CONDIZIONI COMPLEMENTARI (CC) ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER INCAPACITÀ DI GUADAGNO A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO

EDIZIONE 03.2022

INDICE

GLOSSARIO 1

1 DESCRIZIONE DEL PRODOTTO «ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER INCAPACITÀ DI GUADAGNO A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO» 2

2 PRESTAZIONI ASSICURATE 2
- 2.1 Prestazioni per incapacità di guadagno a seguito di malattia 2
- 2.2 Prestazioni per incapacità di guadagno a seguito di infortunio 2
- 2.3 Esenzione dal pagamento dei premi per incapacità di guadagno a seguito di malattia o infortunio 2

3 DEFINIZIONI 2
- 3.1 Definizione di incapacità di guadagno 2
- 3.2 Grado dell'incapacità di guadagno 2

4 PORTATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA 3
- 4.1 Validità territoriale della copertura assicurativa 3
- 4.2 Limitazioni della copertura assicurativa 3

5 AUMENTO DELLA RENDITA ASSICURATA PER L'INCAPACITÀ DI GUADAGNO (AMPLIAMENTO DELL'ASSICURAZIONE) 3
- 5.1 Aumento collegato a evento 3
- 5.2 Aumento collegato a scadenza 3
- 5.3 Richiesta di aumento 3
- 5.4 Portata e limiti dell'aumento 3
- 5.5 Rifiuto della richiesta di aumento per motivi di salute 4
- 5.6 Rifiuto della richiesta di aumento per altri motivi 4
- 5.7 Condizioni per l'aumento 4
- 5.8 Aumenti non rientranti nell'ampliamento dell'assicurazione 4

6 COPERTURA ASSICURATIVA PROVVISORIA E DEFINITIVA 4

7 FINE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA 5

8 OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE E COLLABORAZIONE 5
- 8.1 Obblighi di collaborazione alla stipula dell'assicurazione complementare 5
- 8.2 Esercizio del diritto alle prestazioni 5
- 8.3 Obbligo di salvataggio 5
- 8.4 Obbligo di comunicare l'eventuale cambio di indirizzo 6
- 8.5 Obbligo di comunicare l'eventuale variazione del grado di incapacità di guadagno 6
- 8.6 Violazione contrattuale senza colpa 6

9 TERMINE DI ATTESA 6
- 9.1 Calcolo 6
- 9.2 Nuova incapacità di guadagno 6
- 9.3 Ricaduta 6

10 NUOVA VALUTAZIONE DEL GRADO DI INCAPACITÀ DI GUADAGNO E VARIAZIONE DELLA SITUAZIONE 6
- 10.1 Verifica dell'obbligo di prestazione 6
- 10.2 Decorrenza dell'adeguamento 6
- 10.3 Rimborso e conguaglio 6

11 DECORRENZA E FINE DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI 6

12 AUMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO 7

13 FINANZIAMENTO DELL'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE 7

14 RISCATTO E CONVERSIONE DELL'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE 7

15 RIATTIVAZIONE 7

16 ADEGUAMENTO DELLE BASI TARIFFARIE 7

17 PARTECIPAZIONE ALLE ECCEDENZE 8

18 COMUNICAZIONI 8
- 18.1 Comunicazioni del contraente 8
- 18.2 Comunicazioni di Allianz Suisse 8

CONDIZIONI COMPLEMENTARI (CC) ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER INCAPACITÀ DI GUADAGNO A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO

Le presenti disposizioni integrano le Condizioni generali (CG). Eventuali regole qui contenute che siano difformi dalle CG sono da considerarsi prioritarie su queste ultime.

GLOSSARIO

Definizione di alcuni termini utilizzati nelle presenti Condizioni complementari.

Società di assicurazioni
La società di assicurazioni è Allianz Suisse Società di Assicurazioni sulla Vita SA, di seguito denominata Allianz Suisse.

Contraente
Contraente è chi stipula con Allianz Suisse il contratto di assicurazione.

Assicurato o persona assicurata
Assicurato o persona assicurata è il soggetto al quale è riferito il rischio assicurato.

Proposta
La proposta è il documento con cui il contraente richiede ad Allianz Suisse la copertura assicurativa. Essa contiene informazioni importanti per la verifica del rischio assicurativo e indica le prestazioni assicurate.

Polizza
Nella polizza sono stabiliti diritti e obblighi del contraente.

