravidanza, deve informare immediatamente la Basilese. La notifica può essere fatta elettronicamente sul nostro sito web. Per telefono allo 058 285 97 30 o per e-mail a sinistriim@baloise.ch.

In caso di sinistro occorre rivolgersi immediatamente a un medico e seguire le sue istruzioni e quelle del personale sanitario. La Basilese può richiedere una visita medica eseguita da un medico da lei incaricato (incombenze in caso di sinistro).

Le limitazioni dovute a malattia devono essere attestate dal medico e la persona assicurata deve sottoporsi regolarmente a trattamenti e controlli medici. Occorre fare tutto il necessario al chiarimento del caso di sinistro e delle sue conseguenze nonché liberare, se necessario, il medico curante o consulente dall'obbligo del segreto (obblighi d'informazione e di collaborazione).

La preghiamo di tener conto del fatto che alcuni di questi obblighi summenzionati non incombono solo a lei in quanto contraente dell'assicurazione, ma anche alla persona assicurata.

11. Conseguenze delle violazioni degli obblighi

In caso di violazione intenzionale degli obblighi summenzionati (a parte l'aggravamento del rischio e incombenze in caso di sinistro), la Basilese può disdire il contratto d'assicurazione. Se lei si rende colpevole della violazione di un obbligo che influisce sul subentrare di un sinistro o sulla sua estensione, la Basilese le può ridurre o addirittura rifiutare una prestazione.

In caso di azioni fraudolente oltre al rifiuto delle prestazioni, bisognerà mettere in conto la relativa denuncia penale.

Se la violazione dell'obbligo è avvenuta da parte di una persona assicurata che non è allo stesso tempo lo stipulante dell'assicurazione, allora le conseguenze giuridiche riguardano soltanto questa persona.

12. Sinistri causati per propria colpa

In caso di sinistro causato da colpa lieve le prestazioni vengono rimborsate totalmente. Se il sinistro è causato da negligenza grave (contravvenendo ai più elementari obblighi di precauzione), la Basilese può ridurre la sua prestazione.

13. Fine del contratto e della copertura assicurativa

Il contratto d'assicurazione si estingue in seguito a disdetta, come pure per i motivi previsti dalla Legge e dal contratto.

13 A. Generalità

Parte recedente	Motivi di disdetta	Preavviso/Termine di disdetta	Momento dell'estinzione
Contraente	Scadenza della durata contrattuale minima menzionata nel contratto d'assicurazione	3 mesi	Scadenza del contratto
	Disdetta ordinaria dopo la scadenza di 3 anni di assicurazione	3 mesi	Scadenza del 3° anno di assicurazione
	Caso di sinistro per il quale è stata corrisposta una prestazione da parte della Basilese (assicurazione dell'indennità giornaliera d'ospedalizzazione)	Al più tardi 14 giorni dalla presa di conoscenza del pagamento	14 giorni dopo la ricezione della disdetta
	Aumento di premio, p. es. in seguito a modifiche tariffarie	Prima della fine dell'anno assicurativo	Fine dell'anno assicurativo
	Adeguamento del contratto in seguito alla cessazione dell'attività lucrativa, alla sua riduzione, alla stipulazione di un'altra assicurazione d'indennità giornaliera per malattia o alla riduzione del reddito superiore al 25% (vale solo per l'assicurazione d'indennità giornaliera per malattia)	entro 30 giorni dal ricevimento del nuovo contratto di assicurazione	Ricezione della disdetta
	Violazione all'obbligo di informazione precontrattuale secondo l'art. 3 LCA	4 settimane a partire dal momento in cui se ne viene a conoscenza, al più tardi 1 anno dopo la conclusione del contratto	Ricezione della disdetta
Cumulo di assicurazioni	4 settimane dalla scoperta del cumulo di assicurazioni	Ricevimento della disdetta	
Assicuratore	Violazione all'obbligo di notifica precontrattuale	4 settimane a partire dal momento in cui si viene a conoscenza della violazione	Ricezione della disdetta
	Omissione colposa di notifica della cessazione dell'attività lucrativa o della riduzione notevole della stessa, oppure conclusione di un'altra assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia o una perdita di guadagno superiore al 25% (vale solo per l'assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia)	entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione	30 giorni dopo la ricezione della disdetta
	Frode assicurativa	Nessuno	Ricezione della disdetta

13 B. Casi particolari

Motivi dell'estinzione della copertura assicurativa	Data di estinzione
Soggiorno all'estero superiore a un anno	Fine dell'anno di soggiorno all'estero
Scadenza della durata massima delle prestazioni (fine del diritto)	Scadenza della durata massima delle prestazioni
Trasferimento del domicilio all'estero del contraente e/o dell'assicurato	Data di trasferimento del domicilio
Cessazione dell'attività lavorativa, raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario AVS (solo assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia)	Cessazione dell'attività lavorativa, raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario AVS

14. Protezione dei dati

Per un disbrigo efficiente e corretto della gestione dei contratti, la Basilese deve ricorrere al trattamento dei dati. Nel farlo, vengono rispettate in particolare le leggi vigenti in materia di protezione dei dati.

