



CONDIZIONI COMPLEMENTARI (CC) AGRI-revenu+ (indennità giornaliera nel settore agricolo)

Le designazioni di persone valgono parimenti per tutti i sessi.

I. DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 Scopo e basi giuridiche

¹ Con AGRI-revenu+, le persone attive nell'agricoltura che a causa di un rifiuto nell'assicurazione d'indennità giornaliera AGRI-revenu non sono state ammesse o sono state ammesse soltanto con riserva, possono stipulare un'assicurazione d'indennità giornaliera come assicurazione contro i danni dovuti alle conseguenze di un'incapacità lavorativa provocata da malattia, infortunio o maternità.

² A complemento delle presenti condizioni complementari (CC), valgono le condizioni generali d'assicurazione (CGA) di Assicurazioni Agrisano SA e la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

II. INIZIO, FINE E SOSPENSIONE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2 Adesione

AGRI-revenu+ può essere offerta da Assicurazioni Agrisano SA alle persone attive nel settore agricolo svizzero, a condizione di essere domiciliate o attive professionalmente nel territorio sul quale Assicurazioni Agrisano SA svolge le sue attività, avere compiuto 15 anni e non avere ancora concluso il 70esimo anno di età, nonché abbiano svolto il processo di ammissione per l'indennità giornaliera AGRI-revenu e, a causa di una riserva o di un rifiuto, non siano state ammesse o siano state ammesse soltanto con riserva.

Art. 3 Periodo di carenza (Prestazioni)

¹ Dall'inizio di AGRI-revenu+ vige un periodo di carenza di 6 mesi. Questo periodo d'attesa viene applicato anche in caso di un cambio da un AGRI-revenu esistente ad AGRI-revenu+.

² Durante il periodo di carenza, le nuove incapacità lavorative verificatesi a causa di un avvenimento d'infortunio durante il periodo di carenza non sono escluse dall'obbligo di prestazione.

³ Le disposizioni speciali concernenti l'indennità giornaliera per maternità sono regolate nell'Art. 18.

⁴ Tutte le altre incapacità lavorative verificatesi durante il periodo di carenza sono escluse dall'obbligo di prestazione.

Art. 4 Inizio

¹ L'adesione a AGRI-revenu+ è possibile in qualsiasi momento dal primo giorno del mese successivo dopo aver effettuato la verifica dello stato di salute.

² L'assicurazione inizia per ogni persona a partire dal termine indicato nel formulario di adesione, ma al più presto a partire dal seguente primo giorno del mese.

Art. 5 Verifica dello stato di salute e copertura

¹ Al momento di aderire all'assicurazione o di estendere la copertura assicurativa è eseguita una verifica dello stato di salute. La persona richiedente è tenuta a compilare in modo esauriente e veritiero il formulario previsto a questo scopo da Assicurazioni Agrisano SA. È inoltre tenuta a presentare le indicazioni complementari o i documenti medici eventualmente richiesti.

² Assicurazioni Agrisano SA ha il diritto di rifiutare la richiesta di assicurazione, in particolare nei seguenti casi:

- a) Sussiste un attuale percepimento di prestazione a causa di un'incapacità lavorativa;
- b) Ha avuto luogo un esaurimento del diritto all'indennità giornaliera;
- c) In caso di malattie o conseguenze di infortunio esistenti.

Art. 6 Retiranza

¹ In caso di ritiranza, Assicurazioni Agrisano SA ha diritto di disdire il contratto entro quattro settimane dal momento in cui ha accertato la ritiranza.

² Qualora l'assicurazione viene sciolta mediante disdetta, allora cessa anche l'obbligo di prestazione di Assicurazioni Agrisano SA per i danni già verificatisi, nella misura in cui il loro verificarsi o la loro entità sono stati influenzati da danni rilevanti non notificati o notificati in maniera errata. Qualora l'obbligo di prestazione è già stato compiuto, Assicurazioni Agrisano SA ha diritto al rimborso.

³ Si applicano inoltre le relative disposizioni della LCA.

Art. 7 Fine / Riduzione dell'indennità giornaliera

¹ Oltre ai motivi per porre termine all'assicurazione che figurano nelle CGA, AGRI-revenu+ cessa normalmente anche in caso di:

- a) passaggio all'età di riferimento AVS in conformità con l'Art. 21 della Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS);
- b) esaurimento del diritto a prestazioni (Esaurimento del diritto all'indennità), fanno stato le disposizioni degli Art. 16 e 22.