Assicurazione di somma fissa
In un'assicurazione di somma fissa le prestazioni sono dovute a prescindere dal fatto che l'evento assicurato determini o meno una diminuzione patrimoniale e dalla sua effettiva entità. Le prestazioni vengono erogate a prescindere da eventuali prestazioni di terzi.

Malattia
Si considera malattia qualsiasi danno alla salute fisica, mentale o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità lavorativa. Eventuali complicazioni durante la gravidanza e il parto nonché i danni conseguenti a gravidanza e parto che si presentino entro sei mesi dal parto sono considerati malattia soltanto se la gravidanza ha avuto inizio dopo l'avvio della copertura assicurativa definitiva.

Infortunio
Si considera infortunio qualsiasi azione dannosa, improvvisa e involontaria esercitata sul corpo umano da un fattore esterno straordinario, tale da compromettere la salute fisica o psichica. Sono equiparati all'infortunio:
- l'inalazione involontaria di gas o vapori fuoriusciti improvvisamente,
- l'assunzione involontaria di sostanze tossiche,
- l'infezione o l'intossicazione riportata a seguito di un infortunio.

Tutte le indicazioni di persone e ruoli contenute nelle presenti Condizioni si intendono riferite a persone di entrambi i sessi.

1 DESCRIZIONE DEL PRODOTTO «ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER INCAPACITÀ DI GUADAGNO A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO»

La presente assicurazione complementare è un'assicurazione di somma fissa che tutela dalle conseguenze finanziarie in caso di incapacità di guadagno della persona assicurata a seguito di malattia. Opzionalmente è possibile, all'inizio dell'assicurazione, includere il rischio incapacità di guadagno a seguito di infortunio. Durante il periodo di durata contrattuale il contraente può chiedere l'esclusione ovvero l'inclusione del rischio incapacità di guadagno a seguito di infortunio a partire dalla data di scadenza del successivo premio.

Alla presente assicurazione complementare va obbligatoriamente aggiunta l'assicurazione complementare «Esenzione dal pagamento dei premi per incapacità di guadagno a seguito di malattia o infortunio». La presente assicurazione viene finanziata tramite premio periodico.

2 PRESTAZIONI ASSICURATE

In caso di incapacità di guadagno della persona assicurata della presente polizza complementare, l'ammontare della rendita viene determinato in base al grado di incapacità, non arrotondato, secondo lo schema riportato di seguito. Se il grado dell'incapacità di guadagno è pari o superiore al 70 %, le prestazioni assicurate vengono erogate al 100 %. Se invece il grado dell'incapacità di guadagno è inferiore al 40 %, non sussiste alcun diritto a prestazioni.

Grado dell'incapacità di guadagno	Ammontare della rendita
inferiore al 40 %	**0 %**
dal 40 %	**25 %**
dal 50 %	**50 %**
dal 60 %	**75 %**
dal 70 %	**100 %**

2.1 Prestazioni per incapacità di guadagno a seguito di malattia

Nei casi di incapacità di guadagno a seguito di malattia, dopo la scadenza del termine di attesa fissato nella polizza, Allianz Suisse versa una rendita calcolata sulla base dello schema precedente. La rendita viene versata al termine di ciascun trimestre dell'anno assicurativo. L'erogazione avviene finché ne sussistono i presupposti, in ogni caso fino alla scadenza pattuita per la presente assicurazione complementare.

2.2 Prestazioni per incapacità di guadagno a seguito di infortunio

Se la polizza include il rischio infortunio, nei casi di incapacità di guadagno a seguito di infortunio, dopo la scadenza del termine di attesa fissato nella polizza, Allianz Suisse versa una rendita calcolata sulla base dello schema di cui sopra. La rendita viene versata al termine di ciascun trimestre dell'anno assicurativo. L'erogazione avviene finché ne sussistono i presupposti, in ogni caso al massimo fino alla scadenza pattuita per la presente assicurazione complementare.

2.3 Esenzione dal pagamento dei premi per incapacità di guadagno a seguito di malattia o infortunio

In caso di incapacità di guadagno a seguito di malattia o infortunio, Allianz Suisse si fa carico del pagamento dei premi secondo quanto previsto dalle «Condizioni complementari (CC) - Esenzione dal pagamento dei premi per incapacità di guadagno a seguito di malattia o infortunio».

