

## CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO (CGC) PER L'ASSICURAZIONE GLOBALE DEI DIPENDENTI

Le designazioni di persone valgono parimenti per entrambi i sessi.

### I. GENERALITÀ DELL'ASSICURAZIONE GLOBALE

#### Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

Le presenti condizioni generali di contratto (CGC) disciplinano i principi applicati in caso di adesione all'assicurazione globale.

#### Art. 2 Scopo dell'assicurazione

<sup>1</sup> L'assicurazione globale serve all'azienda e al datore di lavoro (contraente) per assicurare i suoi dipendenti (assicurati) in conformità alle disposizioni previste dal diritto in materia di lavoro e di assicurazioni sociali. Inoltre, il datore di lavoro può, opzionalmente, assicurare i suoi dipendenti contro altri rischi.

<sup>2</sup> Attraverso contratti-quadro, la Fondazione Agrisano funge da mediatrice per prodotti assicurativi offerti dagli enti di cui all'articolo 3.

#### Art. 3 Enti assicurativi

L'assicurazione globale è fornita da:

- Cassa malati Agrisano SA
- Assicurazioni Agrisano SA
- Agrisano Pencas
- Assicurazione Emmental

Fanno stato le condizioni generali di assicurazione stabilite da questi enti e le informazioni che essi forniscono ai clienti, così come le condizioni complementari AGRI-globale fissate da Assicurazioni Agrisano SA. Su di esse si fondano le presenti CGC.

#### Art. 4 Termini

- Titolare dell'azienda o datore di lavoro, azienda: «contraente» o «datore di lavoro»
- Dipendente: «assicurato» o «dipendente»
- Richiesta di adesione all'assicurazione globale per dipendenti: «richiesta di adesione» o «richiesta»
- Formulário per notificare l'inizio e la fine di un'assicurazione (assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, assicurazione complementare AGRI-speciale e assicurazione di responsabilità civile privata per dipendenti stranieri): «Formulário di notifica»
- Condizioni generali di contratto: «CGC»
- Condizioni generali di assicurazione: «CGA»
- Condizioni complementari: «CC»

#### Art. 5 Basi del contratto

<sup>1</sup> Il contratto si fonda su

- la richiesta di adesione
- le dichiarazioni del contraente che figurano nella richiesta e nel formulário di notifica
- la polizza di assicurazione
- le presenti CGC
- la legislazione in vigore per le diverse assicurazioni
- le condizioni generali d'assicurazione LAMal
- il regolamento assicurazione medico di famiglia AGRI-eco
- le CC AGRI-globale
- le CGA LCA
- le CC AGRI-speciale
- i regolamenti di Agrisano Pencas
- le CGA concernenti l'assicurazione di responsabilità civile per dipendenti stranieri e la scheda informativa in merito;
- convenzioni o accordi particolari conformemente alla richiesta.

<sup>2</sup> Prima dell'adesione, la Fondazione Agrisano, l'unione cantonale dei contadini che figura sulla richiesta o l'organizzazione da essa incaricata spiega in modo comprensibile al datore di lavoro la struttura dell'assicurazione globale, in particolare i rischi assicurati, l'entità della copertura assicurativa, i premi dovuti, il versamento posticipato e altri obblighi del contraente, nonché la durata e il termine del contratto assicurativo.

#### Art. 6 Persone assicurate

<sup>1</sup> L'assicurazione globale assicura automaticamente tutto il personale nelle categorie infortuni, indennità giornaliera in caso di malattia e previdenza professionale. A tal fine, non richiede una notifica individuale per ogni dipendente, a condizione che il caso rientri in un regime di assoggettamento, che sia stato stipulato il prodotto assicurativo corrispondente, che tra dipendente e contraente esista un rapporto di lavoro e che sia versato un salario in contanti o in natura.

<sup>2</sup> L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, l'assicurazione complementare AGRI-speciale e l'assicurazione di responsabilità civile privata devono essere stipulate individualmente per ogni dipendente. A tale scopo, il datore di lavoro compila l'apposito formulário di notifica.