² L'assicurato può esigere, con un preavviso di tre mesi, una riduzione dell'indennità giornaliera assicurata per la fine di un mese.

Art. 8 Frode

Se l'assicurato si comporta in modo illecito o intollerabile, il rapporto assicurativo può essere sciolto con effetto immediato, dopo la comminatoria di sanzioni. Il comportamento dell'assicurato è considerato illecito o intollerabile, se egli:

- a) non ha compilato in modo veritiero la richiesta di adesione all'assicurazione AGRI-revenu+ (Art. 6 LCA);
- b) è in ritardo con il pagamento dei premi e non ha risposto entro un mese a un'intimazione di pagamento con la minaccia di scioglimento dell'assicurazione;
- c) si è reso responsabile di azioni che hanno permesso di, o erano intese a, perpetrare una frode assicurativa.

Art. 9 Sospensione

¹ Contro un premio di rischio pari al 10 % del premio ordinario, per un importo minimo mensile di CHF 10.–, la copertura AGRI-revenu+ può essere sospesa per un massimo di cinque anni, nei seguenti casi:

- a) affiliazione obbligatoria a un'assicurazione equivalente;
- b) servizio militare o civile per un periodo complessivo di oltre due mesi completi;
- c) soggiorno all'estero superiore a 60 giorni.

² Il diritto al premio ridotto è dato solo per il periodo di sospensione. La sospensione deve essere richiesta in anticipo, per iscritto.

³ Dopo cinque anni di sospensione l'assicurazione si conclude.

⁴ Se i presupposti per la sospensione vengono meno, l'assicurato è tenuto a comunicarlo e motivarlo per iscritto ad Assicurazioni Agrisano SA. La copertura AGRI-revenu+ è riattivata quando la notifica giunge ad Assicurazioni Agrisano SA, ma al più presto a partire dal seguente primo del mese.

III. OFFERTA ASSICURATIVA

Art. 10 Offerta assicurativa

¹ L'indennità giornaliera per malattia e infortunio ammonta complessivamente ad almeno CHF 30.–. Il rischio infortunio deve essere incluso.

² I periodi d'attesa sono, a scelta, i seguenti:

- a) 30 giorni
- b) 60 giorni

³ È possibile combinare i periodi d'attesa.

IV. PREMI

Art. 11 Categorie di premi

¹ Le categorie di premi sono le seguenti:

- a) 18 fino a 18 anni d'età compiuti
- b) 25 fino a 25 anni d'età compiuti
- c) 30 fino a 30 anni d'età compiuti
- d) 35 fino a 35 anni d'età compiuti
- e) 40 fino a 40 anni d'età compiuti
- f) 45 fino a 45 anni d'età compiuti
- g) 50 fino a 50 anni d'età compiuti
- h) 55 fino a 55 anni d'età compiuti
- i) 60 fino a 60 anni d'età compiuti
- j) 65 fino a 65 anni d'età compiuti
- k) 70 fino a 70 anni d'età compiuti
- l) 75 fino a 75 anni d'età compiuti

² Il cambio avviene sempre all'inizio dell'anno civile successivo.

Art. 12 Entità dei premi e loro versamento

¹ I premi per AGRI-revenu+ sono fissati dal Consiglio d'amministrazione.

² I premi possono essere graduati per categoria e per regione.

³ L'assicurato è tenuto a pagare i premi per i mesi interi in anticipo sia per i giorni di salute sia per i giorni di malattia.

⁴ Inoltre, per la fissazione e l'adeguamento dei premi, il loro versamento e gli eventuali ritardi di pagamento, si applicano le CGA di Assicurazioni Agrisano SA.

V. PARTECIPAZIONE ALLE ECCEDENZE

Art. 13 Principio di base del calcolo

¹ La partecipazione alle eccedenze è legata al Combined-Ratio (CR), il quale rappresenta la relazione fra costi e ricavi dell'assicurazione. Un CR del 90% o minore mostra uno sviluppo operativo favorevole dal quale sussistono eccedenze. Le eccedenze generate, la differenza fra CR effettivo e CR del 90%, vengono ritornate annualmente a beneficio degli assicurati.

² Il diritto alla partecipazione alle eccedenze viene calcolato in cicli triennali. Per ognuno di questi cicli, che rappresentano tre anni civili, viene esaminato il CR medio.

a) CR ≤ 90%: Se il CR medio in un periodo di tre anni ammonta a 90% o meno, sussiste diritto a una partecipazione alle eccedenze.

b) CR > 90%: Se il CR medio è superiore al 90%, non sussiste diritto a una partecipazione alle eccedenze.