3 DEFINIZIONI

3.1 Definizione di incapacità di guadagno

Per una persona lavorativamente attiva si parla di incapacità di guadagno quando questa persona, a seguito delle conseguenze oggettivamente diagnosticabili dal punto di vista medico di una malattia o di un infortunio, non sia più in grado di esercitare del tutto o in parte la propria professione o altra attività economica confacente. È considerata «confacente» un'attività adeguata al tenore di vita e alle capacità della persona assicurata, anche qualora le nozioni a tal fine necessarie possano essere acquisite soltanto tramite un corso di riqualificazione.

Per una persona lavorativamente non attiva si parla di incapacità di guadagno quando questa persona, a seguito delle conseguenze oggettivamente diagnosticabili da un punto di vista medico di una malattia o di un infortunio, sia totalmente o parzialmente impossibilitata a svolgere le proprie mansioni consuete (ad es. lavori domestici, assistenza dei figli) o a proseguire un percorso di formazione professionale già iniziato.

L'incapacità di guadagno sussiste inoltre solo se non è obiettivamente superabile.

3.2 Grado dell'incapacità di guadagno

Il grado di incapacità di guadagno di una persona che lavora viene determinato sulla base della perdita reddituale subita. A tal fine, il reddito da lavoro soggetto ad AVS percepito dalla persona assicurata prima dell'insorgenza dell'incapacità di guadagno viene confrontato con quello percepito o che, a parità di condizioni di mercato, potrebbe essere percepito dopo l'insorgenza dell'incapacità di guadagno. Le perdite, espresse in percentuale rispetto al reddito da lavoro soggetto ad AVS percepito fino all'insorgenza dell'incapacità di guadagno, determinano il grado di incapacità di guadagno. Per calcolare la perdita di guadagno subita da chi ha un reddito instabile o irregolare (lavoro su provvigione, impiego temporaneo o reddito connesso ad attività stagionale) e da lavoratori autonomi, viene presa come riferimento la media del reddito soggetto ad AVS (senza tener conto di eventuali corresponsioni una tantum) dei due anni civili pieni

precedenti l'insorgenza dell'incapacità di guadagno. Per i restanti soggetti lavorativamente attivi vale, quale base di confronto, il reddito soggetto ad AVS (senza tener conto di eventuali corresponsioni una tantum) percepito nel mese civile precedente al subentro dell'incapacità di guadagno.

Se invece la persona assicurata non è lavorativamente attiva, al fine di determinare il grado di incapacità di guadagno si terrà conto delle limitazioni da questa subite nell'ambito delle proprie attività e mansioni abituali.

4 PORTATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

4.1 Validità territoriale della copertura assicurativa

La copertura assicurativa pattuita è valida in tutto il mondo.

4.2 Limitazioni della copertura assicurativa

Non è prevista alcuna copertura se l'incapacità di guadagno subentra

- a seguito di un tentativo di suicidio o di atti di autolesionismo, indipendentemente dal fatto che la persona assicurata disponesse o meno della capacità di discernimento,
- in caso di partecipazione attiva a guerre, azioni belliche o tumulti,
- nel commettere o nel tentativo di commettere un crimine o un delitto intenzionale.

Se, in presenza di incapacità di guadagno parziale della persona assicurata, non vi è copertura, non sussiste diritto a prestazioni né per l'attuale grado di incapacità di guadagno né per un suo eventuale peggioramento futuro se riconducibile alla stessa causa.

Se l'incapacità di guadagno della persona assicurata che avrebbe diritto a una rendita piena non ha copertura, non sussiste alcun diritto alla prestazione e la presente assicurazione complementare viene stralciata dal contratto.

Allianz Suisse rinuncia al diritto, previsto dalla legge, di ridurre le prestazioni assicurate qualora la malattia o l'infortunio che determinano l'incapacità di guadagno siano dovuti a colpa grave.

5 AUMENTO DELLA RENDITA ASSICURATA PER L'INCAPACITÀ DI GUADAGNO (AMPLIAMENTO DELL'ASSICURAZIONE)

5.1 Aumento collegato a evento

Dopo la scadenza del primo anno di assicurazione il contraente può richiedere un aumento della rendita assicurata per l'incapacità di guadagno se la persona assicurata:

- si sposa o va a costituire un'unione domestica registrata,
- ha un figlio o ne adotta uno,
- passa da un'attività di lavoro dipendente a una indipendente,
- diventa proprietaria di un'abitazione destinata a suo uso.

