



HOTELA CASSA MALATTIA
ASSICURAZIONE INDENNITÀ GIORNALIERA IN CASO DI
MALATTIA

REGOLAMENTO

EDIZIONE

01.2010

I.	INTRODUZIONE	1
	Articolo 1 – Oggetto	1
	Articolo 2 – Definizioni	1
	Articolo 3 – Principio	1
	Articolo 4 – Assicurazione collettiva d’indennità giornaliera	1
II.	GIUSTIFICAZIONE DELL’ASSICURAZIONE	2
	Articolo 5 – Condizioni generali	2
	Articolo 6 – Condizioni personali	2
	Articolo 7 – Domanda d’adesione	2
	Articolo 8 – Riserve	3
	Articolo 8.1 – Nell’assicurazione individuale	3
	Articolo 8.2 – Nell’assicurazione collettiva	3
	Articolo 9 – Ammontare dell’assicurazione d’indennità giornaliera	4
	Articolo 10 – Periodo d’attesa	4
	Articolo 11 – Libero passaggio dall’assicurazione collettiva all’assicurazione individuale	5
III.	ENTRATA IN VIGORE E FINE DELL’ASSICURAZIONE	6
	Articolo 12 – Entrata in vigore dell’assicurazione	6
	Articolo 12.1 – Nell’assicurazione individuale	6
	Articolo 12.2 – Nell’assicurazione collettiva	6
	Articolo 13 – Fine dell’assicurazione	6
	Articolo 14 – Continuazione dell’assicurazione maternità	6
	Articolo 15 – Rescissione del contratto assicurativo	6
	Articolo 16 – Cambiamento d’assicuratore	6
	Articolo 17 – Perdita dei diritti	7
IV.	PRESTAZIONI	8
	Articolo 18 – Generalità	8
	Articolo 19 – Durata delle prestazioni	8
	Articolo 20 – Indennità giornaliera nel caso di libero passaggio	8
	Articolo 21 – Coordinamento con l’assicurazione disoccupazione	8
	Articolo 22 – Indennità giornaliera in caso di maternità	9
	Articolo 23 – Pensionati AVS	9
	Articolo 24 – Copertura all’estero	9
V.	OBBLIGO DI DICHIARAZIONE E DI COLLABORAZIONE	10
	Articolo 25 – Certificato medico	10

VI.	COLLABORAZIONE DELL'ASSICURATO	11
Articolo	26 – Dichiarazione delle incapacità	11
Articolo	27 – Le informazioni mediche da fornire	11
Articolo	28 – Favorire la guarigione	11
Articolo	29 – Seguire le istruzioni del medico	11
Articolo	30 – Modifica della situazione professionale	11
Articolo	31 – Domanda all'AI	11
Articolo	32 – Riduzione e rifiuto delle prestazioni	12
Articolo	33 – Cessione, costituzione di pegno e compensazione	12
Articolo	34 – Indennizzo eccessivo	12
Articolo	35 – Diritto di regresso	12
Articolo	36 – Contestazione dei conteggi	12
VII.	PREMI	13
Articolo	37 – Principio	13
Articolo	38 – Mancato pagamento dei premi	13
VIII.	DISPOSIZIONI FINALI	14
Articolo	39 – Cambiamento d'indirizzo	14
Articolo	40 – Diritto di consultare il proprio fascicolo	14
Articolo	41 – Obbligo di rispettare il segreto professionale	14
Articolo	42 – Decisione	14
Articolo	43 – Procedura d'opposizione	14
Articolo	44 – Ricorso al tribunale	14
Articolo	45 – Protezione dei dati	15
Articolo	46 – Entrata in vigore	15

I. INTRODUZIONE

Articolo 1 – Oggetto

Il presente regolamento regola l'assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia della Cassa malattia/infortunio della Società svizzera degli albergatori (qui di seguito HOTELA), in conformità alla Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattia (LAMal).

Articolo 2 – Definizioni

- 1 Per malattia si deve intendere ogni perdita della salute fisica o mentale che non sia la conseguenza di un infortunio e che richiede una visita o un trattamento medico, o che si traduce in un'incapacità lavorativa.
- 2 La maternità comprende la gravidanza e il parto, nonché il periodo di convalescenza della madre.

Articolo 3 – Principio

- 1 L'indennità giornaliera serve principalmente a compensare in tutto o in parte una perdita di reddito che la persona assicurata ha subito in seguito a una malattia o a una gravidanza.
- 2 Nel quadro delle condizioni legali, regolamentari e contrattuali, HOTELA versa delle prestazioni in caso d'incapacità lavorativa dovuta a una malattia o ad una gravidanza.
- 3 Le perdite di guadagno in caso d'incapacità lavorativa dovuta ad un infortunio non sono prese a carico.
- 4 In caso d'incapacità lavorativa non legata ad una malattia o ad una gravidanza (ad esempio : fecondazione in vitro, chirurgia estetica, ecc.), non esiste una copertura assicurativa.
- 5 Le persone senza reddito non possono beneficiare della copertura assicurativa.