³ I risultati sono riportati nei rispettivi rapporti annuali.

Art. 14 Diritto di partecipazione alle eccedenze

Hanno diritto alla distribuzione di una partecipazione alle eccedenze tutti gli assicurati che dimostrano di avere una copertura assicurativa valida al 1° gennaio dell'anno successivo dopo la fine del ciclo triennale.

Art. 15 Ammontare della partecipazione alle eccedenze

¹ Al termine di un periodo fisso di tre anni civili, in caso di un CR medio migliore del 90%, viene conferita una distribuzione della partecipazione alle eccedenze.

² L'80% dell'accantonamento accumulato va a beneficio degli assicurati in conformità con l'Art. 13 cpv. 1.

³ L'ammontare delle eccedenze si basa sui risultati annuali conseguiti durante il ciclo triennale e viene pagato l'anno successivo proporzionalmente al premio. Le adesioni durante il periodo di tre anni partecipano dunque alle eccedenze proporzionalmente al rispettivo pagamento dei premi.

⁴ Il primo periodo di tre anni inizia a partire dall'entrata in vigore delle presenti CC e dura fino a fine 2027.

VI. PRESTAZIONI

Art. 16 Condizioni per le prestazioni

¹ La condizione per le prestazioni è l'incapacità lavorativa attestata dal medico curante o dal chiropratico che sia effettivamente reale e che ammonti almeno al 50 %.

² Il diritto alle prestazioni è dato solo a condizione che l'assicurato non tragga alcun guadagno assicurativo (sovra-indennizzo).

³ Per malattia, infortunio e maternità, la durata del diritto è calcolata separatamente.

Art. 17 Entità delle prestazioni

¹ Le prestazioni sono commisurate in base alla copertura assicurativa concordata, alle CGA e alle presenti CC.

² In caso di incapacità lavorativa parziale, almeno del 50 %, la prestazione è corrisposta in base al grado di incapacità al lavoro.

³ In caso di incapacità al lavoro durante un soggiorno all'estero, la prestazione è corrisposta solo per la durata di una degenza ospedaliera.

Art. 18 Entità delle prestazioni in caso di maternità

¹ Fatti salvi i casi di sovra-indennizzo, l'assicurata ha diritto a un'indennità giornaliera per maternità di 70 giorni al massimo. Il periodo d'attesa è calcolato nella durata della prestazione.

² Se tra l'inizio dell'assicurazione e il parto trascorrono più di 365 giorni, è corrisposta l'intera indennità giornaliera per maternità.

³ Se tra l'inizio dell'assicurazione e il parto trascorre un periodo compreso tra 364 e 210 giorni, è corrisposta la metà dell'indennità giornaliera per maternità.

⁴ Se tra l'inizio dell'assicurazione e il parto trascorrono meno di 210 giorni, non vi è alcun diritto all'indennità giornaliera per maternità.

⁵ L'indennità giornaliera per maternità inizia 14 giorni prima del parto e termina, al più tardi, 56 giorni dopo.

⁶ L'indennità giornaliera per maternità è corrisposta se la gravidanza è durata almeno 26 settimane.

⁷ In caso di completa o parziale ripresa dell'attività lavorativa prima del 56° giorno seguente il parto, l'indennità giornaliera per maternità cessa con la ripresa completa o parziale dell'attività lavorativa.

⁸ Se la prestazione di maternità si accumula con un'indennità per maternità ai sensi della Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG), la prestazione d'indennità giornaliera è corrisposta solo nella misura in cui non dia luogo a un sovra-indennizzo.

Art. 19 Periodi d'attesa

¹ Il diritto alla prestazione inizia alla scadenza del periodo d'attesa concordato nella polizza, subordinatamente al periodo di carenza (Art. 3). Il periodo d'attesa inizia il primo giorno dell'incapacità lavorativa stabilita dal medico.

² Per calcolare il compimento del periodo d'attesa sono cumulati i periodi di malattia e di infortunio superiori a otto giorni nell'arco di 365 giorni. I periodi di incapacità lavorativa più brevi non sono considerati. Il periodo d'attesa concordato è calcolato una sola volta nell'arco di 365 giorni.

³ I giorni di incapacità lavorativa parziale, almeno del 50 %, sono considerati come giorni interi per il calcolo del periodo d'attesa.