#### Art. 7 Copertura assicurativa

La copertura assicurativa è possibile nelle seguenti categorie:

- **Assicurazione infortuni** ai sensi della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAIInf, RS 832.20)
- **Indennità giornaliera in caso di malattia**, assicurazione complementare ai sensi della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA, RS 221.229.1)
- **Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie** ai sensi della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10) e **assicurazione complementare AGRI-speciale** ai sensi della LCA
- **Previdenza professionale** ai sensi della legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP, RS 831.40)
- **Assicurazione di responsabilità civile privata** ai sensi della LCA

La copertura assicurativa si esplica secondo i dati che figurano nella polizza e nel formulário di notifica.

### II. INIZIO E FINE DELL'ASSICURAZIONE GLOBALE

#### Art. 8 Inizio dell'assicurazione

<sup>1</sup> La richiesta di adesione all'assicurazione globale avviene in forma scritta, compilando l'apposito documento e presentandolo all'unione cantonale dei contadini che figura sul documento o all'organizzazione da essa incaricata. È possibile aderire all'assicurazione globale a decorrere dal primo giorno di ogni mese.

<sup>2</sup> La copertura assicurativa inizia quando la Fondazione Agrisano, presentando la polizza al richiedente, gli comunica di aver accettato la richiesta, tuttavia non prima del giorno che figura nella richiesta. Nel Cantoni di SG, AI e AR la richiesta è verificata assieme all'unione cantonale dei contadini («St. Galler Bauernverband»), con la collaborazione della quale è poi presentata la polizza. La copertura assicurativa dei dipendenti comincia con l'avvio del rapporto di lavoro, ma non prima del giorno in cui inizia il contratto di assicurazione globale. Sono fatte salve le eccezioni di cui al capoverso 4.

<sup>3</sup> La richiesta e il formulário di notifica devono essere compilati integralmente e in modo veritiero. Se i dati forniti sono inesatti o incompleti, la Fondazione Agrisano può, entro 4 settimane dal giorno in cui ne ha appurato l'inesattezza, recedere dal contratto.

<sup>4</sup> La copertura per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione complementare necessitano di una notifica ai sensi dell'art. 6 cpv. 2. La copertura assicurativa inizia dal momento previsto conformemente alle disposizioni della LAMal e delle CGA.

<sup>5</sup> La copertura dell'assicurazione di responsabilità civile privata inizia dalla data indicata nel formulário di notifica alla Fondazione Agrisano, ma non prima del giorno in cui è stato firmato il formulário e del giorno in cui l'assicurato entra in impiego presso l'azienda agricola.

#### Art. 9 Fine dell'assicurazione

<sup>1</sup> La copertura assicurativa dell'azienda si estingue con la fine del contratto di adesione all'assicurazione globale. Il contratto di adesione all'assicurazione globale finisce mediante disdetta o esclusione.

<sup>2</sup> Per l'assicurato, la copertura assicurativa nelle categorie infortunio, indennità giornaliera in caso di malattia, previdenza professionale e responsabilità civile privata finisce con il decesso, oppure quando termina la copertura assicurativa dell'azienda, quando l'assicurato non figura più tra le persone assicurate o quando lascia il servizio del contraente.

<sup>3</sup> Per l'assicurato, la copertura assicurativa nelle categorie assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e assicurazione complementare AGRI-speciale finisce non appena è presentata una regolare disdetta oppure è notificato in forma scritta che egli non sottostà più all'obbligo assicurativo.

<sup>4</sup> Le proroghe di copertura si fondano sulle rispettive disposizioni di legge.

#### Art. 10 Durata del contratto e disdetta

<sup>1</sup> Il contratto di assicurazione globale è stipulato a tempo indeterminato. Può essere disdetto in forma scritta da entrambe le parti, nel rispetto del termine stabilito (cpv. 2).

<sup>2</sup> Il contratto di assicurazione globale termina con la disdetta. Il contratto di assicurazione globale può essere disdetto per la fine di un anno civile, con un preavviso di sei mesi. Sono fatti salvi i termini di disdetta legali divergenti.