5.2 Aumento collegato a scadenza

Il contraente può richiedere un aumento della rendita assicurata per l'incapacità di guadagno:

- non prima che siano trascorsi cinque anni dall'inizio dell'assicurazione e
- successivamente ogni cinque anni.

Tale aumento collegato a una scadenza non può più essere richiesto qualora questa possibilità non sia stata utilizzata per due volte consecutivamente.

5.3 Richiesta di aumento

La richiesta di aumento collegato a evento deve essere presentata entro sei mesi dopo il verificarsi dell'evento che la giustifica, corredata della necessaria documentazione. In caso di sua accettazione, l'aumento ha effetto alla prima scadenza contrattuale di premio successiva al ricevimento della richiesta stessa.

La richiesta di aumento collegato a scadenza va presentata nei tre mesi precedenti la relativa scadenza. In caso di sua accettazione, l'aumento ha effetto alla relativa scadenza.

In entrambi i casi l'aumento richiede l'accettazione della persona assicurata. Tale accettazione va presentata dal contraente assieme alla richiesta.

5.4 Portata e limiti dell'aumento

La rendita assicurata per l'incapacità di guadagno può essere aumentata al massimo del 25 % alla volta. La somma delle rendite assicurate a beneficio della persona assicurata per il caso di incapacità di guadagno derivanti da tutte le assicurazioni Vita individuale di Allianz Suisse non può comunque superare, dopo l'aumento, i CHF 18'000 all'anno.

Allianz Suisse può – anche se non è obbligata a farlo – applicare all'aumento la tariffa e le condizioni di assicurazione che sarebbero applicate a un nuovo contratto stipulato alla data dell'aumento. In ogni caso fa fede l'età della persona assicurata nel momento dell'aumento secondo il punto 5.3. La durata non può essere prolungata oltre l'età termine contrattuale.

5.5 Rifiuto della richiesta di aumento per motivi di salute

La richiesta di aumento della rendita assicurata per il caso di incapacità di guadagno può essere respinta da Allianz Suisse per motivi di salute solo se:

- al momento della presentazione della richiesta la capacità lavorativa della persona assicurata risulta limitata per motivi di salute,
- nei sei mesi precedenti la presentazione della richiesta la capacità lavorativa della persona assicurata è risultata limitata per motivi di salute per almeno quattro settimane, oppure
- nei sei mesi precedenti la presentazione della richiesta la persona assicurata è stata in cura per motivi di salute per almeno quattro settimane.

Quando viene presentata la richiesta, la persona assicurata deve a tal fine rispondere a tre domande in modo veritiero. La richiesta deve considerarsi respinta qualora le risposte alle tre domande configurino la sussistenza di uno dei motivi di rifiuto previsti.

5.6 Rifiuto della richiesta di aumento per altri motivi

La richiesta di aumento della rendita assicurata per il caso di incapacità di guadagno deve considerarsi respinta da Allianz Suisse qualora, nel momento in cui viene presentata:

- la persona assicurata abbia compiuto il 50° anno di età,
- l'età della persona assicurata sia tale per cui, nel momento in cui l'aumento avrebbe effetto secondo il punto 5.3, la persona assicurata avrà compiuto il 50° anno di età,
- il contratto sia stato esentato dai premi, in parte o interamente, a seguito di mora di pagamento dei premi o su richiesta del contraente,
- per la persona assicurata, in questo o in un altro contratto assicurativo con Allianz Suisse, possano essere richieste prestazioni assicurate per incapacità di guadagno (rendita o esenzione dal pagamento dei premi) oppure un termine di attesa abbia già iniziato a decorrere,
- sia attivo un supplemento che, al momento dell'aumento come da punto 5.3, sarebbe ancora valido,
- il contraente non abbia domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein, oppure
- la persona assicurata non abbia domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein.