Informazioni generali sul trattamento dei dati

La Basilese elabora i dati rilevanti per la stipula del contratto, la gestione dello stesso e per la liquidazione del sinistro del contraente (ad es. dati sulla persona, dati di contatto, informazioni specifiche del prodotto assicurativo o informazioni su assicurazioni o sinistri precedenti). Si tratta principalmente dei dati trasmessi dal contraente attraverso la proposta di assicurazione e di eventuali informazioni successive fornite tramite la notifica di sinistro. La Basilese riceve eventualmente anche dati personali da parte di terzi se questi sono necessari per la stipula del contratto (ad es. uffici, assicuratori precedenti).

Scopi del trattamento dei dati

I dati del contraente vengono trattati dalla Basilese solo per quegli scopi indicati al contraente al momento della raccolta degli stessi oppure per gli scopi imposti alla Basilese per legge o per i quali è autorizzata al trattamento. La Basilese tratta i dati del contraente innanzitutto per la stipula del contratto e per la valutazione del rischio che si dovrà assumere la Basilese stessa nonché per la successiva gestione del contratto e liquidazione del sinistro (ad es. emissione della polizza o fatturazione). I dati del contraente vengono trattati inoltre dalla Basilese per adempiere agli obblighi di legge (ad es. prescrizioni in materia di vigilanza).

Infine, la Basilese tratta i dati del contraente nei limiti consentiti dalla legge anche in relazione all'ottimizzazione di prodotti e per finalità di marketing (ad es. pubblicità per prodotti oppure sondaggi di mercato/opinione). Il contraente ha il diritto di comunicare per iscritto alla Basilese di non voler ricevere informazioni pubblicitarie. Se il trattamento dei dati da parte della Basilese avviene sulla base delle prescrizioni di legge, questa si attiene agli scopi previsti nella legge stessa.

Consenso

Per il trattamento dei dati può essere necessario che la Basilese abbia il consenso del contraente. La proposta di assicurazione e la notifica di sinistro contengono pertanto una clausola di consenso con la quale il contraente autorizza la Basilese al trattamento dei dati in conformità alle disposizioni di legge.

Clausola di esonero dall'obbligo di mantenere il segreto

Il trattamento dei dati, ad esempio da parte di un medico soggetto all'obbligo professionale di mantenere il segreto, necessita di una speciale autorizzazione. La dichiarazione di consenso contiene quindi anche l'esonero dall'obbligo di mantenere il segreto rilasciato dal contraente.

Scambio dei dati

Per la misurazione del rischio e la verifica delle pretese del contraente, la Basilese si consulta con gli assicuratori precedenti, i coassicuratori e i riassicuratori coinvolti nel contratto o nell'avvio di esso e nella liquidazione del sinistro (ad es. assicuratori precedenti in merito all'andamento dei sinistri finora), con le società del gruppo o con altri terzi (uffici o liquidatori di sinistro).

La Basilese può essere tenuta inoltre a trasmettere i dati del contraente ad altri destinatari, come ad esempio alle autorità per soddisfare gli obblighi di comunicazione previsti dalla legge (ad es. autorità fiscali o di perseguimento penale). Per ottenere le informazioni necessarie per assistenza e consulenza, gli intermediari hanno accesso ai dati del contraente disponibili presso la Basilese. Gli intermediari sono tenuti per legge e per contratto all'obbligo del segreto professionale

5 Informazioni sul prodotto

e al rispetto del diritto applicabile in materia di protezione dei dati. Gli intermediari non vincolati possono consultare i dati solo se autorizzati dal contraente. Per poter offrire al contraente una copertura assicurativa completa e conveniente, una parte delle prestazioni viene fornita anche da imprese giuridicamente autonome con sede in Svizzera e all'estero. Questi fornitori di servizi sono tenuti contrattualmente a rispettare gli scopi del trattamento dei dati stabiliti dalla Basilese e il diritto applicabile in materia di protezione dei dati.