#### Art. 11 Esclusione dall'assicurazione

Il contraente può essere escluso dall'assicurazione globale con effetto immediato, indipendentemente dal termine di disdetta, quando

- pur se diffidato, non onora il versamento obbligatorio dei premi;
- pur se diffidato, si rifiuta di comunicare i salari dei suoi dipendenti;
- viola gravemente altri obblighi contrattuali (obbligo di collaborare);
- fa valere prestazioni assicurative con intenti fraudolenti.

#### Art. 12 Frode

Non sono assicurate le persone che iniziano un rapporto di lavoro allo scopo di beneficiare di una copertura assicurativa e delle relative prestazioni.

### III. CATEGORIE DELL'ASSICURAZIONE GLOBALE

#### ASSICURAZIONE INFORTUNI

##### Art. 13 Ente assicurativo

L'assicurazione infortuni ai sensi della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAIInf, RS 832.20) è fornita da Assicurazioni Agrisano SA. Nei Cantoni di SG, AI e AR l'assicuratori degli infortuni è Solida Assicurazione SA.

##### Art. 14 Persone assicurate

<sup>1</sup> Se l'azienda ha concluso un'assicurazione infortuni nell'ambito dell'assicurazione globale, tutto il personale soggetto alla LAInf è automaticamente coperto contro il rischio infortuni. Non occorre una notifica individuale. Sono assicurati anche i figli del contraente per il periodo durante il quale assolvono, in una delle sue aziende che hanno aderito all'assicurazione globale, un anno di apprendistato o un praticantato in vista di una formazione riconosciuta (apprendista nell'azienda familiare).

<sup>2</sup> Ai sensi dell'art. 8 cpv. 2 LAInf i lavoratori a tempo parziale sono assicurati contro gli infortuni non professionali (INP) soltanto se lavorano presso un datore di lavoro almeno per otto ore alla settimana. Se per i singoli lavoratori l'infortunio non professionale non è assicurato, il non assoggettamento deve essere notificato e dimostrato dal datore di lavoro.

##### Art. 15 Prestazioni assicurative

L'entità delle prestazioni è definita dalle disposizioni della LAInf.

#### PREVIDENZA PROFESSIONALE

##### Art. 16 Ente assicurativo

L'ente assicurativo dell'istituto di previdenza ai sensi della legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP, RS 831.40) è Agrisano Pencas.

##### Art. 17 Persone assicurate

Se l'azienda ha concluso una previdenza professionale nell'ambito dell'assicurazione globale, tutto il personale soggetto alla LPP è automaticamente coperto per la previdenza professionale. Non occorre una notifica individuale. Il personale soggetto alla LPP comprende tutti i dipendenti con i quali l'azienda ha un rapporto di lavoro superiore a 3 mesi e il cui salario AVS è superiore alla soglia di entrata stabilita dalla LPP. La copertura assicurativa, tuttavia, non inizia prima del 1° gennaio dell'anno che segue quello in cui il dipendente ha compiuto 17 anni. Fino al 1° gennaio dell'anno durante il quale il dipendente compie 25 anni sono assicurati solo i rischi decesso e invalidità. In seguito inizia il processo di risparmio in vista della vecchiaia.

##### Art. 18 Prestazioni assicurative

L'entità delle prestazioni è definita dalla LPP e dalle disposizioni del Regolamento di Agrisano Pencas per la previdenza professionale.

##### Art. 19 Piani previdenziali

I piani previdenziali disponibili sono quelli previsti dal regolamento di Agrisano Pencas per la previdenza professionale.

#### ASSICURAZIONE DI INDENNITÀ GIORNALIERA IN CASO DI MALATTIA AGRI-GLOBALE

##### Art. 20 Ente assicurativo

L'assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia AGRI-globale ai sensi della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA, RS 221.229.1) è fornita da Assicurazioni Agrisano SA.

##### Art. 21 Condizioni assicurative

Le condizioni assicurative sono disciplinate dalle CC AGRI-globale.