5.7 Condizioni per l'aumento

Se la richiesta di aumento viene accettata, l'aumento della rendita assicurata per l'incapacità di guadagno avviene solo a condizione che nel momento in cui avvenisse secondo il punto 5.3:

- non sia scattata una mora di pagamento dei premi,
- il contratto non sia stato esentato dai premi, in parte o interamente, né a seguito di mora di pagamento dei premi né su richiesta del contraente,
- per la persona assicurata, in questo o in un altro contratto assicurativo con Allianz Suisse, non possano essere richieste prestazioni assicurate per incapacità di guadagno (rendita o esenzione dal pagamento dei premi) né un termine di attesa abbia già iniziato a decorrere,
- il contraente abbia domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein, e
- la persona assicurata abbia domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein.

Qualora Allianz Suisse, una volta effettuato l'aumento, dovesse accertare la sussistenza di uno dei motivi di rifiuto di cui al punto 5.6 oppure constatare che le condizioni per l'aumento di cui al punto 5.7 non ricorrevano, l'aumento viene annullato con effetto dal momento in cui lo stesso è avvenuto ai sensi del punto 5.3.

Tuttavia qualora Allianz Suisse sapesse o avesse dovuto sapere della sussistenza di uno dei motivi di rifiuto di cui al punto 5.6 oppure che le condizioni per l'aumento di cui al punto 5.7 non ricorrevano, l'aumento non può essere annullato.

Qualora alle domande di cui al punto 5.5 non sia stato risposto in modo veritiero, Allianz Suisse può, in relazione all'aumento concordato, attivare le conseguenze legali derivanti dalla violazione dell'obbligo di informazione.

5.8 Aumenti non rientranti nell'ampliamento dell'assicurazione

Un eventuale aumento della rendita assicurata per l'incapacità di guadagno non previsto dalle disposizioni che precedono presuppone una richiesta separata nonché una verifica dello stato di salute condotta sulla base di un questionario completo.

6 COPERTURA ASSICURATIVA PROVVISORIA E DEFINITIVA

Copertura assicurativa provvisoria e definitiva sono regolate dalle Condizioni generali che disciplinano l'assicurazione principale.

Si applica inoltre la seguente limitazione: la copertura assicurativa provvisoria copre le prestazioni richieste ma garantisce la rendita soltanto se l'importo richiesto non supera il 75 % annuo del reddito da lavoro soggetto ad AVS percepito nel mese civile precedente alla proposta di assicurazione.

Ai fini della determinazione del massimale complessivo valido per la copertura provvisoria dell'assicurazione principale, la rendita per incapacità di guadagno viene considerata come prestazione unica in forma di capitale.

7 FINE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura prevista dalla presente assicurazione complementare cessa alla scadenza contrattuale indicata nella polizza.

Essa termina anticipatamente in caso di morte della persona assicurata, sospensione del pagamento dei premi o riscatto dell'assicurazione principale nonché in caso di scioglimento del contratto a seguito di interruzione del pagamento dei premi o disdetta. In caso di disdetta è determinante la data indicata nella dichiarazione e, se tale informazione manca, la data in cui la dichiarazione perviene al destinatario.

Qualora la persona assicurata trasferisca il proprio domicilio all'estero (fatta eccezione per il Principato del Liechtenstein) prima che sia trascorsa la metà del periodo assicurativo, la copertura assicurativa si estingue dodici mesi dopo detto trasferimento, salvo diversa pattuizione con Allianz Suisse.

8 OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE E COLLABORAZIONE

8.1 Obblighi di collaborazione alla stipula dell'assicurazione complementare

È necessario fornire risposte corrette, complete e veritiere a tutte le domande formulate da Allianz Suisse nella proposta. Anche i terzi chiamati a rispondere a eventuali domande sono tenuti a fornire informazioni corrette, complete e veritiere, poiché da tale condotta dipendono la sussistenza e la portata della copertura dell'assicurazione complementare.

Durante le verifiche del corretto adempimento degli obblighi di informazione, il contraente è tenuto a collaborare, a fornire tutte le informazioni richieste e a dispensare terzi dall'obbligo di riservatezza.

Qualora il contraente o i terzi non abbiano risposto alle domande in modo corretto, completo e veritiero, Allianz Suisse è autorizzata a dare disdetta dell'assicurazione complementare.

Se l'assicurazione complementare è stata sciolta mediante disdetta, viene a decadere anche l'obbligo di prestazione di Allianz Suisse per i danni già verificatisi sulla cui insorgenza o entità abbiano influito risposte non corrette, incomplete o non veritiere alle domande.