⁴ Il periodo d'attesa è calcolato nella durata massima della prestazione.

Art. 20 Entità delle prestazioni in caso di malattia

¹ Il diritto alle prestazioni massimo è di 730 indennità giornaliere. Il diritto alle prestazioni si estingue dopo il percepimento della prestazione massima nel corso di 900 giorni consecutivi.

² La copertura AGRI-revenu+ cessa dopo aver raggiunto la prestazione massima.

³ In caso di incapacità parziale al lavoro è corrisposta un'indennità giornaliera ridotta proporzionalmente.

⁴ L'indennità giornaliera che, in caso di incapacità parziale al lavoro è corrisposta in misura limitata oppure è ridotta in seguito a sovrassicurazione, è considerata, rispetto al calcolo della durata massima della prestazione, come indennità giornaliera intera.

Art. 21 Entità delle prestazioni in caso d'infortunio

- ¹ Il diritto alle prestazioni massimo è di 730 indennità giornaliera. Il diritto alle prestazioni si estingue dopo il percepimento della prestazione massima nel corso di 900 giorni consecutivi.
- ² La copertura AGRI-revenu+ cessa dopo aver raggiunto la prestazione massima.
- ³ In caso di incapacità parziale al lavoro è corrisposta un'indennità giornaliera ridotta proporzionalmente.
- ⁴ L'indennità giornaliera che, in caso di incapacità parziale al lavoro è corrisposta in misura limitata oppure è ridotta in seguito a sovrassicurazione, è considerata, rispetto al calcolo della durata massima della prestazione, come indennità giornaliera intera.

Art. 22 Concorso di prestazioni in caso di malattia, infortunio o maternità

- ¹ Se vi è concorso di prestazioni, è versata al massimo solo l'indennità giornaliera assicurata.
- ² Il diritto alla prestazione per maternità ha la precedenza su tutti gli altri diritti.
- ³ Se un diritto alle prestazioni per malattia cessa dopo la prestazione massima di 730 giorni e, nel contempo, sussiste ancora il diritto a prestazioni d'indennità giornaliera per infortunio nella misura della capacità lavorativa esistente, questo secondo diritto è preservato nella misura della durata massima prevista per le indennità giornaliera per infortunio. L'esaurimento del diritto alle prestazioni non comporta una modifica del premio.
- ⁴ Se un diritto alle prestazioni per infortunio cessa dopo la prestazione massima di 730 giorni e, nel contempo, sussiste ancora il diritto a prestazioni d'indennità giornaliera per malattia nella misura della capacità lavorativa esistente, questo secondo diritto è preservato nella misura della durata massima prevista per l'indennità giornaliera per malattia. L'esaurimento del diritto alle prestazioni non comporta una modifica del premio.

Art. 23 Rinuncia alle prestazioni d'indennità giornaliera

Se l'assicurato, allo scopo di evitare il raggiungimento della prestazione massima, non fa valere le prestazioni d'indennità giornaliera, esse sono calcolate nella durata massima della prestazione come se fossero state percepite.

Art. 24 Età di riferimento AVS

- ¹ AGRI-revenu+ cessa alla fine del mese in cui l'assicurato raggiunge l'età di riferimento AVS.
- ² L'assicurato che prosegue l'attività lucrativa dopo aver raggiunto l'età di riferimento AVS, può chiedere di continuare un'assicurazione esistente.
- ³ Chi chiede di continuare l'assicurazione è tenuto a compilare in modo esauriente il formulario previsto a questo scopo da Assicurazioni Agrisano SA e inoltrarlo al più tardi durante il mese che precede il raggiungimento dell'età di riferimento AVS.
- ⁴ Alla fine del mese in cui l'assicurato conclude il 70° anno d'età, AGRI-revenu+ cessa definitivamente.
- ⁵ L'assicurato che prosegue l'attività lucrativa dopo aver raggiunto il 70° anno d'età, può chiedere di continuare un'assicurazione esistente per un massimo di CHF 50.- al giorno. Non si tratta di un diritto vincolante.
- ⁶ Chi chiede di continuare l'assicurazione è tenuto a compilare in modo esauriente il formulario previsto a questo scopo da Assicurazioni Agrisano SA e inoltrarlo al più tardi durante il mese che precede il raggiungimento del 70° anno d'età.
- ⁷ Un'assicurazione che continua dopo il raggiungimento del 70° anno d'età dura al massimo fino al compimento del 75° anno d'età. A differenza dell'entità generale delle prestazioni, le prestazioni d'indennità giornaliera sono corrisposte durante 180 giorni al massimo. Il periodo d'attesa è calcolato nella durata della prestazione.