##### Art. 22 Persone assicurate

<sup>1</sup> Se l'azienda ha concluso un'assicurazione complementare di indennità giornaliera in caso di malattia nell'ambito dell'assicurazione globale, tutto il personale soggetto alla LAInf è automaticamente coperto per le perdite di salario dovute a malattia.

<sup>2</sup> I dipendenti che non devono essere coperti dall'assicurazione complementare di indennità giornaliera in caso di malattia AGRI-globale devono essere annunciati per nome all'inizio dell'anno o, al più tardi, all'inizio dell'impiego.

##### Art. 23 Prestazioni assicurative

L'entità delle prestazioni è definita dalle CC AGRI-globale.

#### ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA DELLE CURE MEDICO-SANITARIE

##### Art. 24 Ente assicurativo

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10) è fornita da Cassa malati Agrisano SA.

##### Art. 25 Persone assicurate

Se l'azienda ha concluso un'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nell'ambito dell'assicurazione globale, tutto il personale soggetto all'obbligo assicurativo ai sensi della LAMal e che il datore di lavoro ha notificato individualmente e puntualmente mediante l'apposito formulario (cfr. art. 36 cpv. 1) è assicurato. I dipendenti stranieri che, in base alla legislazione in vigore, sono responsabili per l'assicurazione estesa ai famigliari rimasti nel paese d'origine o di provenienza che non esercitano un'attività lucrativa, devono inoltre assicurare queste persone per i rischi malattia, infortunio e maternità (conformemente alla LAMal) mediante l'assicurazione globale. Nel formulario di notifica, pertanto, devono figurare anche queste persone.

##### Art. 26 Prestazioni assicurative

<sup>1</sup> L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie garantisce una copertura assicurativa ai sensi della LAMal. Se esiste una copertura per infortuni non professionali quale prevista dalla LAInf, il rischio di infortunio è escluso. Se occorre una copertura per il rischio di infortunio, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie non può essere conclusa attraverso l'assicurazione globale. In questo caso occorre un cambio nell'assicurazione individuale.

<sup>2</sup> Le persone che non sottostanno all'obbligo assicurativo ai sensi della LAMal non hanno diritto a prestazioni assicurative.

#### ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE AGRI-SPECIALE

##### Art. 27 Ente assicurativo

L'assicurazione complementare AGRI-speciale ai sensi della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA, RS 221.229.1) è fornita da Assicurazioni Agrisano SA.

##### Art. 28 Condizioni assicurative

Le condizioni assicurative sono disciplinate dalle CC AGRI-globale e dalle CC AGRI-speciale.

#### Art. 29 Persone assicurate

È coperto automaticamente tutto il personale assicurato mediante l'assicurazione globale conformemente all'articolo 25. L'assicurazione complementare AGRI-speciale non si applica ai famigliari che non esercitano un'attività lucrativa rimasti nel paese di origine o di provenienza e neppure ai dipendenti che sono assoggettati alla tariffa UE nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (ad esempio i frontalieri).

#### Art. 30 Prestazioni assicurative

L'assicurazione AGRI-speciale fornisce prestazioni complementari all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. I dettagli sono disciplinati dalle CC AGRI-speciale.

### ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRIVATA

#### Art. 31 Ente assicurativo

L'assicurazione di responsabilità civile privata è fornita da Emmental Assicurazione.

#### Art. 32 Condizioni assicurative

I dettagli sono disciplinati dalle CGA «Assicurazione di responsabilità civile per dipendenti stranieri». Altre indicazioni si trovano nella «scheda informativa» fornita da Emmental Assicurazione.

#### Art. 33 Persone assicurate

È assicurato tutto il personale straniero che il datore di lavoro ha dichiarato mediante il formulario di notifica. Un'assicurazione di responsabilità civile privata può essere stipulata solo per i dipendenti coperti nell'ambito dell'assicurazione globale (cfr. art. 25) che non hanno un domicilio fisso in Svizzera.

#### Art. 34 Oggetto dell'assicurazione / Prestazioni assicurative

Sono assicurati i danni alle persone e i danni materiali. L'entità delle prestazioni è disciplinata dalle CGA «Assicurazione di responsabilità civile per dipendenti stranieri».