8.2 Esercizio del diritto alle prestazioni

Se insorge un'incapacità di guadagno a seguito di malattia o, se questa possibilità è inclusa, a seguito di infortunio, il contraente deve inviarne relativa comunicazione ad Allianz Suisse entro 90 giorni. I moduli necessari per la comunicazione (dichiarazione di incapacità di guadagno, certificato medico) possono essere richiesti ad Allianz Suisse.

Se l'incapacità di guadagno viene notificata ad Allianz Suisse dopo la scadenza dei 90 giorni, il diritto alla prestazione decorre al più presto dalla data in cui tale comunicazione perviene alla Direzione di Allianz Suisse, sempre che il termine di attesa concordato sia completamente trascorso.

Allianz Suisse è legittimata a richiedere tutti gli ulteriori chiarimenti, documenti, visite mediche e perizie che ritenga necessari al fine di verificare l'obbligo di prestazione.

Allianz Suisse è inoltre autorizzata a prendere visione dei documenti disponibili presso tutte le sedi coinvolte nella denuncia dell'evento assicurato e a garantire la consultazione dei documenti agli assicuratori sociali, in particolare agli uffici dell'assicurazione di invalidità (AI) e agli assicuratori infortuni, allo scopo di migliorare le possibilità di reinserimento della persona assicurata nella vita professionale.

Le spese per il rilascio di un certificato medico sono a carico del contraente. Durante la verifica del diritto alle prestazioni, i premi restano interamente dovuti anche se il termine di attesa è già scaduto.

L'obbligo di prestazione resta sospeso finché Allianz Suisse non riceve i documenti richiesti e non ha deciso in merito alla legittimità del diritto.

Allianz Suisse eroga le prestazioni nella valuta indicata nel contratto ed esclusivamente sul conto bancario o postale svizzero indicato dall'avente diritto.

8.3 Obbligo di salvataggio

La persona assicurata ha l'obbligo di fare il possibile per contribuire a contenere il danno. In particolare in caso di incapacità di guadagno per malattia o, se assicurato, di infortunio, ha l'obbligo di consultare un medico specializzato e di seguire tutte le istruzioni di medici e altri sanitari.

La persona assicurata deve inoltre farsi parte attiva per consentire il reintegro lavorativo o la ripresa delle attività e dei compiti consueti.

Allianz Suisse può concedere alla persona assicurata un termine congruo per ottemperare all'obbligo di salvataggio. In difetto, Allianz Suisse può ridurre o interrompere le prestazioni.

La persona assicurata ha l'obbligo di denunciare l'incapacità di guadagno all'ufficio AI non appena possibile. Se, dopo un periodo ininterrotto di incapacità di guadagno della durata di due anni, il sinistro non viene denunciato all'ufficio AI, Allianz Suisse è autorizzata a sospendere le proprie prestazioni.

Se ammesso dalla legge, sono esclusi il rimborso e l'anticipazione delle spese da parte di Allianz Suisse per il contenimento del danno. Nei casi in cui disposizioni legali cogenti obblighino Allianz Suisse a sopportare le spese di contenimento del danno, queste sono computate nelle prestazioni assicurative, che pertanto si riducono in misura corrispondente.

8.4 Obbligo di comunicare l'eventuale cambio di indirizzo
Qualsiasi cambio di indirizzo va notificato ad Allianz Suisse.

8.5 Obbligo di comunicare l'eventuale variazione del grado di incapacità di guadagno
Un'eventuale variazione della situazione o un'eventuale nuova valutazione medica aventi natura essenziale vanno comunicate ad Allianz Suisse entro 30 giorni. Essenziale è la variazione o la nuova valutazione medica che influisce o potrebbe influire sulla quantificazione del grado di incapacità di guadagno.
Qualora l'incapacità di guadagno venga notificata una volta scaduto detto termine, Allianz Suisse si riserva di adeguare il diritto alla prestazione a partire dalla data, e non prima, in cui la notifica perviene alla Direzione di Allianz Suisse.

8.6 Violazione contrattuale senza colpa
Se Allianz Suisse e il contraente hanno convenuto una sanzione per il caso in cui quest'ultimo violi un obbligo, il contraente non incorre nella sanzione se dimostra che
- date le circostanze la violazione non è imputabile a colpa, oppure
- la violazione non ha esercitato alcuna influenza sul verificarsi del sinistro né sulla portata delle prestazioni dovute dall'assicuratore.