VII. AUMENTO DELLE SOMME ASSICURATE

Art. 25 Aumento automatico delle somme assicurate

- ¹ Di norma ogni due anni, Assicurazioni Agrisano SA adegua all'evoluzione dei prezzi e dei salari l'indennità giornaliera destinata alle persone assicurate di età compresa tra 25 anni compiuti e 55 anni compiuti.

- ² Sono esclusi dalla copertura più elevata gli assicurati che ricevono già una prestazione o che hanno diritto di riceverne una.
- ³ Assicurazioni Agrisano SA comunica per iscritto all'assicurato l'aumento dell'indennità giornaliera.
- ⁴ L'assicurato ha diritto di opporsi all'aumento dell'indennità giornaliera. L'opposizione deve essere notificata per iscritto o in un'altra forma che permetta una verifica del testo e giungere ad Assicurazioni Agrisano SA entro 30 giorni dalla data in cui l'assicurato ha ricevuto la comunicazione di Assicurazioni Agrisano SA.
- ⁵ Se l'assicurato rifiuta l'adeguamento dell'indennità giornaliera, un eventuale aumento dell'indennità giornaliera richiesto in seguito è trattato in conformità con l'Art. 5 di queste CC.
- ⁶ Se, sulla base delle disposizioni di cui sopra, l'indennità giornaliera è aumentata a favore di una persona che, a posteriori, non risulta legittimata poiché beneficiaria di una prestazione non ancora notificata e corrisposta, Assicurazioni Agrisano SA può revocare la decisione di aumento.

VIII. SOVRAINDENNIZZO

Art. 26 Sovra-indennizzo / Guadagno assicurativo

- ¹ Il diritto a prestazioni AGRI-revenu+ è dato solo a condizione che l'assicurato non tragga alcun guadagno assicurativo (sovera-indennizzo).
- ² Per il calcolo del sovra-indennizzo sono considerate le prestazioni di altri assicuratori secondo la disposizione dell'art. 36 CGA LCA. Vengono prese in considerazione soltanto le prestazioni di terzi il cui diritto è sorto a seguito di un caso di prestazione assicurato presso Assicurazioni Agrisano SA (Principio della congruenza).
- ³ Un guadagno assicurativo è dato quando, in caso di prestazione, la situazione economica dell'assicurato migliora. Determinanti per il calcolo sono i 36 mesi che precedono l'inizio dell'incapacità al lavoro.
- ⁴ Un miglioramento della situazione economica è dato quando il reddito garantito dalle prestazioni d'indennità giornaliera dovute a incapacità lavorativa è più elevato rispetto al reddito ottenuto senza incapacità lavorativa. Si tiene conto dei costi che, provatamente, devono essere assunti per terzi a causa dell'incapacità al lavoro (ad es. spese per aiutanti nell'azienda o costi salariali).
- ⁵ L'indennità giornaliera dell'assicurato per il quale essa comporta un miglioramento della situazione economica ai sensi del cpv. 4 è ridotta in misura tale da annullare l'effetto. L'indennità giornaliera ammonta tuttavia almeno a CHF 30.-.
- ⁶ I giorni con sospensione o con prestazioni parziali a seguito di riduzioni dovute al diritto a prestazioni di terzi contano integralmente nel calcolo della durata della prestazione.

Art. 27 Rapporti con altri assicuratori

In caso di eventuale sovra-indennizzo, le prestazioni AGRI-revenu+ sono versate solo dopo le prestazioni delle seguenti assicurazioni:

- a) IPG (Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno);
- b) AI (Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità);
- c) AM (Legge federale sull'assicurazione militare);
- d) AINF (Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni);
- e) altre assicurazioni sociali sempre che non esistano disposizioni legali di coordinazione;
- f) responsabilità civile nei confronti di terzi.

Art. 28 Restituzione e cessione di prestazioni

- ¹ Se un'assicurazione sociale è tenuta ad accordare prestazioni, Assicurazioni Agrisano SA è autorizzata a esigere direttamente presso tale assicurazione il rimborso delle prestazioni accordate in anticipo. L'importo del rimborso è calcolato in funzione dell'entità del sovraindennizzo.
- ² Se Assicurazioni Agrisano SA si avvale di un terzo responsabile o del suo assicuratore di responsabilità civile, l'assicurato le cede i suoi diritti nell'ambito delle prestazioni corrisposte.