## IV. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

#### Art. 35 Obblighi generali all'inizio e alla fine di un rapporto di lavoro

<sup>1</sup> All'inizio e alla fine di un rapporto di lavoro, il datore di lavoro deve informare il dipendente conformemente alla legislazione in vigore e alle clausole contrattuali stipulate con l'ente assicurativo.

<sup>2</sup> All'inizio dell'impiego il datore di lavoro deve fornire al dipendente tutta la documentazione necessaria concernente le assicurazioni pattuite, oppure garantirgli l'accesso a tale documentazione.

#### Art. 36 Obblighi legati all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e all'assicurazione complementare AGRI-speciale

<sup>1</sup> Il dipendente per il quale è stipulata l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione complementare AGRI-speciale deve essere notificato individualmente mediante l'apposito formulario. Il formulario deve essere inoltrato al più tardi 14 giorni dopo l'inizio del rapporto di lavoro all'unione cantonale dei contadini che figura sulla richiesta o all'organizzazione da essa incaricata. Se la notifica è posteriore a questo termine, non sussiste alcun diritto all'ammissione nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e nell'assicurazione complementare AGRI-speciale nell'ambito dell'assicurazione globale.

<sup>2</sup> Possono essere notificate solo le persone soggette all'obbligo assicurativo di cui all'articolo 1 dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal, RS 832.102), in particolare le persone domiciliate in Svizzera e gli stranieri con relativo permesso. Se a posteriori risulta che una persona notificata non è soggetta all'obbligo assicurativo ai sensi dell'articolo 1 OAMal, tale persona non è coperta dall'assicurazione delle cure medico-sanitarie e dall'assicurazione complementare AGRI-speciale.

<sup>3</sup> Al termine del rapporto di lavoro occorre inviare la relativa notifica all'unione cantonale dei contadini che figura sulla richiesta o all'organizzazione da essa incaricata, utilizzando lo stesso formulario riservato alla notifica iniziale. Se la persona resta in Svizzera e soggiace ancora all'obbligo assicurativo, per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie entra nell'assicurazione individuale di Cassa malati Agrisano SA, e riceve per l'assicurazione complemen-

tare AGRI-speciale il diritto di passaggio senza riserve all'assicurazione individuale di Assicurazioni Agrisano SA. Se la persona lascia la Svizzera, l'assicurazione termina il giorno in cui finisce l'obbligo assicurativo.

<sup>4</sup> Quando il dipendente lascia il servizio, il datore di lavoro è tenuto a informarlo sul proseguimento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dell'assicurazione complementare AGRI-speciale.

#### Art. 37 Obblighi legati all'istituto di previdenza professionale

Il termine di un rapporto di lavoro deve essere notificato al più presto a Agrisano Pencas, per consentire il versamento puntuale della prestazione di libero passaggio. L'inizio di un rapporto di lavoro deve sempre essere notificato, anche quando il nuovo dipendente dispone di una prestazione di libero passaggio di una precedente cassa pensioni (avere di vecchiaia).

Per notificare l'inizio o la fine di un rapporto di lavoro devono essere utilizzati i formulari messi a disposizione dall'unione cantonale dei contadini che figura sulla richiesta o dall'organizzazione da essa incaricata. I formulari possono essere scaricati anche dal sito [www.agrisano.ch](http://www.agrisano.ch).

#### Art. 38 Obblighi legati all'assicurazione di responsabilità civile privata

<sup>1</sup> Il dipendente straniero per il quale è stipulata un'assicurazione di responsabilità civile privata deve essere notificato individualmente con l'apposito formulario. Il datore di lavoro può notificare solo dipendenti che sono o saranno assicurati per il rischio di malattia mediante l'assicurazione globale.

<sup>2</sup> Spetta al datore di lavoro dichiarare i sinistri, e non al dipendente. A tale scopo il datore di lavoro compila l'apposito formulario.