In caso di inosservanza senza colpa di una scadenza, l'atto omesso deve essere eseguito tempestivamente.

9 TERMINE DI ATTESA

9.1 Calcolo
Per il calcolo del termine di attesa e delle prestazioni assicurate si intende che un mese abbia durata di 30 giorni e un anno di 360 giorni.

9.2 Nuova incapacità di guadagno
In caso di aumento del grado di incapacità di guadagno per una causa diversa, per la differenza fra il precedente e l'attuale grado di incapacità si applica un nuovo termine di attesa. Il grado di incapacità di guadagno da cause diverse non può superare il 100 %.

9.3 Ricaduta
Se, conclusosi il termine di attesa, entro un anno dal pieno recupero della capacità di guadagno la persona assicurata subisce, per la stessa causa, una ricaduta che determina una nuova incapacità di guadagno e in quel momento sussiste ancora una copertura assicurativa, non viene applicato un nuovo termine di attesa.

10 NUOVA VALUTAZIONE DEL GRADO DI INCAPACITÀ DI GUADAGNO E VARIAZIONE DELLA SITUAZIONE

10.1 Verifica dell'obbligo di prestazione
Allianz Suisse può verificare e adeguare in qualsiasi momento l'obbligo di prestazione senza che sia cambiata la situazione, in particolare per quanto riguarda la salute della persona assicurata.

10.2 Decorrenza dell'adeguamento
Se dalla verifica effettuata in seguito a una nuova valutazione medica risulta che il grado di incapacità di guadagno è cambiato, le prestazioni vengono adeguate a partire dalla data della nuova valutazione medica.
Se dalla verifica della situazione dal punto di vista medico o economico risulta che il grado di incapacità di guadagno è cambiato, le prestazioni vengono adeguate a partire dalla data in cui è cambiata la situazione.

10.3 Rimborso e conguaglio
In caso di riduzione del diritto a prestazione, Allianz Suisse ha diritto a richiedere al contraente il rimborso delle rendite versate in eccesso e il conguaglio dei premi. Allianz Suisse ha facoltà di compensare il diritto al rimborso e al conguaglio con le prestazioni future purché questo non violi disposizioni di diritto cogente.

In caso di aumento del diritto a prestazione, i premi devono essere versati con importo invariato fino al termine della verifica del diritto a prestazione da parte di Allianz Suisse. Eventuali premi pagati in eccesso vengono rimborsati ed eventuali rendite dovute e non ancora pagate vengono erogate a posteriori.

11 DECORRENZA E FINE DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI

Il diritto a percepire la rendita per incapacità di guadagno matura alla scadenza del termine di attesa. Durante la verifica del diritto alle prestazioni non vengono versate rendite, indipendentemente dal fatto che il termine di attesa sia ancora in corso o già scaduto.

Il diritto alle prestazioni sussiste per tutta la durata dell'incapacità di guadagno, ove questa perduri senza soluzione di continuità con un grado non inferiore al 40 % o non si estingua per altre ragioni, in ogni caso fino alla scadenza dell'assicurazione complementare stabilita nella polizza.

Il diritto alle prestazioni in base alla presente assicurazione complementare si estingue anticipatamente con la morte
della persona assicurata o qualora l'assicurazione complementare o il contratto vengano sciolti per altri motivi, in particolare in seguito a disdetta o cessazione del pagamento del premio, salvo che, per quanto riguarda le rendite, non sussista il diritto al protrarsi della loro erogazione in base a norme di diritto cogente.

Tale diritto continua a sussistere se maturato precedentemente al momento in cui l'assicurazione principale è stata convertita in un'assicurazione senza premi.

Se il diritto alle rendite continua a sussistere anche in caso di scioglimento contrattuale in forza di una norma di diritto cogente o di conversione dell'assicurazione principale in un'assicurazione senza premi, Allianz Suisse ha facoltà di soddisfare tale diritto con un versamento in forma di capitale, anche senza il consenso del contraente, alla data di efficacia dello scioglimento o della conversione. Successivamente a tale data, l'eventuale aumento del grado di incapacità di guadagno o un'eventuale nuova incapacità di guadagno dovuta a una nuova causa oppure dovuta alla medesima causa ma con un nuovo termine di attesa non sono più assicurati né presi in considerazione, indipendentemente dal fatto che Allianz Suisse eserciti o meno tale diritto.