Diritti in merito ai dati

A norma della legge sulla protezione dei dati vigente, il contraente ha il diritto di richiedere informazioni alla Basilese per sapere se si stanno elaborando dati che lo riguardano e di che tipo di dati si tratta. Questi può inoltre esigere la correzione dei dati errati e in determinate circostanze la cancellazione degli stessi. In determinate circostanze il contraente può inoltre esigere la consegna o la trasmissione in un formato elettronico di uso comune dei propri dati precedentemente messi a disposizione della Basilese. Se il trattamento dei dati si fonda sul consenso del contraente, questi ha in qualsiasi momento il diritto di revocare il proprio consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento avvenuto sulla base del consenso prima della revoca.

Durata della conservazione

In sintonia con i concetti di cancellazione della Basilese, i dati del contraente saranno salvati solo per il tempo necessario al raggiungimento degli scopi precedentemente indicati e alla conservazione a cui la Basilese è tenuta per legge o contratto. Appena i dati personali non saranno più necessari per gli scopi di cui sopra, questi saranno cancellati.

Ulteriori informazioni

Per informazioni più dettagliate sulla protezione dei dati:
www.baloise.ch/protezione-dati

In caso di domande, contattare l'incaricato della protezione dei dati:

Basilese Assicurazione SA
Incaricato della protezione dei dati
Aeschengraben 21, casella postale
CH-4002 Basel
protezionedeidati@baloise.ch

15. Reclami

In caso di reclami si prega di rivolgersi a:

Basilese Assicurazione SA
Gestione dei reclami
Aeschengraben 21, casella postale
CH-4002 Basel

Telefono: 00800 24 800 800
reclami@baloise.ch

In qualità di istanza di arbitrato neutrale è a vostra disposizione anche:

Ombudsman dell'assicurazione privata e della Suva
Via G. Pocobelli 8, casella postale
CH-6903 Lugano
www.ombudsman-assurance.ch

Condizioni contrattuali

Indennità giornaliera

per le necessità finanziarie supplementari e per la sicurezza finanziaria

Prestazioni assicurate

F1

Indennità giornaliera d'ospedalizzazione

L'indennità giornaliera d'ospedalizzazione assicurata per una degenza in ospedale causata da una malattia o da una gravidanza.

F2

Indennità giornaliera di malattia

L'indennità giornaliera assicurata per un'incapacità lavorativa di almeno del 50%, attestata dal medico e causata da una malattia.

Se l'assicurato è al beneficio dell'assicurazione disoccupazione ai sensi dell'art. 10 della Legge federale sull'assicurazione disoccupazione obbligatoria, l'indennità giornaliera di malattia sarà versata nel modo seguente:

- per la metà, in caso di incapacità lavorativa del 50%
- per intero, in caso di incapacità lavorativa superiore al 50%.

Restrizioni delle prestazioni

Indennità giornaliera d'ospedalizzazione

Al massimo 1800 giorni d'ospedalizzazione in un periodo di 2520 giorni. Se un termine di attesa è stato convenuto, la durata delle prestazioni sarà ridotta di conseguenza. Una volta esaurita la durata massima di riferimento, l'assicurazione dell'indennità giornaliera d'ospedalizzazione si estingue (esaurimento delle prestazioni).

L'avente diritto non può, in caso di degenza prolungata in ospedale, rinunciare all'indennità giornaliera d'ospedalizzazione allo scopo di evitare che le prestazioni si esauriscano.

Indennità giornaliera di malattia

Al massimo 720 indennità giornaliere intere o parziali in un periodo di 900 giorni. Se un periodo di attesa è convenuto, la durata delle prestazioni sarà ridotta di conseguenza. Una volta esaurita la durata massima di riferimento, l'assicurazione d'indennità giornaliera di malattia si estingue (esaurimento delle prestazioni).

In caso di incapacità lavorativa parziale, l'indennità giornaliera sarà ridotta dell'ammontare relativo al grado di capacità lavorativa.

Per malattie e infortuni coperti da un assicuratore LAINF o dall'assicurazione militare noi rimborsiamo, nel quadro delle prestazioni assicurate, soltanto la parte di perdita di guadagno non coperta da questi assicuratori.

In caso di incapacità lavorativa, l'avente diritto non può rinunciare all'indennità giornaliera di malattia allo scopo di evitare che le prestazioni si esauriscano.

Non sarà versata nessuna indennità giornaliera per incapacità lavorative dovute a gravidanza, parto e malattie che ne conseguono.