#### Art. 39 Dichiarazione salariale

<sup>1</sup> Il datore di lavoro autorizza la competente Cassa di compensazione AVS a comunicare agli enti assicurativi che forniscono l'assicurazione globale tutti i dati necessari all'esecuzione di questa. Scioglie espressamente la Cassa di compensazione dall'obbligo del segreto nei confronti degli enti assicurativi che forniscono l'assicurazione globale.

<sup>2</sup> Il datore di lavoro si impegna a ritornare puntualmente all'unione cantonale dei contadini che figura sulla richiesta o all'organizzazione da essa incaricata il formulario di notifica per la dichiarazione del personale non soggetto all'AVS e degli apprendisti che assolvono l'anno di tirocinio a domicilio e, su richiesta dell'ente assicurativo, a notificare anche i salari dei dipendenti soggetti all'AVS. Se, nonostante sollecito scritto, le necessarie dichiarazioni salariali non sono presentate entro 30 giorni, gli enti che forniscono l'assicurazione globale emettono una fattura per premi sulla base della massa salariale dell'anno precedente maggiorata del 10%; la fattura deve essere corrisposta entro 30 giorni. Il conteggio definitivo, basato sui salari effettivi, è emesso non appena sono presentate le dichiarazioni richieste. Se la somma salariale dell'anno precedente non è disponibile, il guadagno assicurato è stabilito sulla base dei salari in uso nel settore e nella regione.

#### Art. 40 Dichiarazione anticipata per persone giuridiche (SA, Sagl ecc.)

<sup>1</sup> Se l'azienda versa un salario al titolare o ai membri della sua famiglia, anche nel loro caso devono essere calcolate le trattenute destinate alle assicurazioni sociali. Questi salari rientrano nell'assicurazione globale, conformemente alle condizioni stabilite.

<sup>2</sup> Nell'anno in cui l'azienda è costituita e nell'anno seguente, l'ammontare dei salari di queste persone può essere notificato mediante una dichiarazione anticipata, inoltrata con la richiesta di adesione all'assicurazione globale. Se l'azienda è costituita il 1° gennaio, è possibile effettuare una dichiarazione anticipata solo per il primo anno. I salari dichiarati devono corrispondere ai salari in uso nel settore e nella regione.

<sup>3</sup> Il calcolo si fonda sul salario notificato in anticipo, quando questo supera il salario soggetto a AVS, e sul salario soggetto a AVS, quando questo supera il salario notificato in anticipo. Se non è stata presentata alcuna dichiarazione anticipata, il calcolo si fonda sul salario soggetto a AVS.

## V. PREMI E TARIFFE

#### Art. 41 Premi e tariffe

I premi sono fissati annualmente dagli enti assicurativi. La Fondazione Agrisano li comunica ai datori di lavoro per iscritto, al più tardi entro l'inizio di ogni anno di assicurazione.

## VI. RISCOSSIONE DEI PREMI / FATTURAZIONE

Art. 42 Assicurazione infortuni e assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia AGRI-globale

<sup>1</sup> La Fondazione Agrisano riscuote i premi sulla base della dichiarazione definitiva dei salari AVS e del formulario che notifica i dipendenti non soggetti all'AVS e gli apprendisti che prestano l'anno di tirocinio a domicilio.

<sup>2</sup> Per l'assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia non si prendono in considerazione riduzioni del salario AVS derivanti dal fatto che il dipendente ha ricevuto indennità di compensazione salariale (ad es. indennità giornaliera in caso di malattia o di infortunio, indennità di maternità e paternità) non soggette all'AVS.

<sup>3</sup> I premi sono incassati una volta l'anno, posticipatamente, nel corso dell'anno che segue l'anno di assicurazione, non appena la Fondazione Agrisano dispone delle notifiche salariali menzionate sopra.

<sup>4</sup> Le procedure di diffida e di esecuzione competono alla Fondazione Agrisano.

<sup>5</sup> Conformemente al tariffario dell'assicurazione infortuni da una determinata somma salariale possono essere applicate due differenti tariffe.

Art. 43 Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e assicurazione complementare AGRI-speciale

<sup>1</sup> La Fondazione Agrisano riscuote mensilmente i premi versati dal contraente.