Il contraente deve rimborsare per intero eventuali prestazioni percepite dopo la data di estinzione del diritto.

12 AUMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il premio dipende dalla categoria professionale attribuita da Allianz Suisse alla persona assicurata sulla base dell'attività di lavoro da questa svolta alla stipula del contratto.

Se, alla stipula del contratto, l'attività professionale non era stata indicata correttamente, le prestazioni assicurate sulla base del premio concordato e dell'aliquota di premio vengono adeguate retroattivamente, dalla data di inizio del contratto, a quelle previste per la professione effettivamente esercitata dalla persona assicurata al momento della stipula.

Se dopo la stipula del contratto la persona assicurata cambia attività professionale, Allianz Suisse potrà procedere all'assegnazione alla categoria professionale corrispondente.

Qualora il contraente eserciti il diritto legale di chiedere una riduzione del premio perché il rischio è diminuito, Allianz Suisse, se non disdice il contratto, adegua il premio tenendo conto delle circostanze che hanno ridotto il rischio come anche delle circostanze che lo hanno aumentato intervenute dalla stipula ovvero dall'ultimo adeguamento dei premi.

13 FINANZIAMENTO DELL'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE

I premi periodici devono essere versati anticipatamente, nella valuta del contratto, con cadenza annuale, semestrale, trimestrale o mensile.

Il primo premio è dovuto alla stipula della presente assicurazione complementare. La data di scadenza e la periodicità dei premi successivi sono indicate all'interno della polizza.

14 RISCATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI DELL'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE

L'assicurazione complementare è di puro rischio e non consente riscatto né sospensione dei premi.

15 RIATTIVAZIONE

L'assicurazione complementare può essere riattivata solo insieme all'assicurazione principale. A questo riguardo si applicano le Condizioni generali dell'assicurazione principale.

16 ADEGUAMENTO DELLE BASI TARIFFARIE

In caso di variazioni essenziali delle basi di calcolo che determinano le tariffe applicate alla presente assicurazione complementare, Allianz Suisse si riserva il diritto di aumentare i premi dall'inizio del successivo anno assicurativo. L'eventuale aumento dei premi viene comunicato al contraente al più tardi 30 giorni prima dell'inizio del successivo anno assicurativo. Per le rendite in essere l'aumento del premio è applicabile solo dal momento in cui il diritto alla rendita corrente si estingue completamente.

Dopo la notifica di aumento del premio il contraente può disdire l'assicurazione complementare o la parte di assicurazione complementare interessata dalla suddetta variazione. Tale disdetta non può essere inoltrata dopo la data in cui entrerebbe in vigore l'aumento del premio.

Se il contraente non disdice il contratto o se la disdetta non perviene alla Direzione di Allianz Suisse prima della data in cui entrerebbe in vigore l'aumento del premio, tale aumento si considera accettato.

17 PARTECIPAZIONE ALLE ECCEDENZE

Le eccedenze relative alla presente assicurazione complementare sono costituite dalle componenti rischio e costi.

Per l'impiego delle eccedenze derivanti dall'assicurazione complementare si rimanda alle condizioni dell'assicurazione principale.

Per quanto qui non espressamente indicato si rimanda alle Condizioni integrative sulla partecipazione alle eccedenze.

18 COMUNICAZIONI

18.1 Comunicazioni del contraente

Ogni comunicazione, dichiarazione e richiesta di modifica esige di norma la forma scritta cartacea.

Nei casi indicati di seguito è possibile inviare le comunicazioni anche per e-mail:

- modifica di indirizzo o richiesta di modifica della modalità di pagamento
- revoca
- disdetta
- riduzione del rischio

Allianz Suisse si riserva di effettuare accertamenti per confermare l'identità del mittente. In caso di revoca e di disdetta la decorrenza di eventuali termini ha inizio solo una volta conclusi tali accertamenti. A prescindere dalla forma e dal mezzo, ogni comunicazione, dichiarazione e richiesta di modifica deve essere inviata alla Direzione di Allianz Suisse.

Sono fatti salvi eventuali altri accordi conclusi tra le parti concernenti l'uso dei canali di comunicazione digitali.

18.2 Comunicazioni di Allianz Suisse

Allianz Suisse è autorizzata a inviare le comunicazioni all'ultimo indirizzo noto in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein del contraente ovvero di un suo rappresentante delegato.