Comunicazioni durante il periodo di durata del contratto

Indennità giornaliera di malattia

Ci informi immediatamente per iscritto qualora:

- l'assicurato cessa la sua attività lucrativa
- l'assicurato riduce in modo sostanziale la sua attività lucrativa
- la persona assicurata conclude un'altra assicurazione d'indennità giornaliera di malattia
- il reddito dell'assicurato diminuisce più del 25%.

La copertura assicurativa rimarrà invariata, a meno che non adatti il suo contratto alla nuova situazione entro 30 giorni dal ricevimento della sua notifica.

Se non siete d'accordo con la modifica potete rescindere il contratto. La disdetta è valida se perviene alla Basilese entro 30 giorni dal ricevimento del contratto modificato.

In caso di violazione colposa di questi obblighi, possiamo ridurre o rifiutare le nostre prestazioni in misura corrispondente all'influenza esercitata dalla violazione degli obblighi sul verificarsi o sull'entità del sinistro. La violazione degli obblighi ci autorizza inoltre a disdire il contratto entro 30 giorni.

Disposizioni comuni

Nozioni

A1

È considerata una malattia, qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.

È considerato infortunio l'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano, dovuta ad un fattore esterno straordinario che compromette la salute fisica, mentale o psichica o che provoca la morte.

Inclusione degli infortuni

A2

Se gli infortuni sono assicurati sulla base di convenzioni particolari, essi sono assimilati ai casi di malattia.

Durata del contratto e fine della copertura assicurativa

A3

La copertura assicurativa inizia alla data indicata nel contratto di assicurazione.

Il contratto è concluso per la durata stabilita nel contratto di assicurazione.

Sarà prolungato tacitamente per un anno supplementare, se il contraente non ha disdetto il contratto al più tardi 3 mesi prima.

Il contratto può essere disdetto individualmente per ogni assicurato nel modo seguente:

- Alla scadenza della durata contrattuale:
 - da Lei stesso rispettando un termine di disdetta di tre mesi per la fine di ogni anno assicurativo
- In caso di sinistro:
 - l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia può essere disdetta dal contraente, dopo ogni sinistro per il quale la Basilese ha versato delle prestazioni. La disdetta deve essere inoltrata al più tardi entro 14 giorni dal momento in cui egli è venuto a conoscenza del pagamento da parte della Basilese.
- L'assicurazione d'indennità giornaliera d'ospedalizzazione può essere disdetta dal contraente, dopo ogni sinistro per il quale la Basilese ha versato delle prestazioni. La disdetta deve essere inoltrata al più tardi entro 14 giorni dal momento in cui egli è venuto a conoscenza del pagamento da parte della Basilese.

Rinunciamo al nostro diritto di recesso in caso di aggravamento del rischio.

L'assicurazione cessa di avere effetto:

- Soggiorno temporaneo all'estero
 - Se il soggiorno temporaneo del contraente all'estero dura più di un anno, l'intero contratto si estingue alla fine dell'anno all'estero. Se una persona assicurata si trova durante l'anno all'estero, la sua copertura si estingue alla fine dell'anno all'estero.
- Trasferimento di domicilio all'estero
 - Se il contraente trasferisce il suo domicilio all'estero, l'intero contratto scade alla data del trasferimento di domicilio. Se una perso-

na assicurata trasferisce il suo domicilio all'estero, la sua copertura assicurativa si estingue alla data del trasferimento di domicilio.

- inoltre l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia non ha più effetto, in caso di cessazione dell'attività lucrativa, tuttavia al più tardi per gli uomini al compimento dei 65 anni d'età e per le donne al compimento dei 64 anni d'età.
- disdetta in caso di sinistro:
 - in caso di disdetta da parte del contraente, la copertura assicurativa cessa 14 giorni dopo la ricezione della disdetta dalla Basilese.

Obbligo di notifica

A4

- Se il contraente contravviene al suo obbligo di notifica precontrattuale, la Basilese può disdire il contratto in forma scritta. Il diritto di recesso si estingue 4 settimane dopo che la Basilese è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di notifica. La disdetta entra in vigore con la ricezione da parte dello stipulante.
- In caso di disdetta da parte della Basilese, il suo obbligo di fornire prestazioni si estingue per i danni già subiti, nella misura in cui il loro verificarsi o la loro entità
 - > sono stati influenzati dalla mancata o dall'inesatta notifica di fatti rilevanti per la valutazione del rischio
 - > siano da ricondurre a un rischio del quale la Basilese non poteva essere sufficientemente a conoscenza, a causa della violazione dell'obbligo di notifica.

Polizza di sostituzione

A5

Se una polizza viene sostituita, le indennità già versate in base alla vecchia polizza, che sono limitate nella durata e nell'ammontare, saranno prese in considerazione per l'attribuzione delle prestazioni future.