<sup>2</sup> Le procedure di diffida e di esecuzione competono alla Fondazione Agrisano.

Art. 44 Previdenza professionale

<sup>1</sup> Agrisano Pencas riscuote i contributi sulla base della dichiarazione definitiva dei salari AVS inoltrata dalla Cassa di compensazione cantonale.

<sup>2</sup> I contributi sono incassati una volta l'anno, posticipatamente, nel corso dell'anno che segue l'anno di assicurazione, non appena Agrisano Pencas dispone delle notifiche salariali menzionate sopra.

<sup>3</sup> Supplemento per versamento posticipato: Agrisano Pencas anticipa i contributi per l'anno di assicurazione in corso. Di conseguenza, a decorrere dall'inizio dell'anno di assicurazione riscuote una maggiorazione per versamento ritardato (interessi). Il tasso applicato in questo caso supera al massimo di un punto percentuale il tasso minimo di interesse LPP per il relativo periodo contabile.

<sup>4</sup> Le procedure di diffida e di esecuzione competono a Agrisano Pencas.

<sup>5</sup> Per il resto si applica il regolamento di previdenza LPP nonché il regolamento Agrisano Pencas sulle spese amministrative e lo scioglimento.

Art. 45 Assicurazione di responsabilità civile privata

<sup>1</sup> La Fondazione Agrisano riscuote mensilmente i premi versati dal contraente.

<sup>2</sup> Le procedure di diffida e di esecuzione competono alla Fondazione Agrisano.

Art. 46 Ribasso / Provvigione

<sup>1</sup> Da una determinata somma salariale la Fondazione Agrisano può concedere al contraente/stipulante un ribasso sulle spese amministrative e/o una provvigione di incasso.

<sup>2</sup> Le basi di misurazione e la procedura di versamento/conteggio sono stabilite dalla Fondazione Agrisano.

Art. 47 Costi delle diffide

La Fondazione Agrisano e Agrisano Pencas si riservano il diritto di addebitare al contraente le spese di diffida o di altro tipo che egli provoca ritardando i versamenti.

## VII. NOTIFICA DI SINISTRI

Art. 48 In caso di sinistro

<sup>1</sup> L'unione cantonale dei contadini che figura sulla polizza o l'organizzazione da essa incaricata informa il datore di lavoro sulla procedura di notifica in caso di sinistro e sullo svolgimento della relativa liquidazione. Il datore di lavoro ha 10 giorni per notificare ai servizi responsabili l'infortunio o l'inizio della malattia. Il datore di lavoro e l'assicurato sono tenuti a fornire tutte le informazioni necessarie alla liquidazione del sinistro.

<sup>2</sup> Nel settore della previdenza professionale, i periodi di incapacità al lavoro superiori a 3 mesi, i casi di invalidità e i decessi devono essere immediatamente notificati ai servizi responsabili.

<sup>3</sup> L'assicurato fa tutto il possibile per facilitare la sua guarigione e evita tutto quanto la possa ritardare. In particolare, è tenuto a seguire le prescrizioni delle persone che esercitano una professione medica.

<sup>4</sup> L'assicurato indica all'ente assicurativo responsabile tutte le prestazioni ricevute da terzi. Scioglie i medici curanti e il personale che esercita una professione medica dall'obbligo del segreto nei confronti dell'ente assicurativo responsabile.

## VIII. DISPOSIZIONI FINALI

Art. 49 Relazione con il Codice delle obbligazioni

Sempreché le presenti CGC non prevedano altrimenti, si applicano le disposizioni del Codice delle obbligazioni (CO, RS 220).

Art. 50 Foro

In caso di controversie sulle presenti CGC di contratto il foro è Brugg.

Art. 51 Validità

Le presenti CGC entrano in vigore il 1° gennaio 2024.

L'assicurazione globale è fornita da

- Cassa malati Agrisano SA
- Assicurazioni Agrisano SA
- Agrisano Pencas
- Assicurazione Emmental

Fondazione Agrisano