IX. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E COMUNICAZIONI / VIOLAZIONE DEGLI OBBLIGHI

Art. 29 Obbligo di notificare

¹ Il diritto all'indennità giornaliera deve essere notificato ad Assicurazioni Agrisano SA entro 21 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento coperto dalla prestazione. L'obbligo di notificare vale indipendentemente dal periodo d'attesa concordato.

² Se Assicurazioni Agrisano SA chiede la presentazione di un formulario di notifica in vista del versamento di indennità giornaliera, compilato in modo esauriente, l'assicurato è responsabile dell'inoltro nei termini convenuti.

³ In caso di diritto a un'indennità giornaliera per infortunio, il formulario di notifica messo a disposizione deve essere ritornato ad Assicurazioni Agrisano SA entro 21 giorni, compilato in modo esauriente.

⁴ L'assicurato è tenuto a notificare immediatamente ad Assicurazioni Agrisano SA la fine dell'incapacità lavorativa.

⁵ È vietato retrodatare certificati medici e notifiche di malattia o infortunio, come pure aumentare retroattivamente l'incapacità al lavoro per ottenere prestazioni d'indennità giornaliera.

Art. 30 Obbligo di collaborare / Obbligo di ridurre il danno

¹ L'assicurato esonera i medici che lo curano o lo hanno curato dall'obbligo del segreto medico nei confronti di Assicurazioni Agrisano SA.

² Per mantenere il diritto alle prestazioni durante un caso di prestazione, l'assicurato deve garantire la sua raggiungibilità in qualsiasi momento. È a disposizione anche per le analisi ordinate da Assicurazioni Agrisano SA.

³ Assicurazioni Agrisano SA subordina la prestazione alla notifica del caso per una rendita AI all'Assicurazione invalidità federale entro sei mesi dall'inizio di un'incapacità lavorativa al meno del 40%. Qualora la persona inabile al lavoro non fa la notifica all'Assicurazione invalidità federale o non la fa tempestivamente, allora Assicurazioni Agrisano SA può, a partire dal 365° giorno dall'inizio dell'incapacità lavorativa, ridurre in caso di notifica ritardata le prestazioni d'indennità giornaliera dell'importo della rendita d'invalidità minima in base al grado percentuale dell'incapacità lavorativa.

⁴ L'assicurato fa tutto il possibile per favorire il recupero dell'abilità lavorativa ed evita tutto quanto danneggia la guarigione.

Art. 31 Obbligo di informare

¹ L'assicurato mette a disposizione di Assicurazioni Agrisano SA tutte le informazioni necessarie per valutare e commisurare il suo diritto a prestazioni d'indennità giornaliera.

² Assicurazioni Agrisano SA ha diritto di verificare in ogni caso l'incapacità lavorativa, come pure la perdita di guadagno non coperta e, se del caso, di adottare provvedimenti di controllo adeguati.

³ Se dai documenti forniti non è possibile dedurre in modo convincente il legittimo diritto a un'indennità giornaliera, Assicurazioni Agrisano SA può convocare l'assicurato e ordinare, a spese di Assicurazioni Agrisano SA, un esame medico presso un medico determinato da Assicurazioni Agrisano SA.

Art. 32 Violazione degli obblighi

¹ Qualora l'assicurato non adempie all'obbligo di notificare, all'obbligo di collaborare/di ridurre il danno e all'obbligo di informare in conformità con l'Art. 29 e l'Art. 30 cpv. 1bis, 2 e 4, nonché con l'Art. 31, Assicurazioni Agrisano SA può ridurre le prestazioni in maniera opportuna e limitarle all'importo per il quale Assicurazioni Agrisano SA avrebbe obbligo di prestazione in assenza di violazione degli obblighi.

² In conformità con l'Art. 32 cpv. 1 e l'Art. 30 cpv. 3, le sanzioni legali non trovano applicazione se la violazione degli obblighi è da considerare non colposa in base alle circostanze oppure l'assicurato può dimostrare che la violazione non ha alcuna influenza sul verificarsi dell'evento temuto e sull'entità delle prestazioni dovute da Assicurazioni Agrisano SA.

X. VARIE E DISPOSIZIONI FINALI

Art. 33 Rimborso

L'assicurato è tenuto a rimborsare ad Assicurazioni Agrisano SA le prestazioni percepite erroneamente o indebitamente.