Rimborso dei premi

A6

Se il contratto si estingue anticipatamente, la Basilese rimborsa la parte di premio per il periodo d'assicurazione non ancora trascorso. Al contrario, il premio per il periodo assicurativo in corso è dovuto per intero al momento dell'annullamento del contratto, se il contraente disdice il contratto assicurativo entro 12 mesi dalla conclusione dello stesso a seguito di un sinistro.

Modifica dei premi

A7

La Basilese può modificare i premi all'inizio di un nuovo anno assicurativo. La modifica viene comunicata allo stipulante al più tardi 30 giorni prima della scadenza dell'anno assicurativo in corso.

Se il contraente non è d'accordo con l'aumento del premio, ha il diritto di disdire il contratto per la parte interessata dalla modifica o nella sua totalità. La disdetta è valida se giunge alla Basilese al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo in corso.

Gli adeguamenti dei premi in base all'età dell'assicurato non saranno effettuati durante la durata del contratto. L'età è esclusivamente decisiva per la determinazione della tariffa al momento della conclusione del contratto.

Spese

A8

Le ulteriori spese amministrative causate dal contraente sono a carico di quest'ultimo. La Basilese può addebitare questi costi sostenuti anche come spese a forfait (tasse). Regolamentazione delle spese disponibile sul sito www.baloise.ch

Obblighi in caso di sinistro

A9

→ Procedura

Se una malattia o una gravidanza danno probabilmente diritto a prestazioni assicurative,

- > si deve consultare immediatamente un medico. La persona assicurata dovrà seguire le istruzioni del medico e del personale sanitario. Essa è obbligata a sottoporsi ad una visita eseguita dai medici incaricati dalla Basilese.
- > il contraente dovrà segnalarlo alla compagnia tramite il formulario messo a disposizione, nel modo seguente:
 - in caso di un termine di attesa fino a 30 giorni, entro 7 giorni dalla scadenza del termine d'attesa
 - in caso di un termine d'attesa di 30 o più giorni, al massimo alla scadenza del termine d'attesa

→ Controllo medico

Un assicurato che richiede prestazioni di indennità giornaliera è tenuto a farsi confermare da un medico la limitazione dovuta a malattia e a sottoporsi regolarmente (almeno ogni 4 settimane) ad un trattamento o un controllo medico.

→ Mancata osservanza di obblighi contrattuali

Nella misura in cui la mancata osservanza degli obblighi contrattuali influisce sull'esistenza o sull'entità delle sue prestazioni, la Basilese può ridurle o rifiutarle, a meno che la persona assicurata non abbia alcuna colpa per la mancata osservanza degli obblighi o dimostri che il suo comportamento non ha influito sul verificarsi del sinistro o sull'entità delle prestazioni.

Esclusione delle prestazioni

A10

- Le malattie e gli infortuni che si verificano dalla violazione della neutralità e da eventi bellici, come pure dall'utilizzo dell'energia atomica per fini militari in tempo di guerra e di pace
- Gli infortuni causati da terremoti in Svizzera oppure dall'assicurato nell'intento di commettere crimini o delitti
- Le malattie e gli infortuni che si verificano in seguito a pericoli straordinari o ad atti temerari.

Istanza giuridica

A11

Per i litigi concernenti le prestazioni della Basilese può essere fatto ricorso nel luogo del proprio domicilio, oppure a Basilea-Città.

Comunicazioni e avvisi

A12

Per quanto riguarda il rispetto dei requisiti di forma per le dichiarazioni di volontà, queste condizioni contrattuali si riallacciano alla forma scritta ("per iscritto") o alla forma di testo ("prova per testo"). Semplici dichiarazioni rilasciate a voce o al telefono sono considerate valide solo se la Basilese ne conferma l'avvenuto rilascio per iscritto o in formato elettronico.

Se le disposizioni legali o contrattuali esigono esplicitamente la forma scritta ("per iscritto"), con essa si intende un testo scritto, con sotto apposta la firma autografa originale.

Se le disposizioni legali o contrattuali prevedono il requisito di forma "tramite prova per testo", questo significa che oltre alla forma scritta è ammessa anche un'altra forma che consente la prova tramite testo. Le dichiarazioni di volontà possono essere validamente trasmesse tramite canali elettronici (ad esempio posta elettronica, lettera senza firma originale, o fax).

Basilese Assicurazione SA

Aeschengraben 21, casella postale

CH-4002 Basel

Servizio clientela 00800 24 800 800

servizioclientela@baloise.ch

www.baloise.ch