Articolo 4 – Assicurazione collettiva indennità giornaliera

- 1 HOTELA può concludere dei contratti d'assicurazione collettiva con certi datori di lavoro nonché con delle federazioni di datori di lavoro e dei sindacati lavoratori, al fine di coprire le perdite di stipendio dei loro collaboratori o dei loro membri nonché dei familiari di costoro.
- 2 La durata del contratto e i contributi sono concordati tra le parti contrattanti.

II. GIUSTIFICAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Articolo 5 – Condizioni generali

Possono essere assicurate da HOTELA le persone indicate qui sotto :

- a) le persone che hanno il loro domicilio o che esercitano la loro attività professionale in Svizzera
- b) i lavoratori frontalieri che esercitano un'attività professionale in Svizzera
- c) le persone che hanno presentato una domanda di asilo in Svizzera, nonché le persone per le quali è stata disposta l'accettazione provvisoria in virtù dell'articolo 14a della Legge federale concernente la dimora e il domicilio degli stranieri (LDDS), a condizione che esercitano un'attività lucrativa

Articolo 6 – Condizioni personali

Le persone ammesse secondo l'articolo 5 devono aver compiuto il 15° anno, ma non aver raggiunto il 65° anno d'età.

Articolo 7 – Domanda d'adesione

- 1 Il richiedente dovrà chiedere per iscritto la copertura per l'assicurazione desiderata, compilando il modulo di «domanda d'adesione» previsto a tal fine. Deve rispondere in modo completo e veritiero ai quesiti che vi sono posti.
- 2 Quando una persona non è idonea ad agire, la domanda d'assicurazione dovrà essere sottoscritta dal suo rappresentante legale.
- 3 HOTELA autorizza il richiedente a consultare il suo statuto e i suoi regolamenti.
- 4 Attraverso la sottoscrizione della domanda di assicurazione :
 - a) il richiedente riconosce lo statuto, i regolamenti, le tariffe e le altre eventuali disposizioni di HOTELA in quanto giuridicamente vincolanti
 - b) autorizza i medici ai quali si rivolge nonché i propri assicuratori precedenti a fornire a HOTELA le informazioni relative al suo stato di salute o al decorso di una malattia o di un infortunio di cui HOTELA abbia bisogno per valutare la domanda d'assicurazione e per rendere operante l'assicurazione
- 5 La sottoscrizione dell'assicurazione è confermata per iscritto da HOTELA.

Articolo 8 - Riserve

Articolo 8.1 - Nell'assicurazione individuale

- 1 Le malattie e le conseguenze d'infortuni che sussistono al momento della domanda d'assicurazione individuale, o che hanno esistito in precedenza e per le quali l'esperienza dimostra che possono condurre a delle ricadute, possono essere escluse dall'assicurazione mediante una riserva espressa al momento della sottoscrizione del contratto d'assicurazione.
- 2 Questa riserva è caduca dopo cinque anni dalla sottoscrizione.
- 3 La riserva viene notificata per iscritto alla persona assicurata. L'inizio e la fine del periodo della riserva vengono espressamente indicati.
- 4 Se la persona assicurata fornisce delle informazioni inesatte a HOTELA, quest'ultima si riserva il diritto di ridurre o di rifiutare le prestazioni. In questo caso, essa può anche introdurre una riserva con effetto retroattivo.
- 5 Se HOTELA subisce un danno, essa si riserva il diritto di pretendere il risarcimento da parte della persona assicurata. In casi gravi HOTELA si riserva il diritto di sporgere denuncia penale.
- 6 Le riserve formulate dall'assicuratore precedente mantengono il loro effetto fino a scadenza del termine di cinque anni.
- 7 In caso di modifica delle condizioni del contratto d'assicurazione (aumento dell'indennità giornaliera assicurata o riduzione del termine d'attesa), le al. dall' 1 al 6 si applicano in modo analogo.

Articolo 8.2 - Nell'assicurazione collettiva

- 1 Le malattie e le conseguenze d'infortuni che sussistono al momento dell'ingresso nell'assicurazione collettiva o che esistevano in precedenza e per le quali l'esperienza dimostra che possono condurre a delle ricadute, possono comportare un rifiuto delle prestazioni. Per giustificare tale rifiuto, HOTELA deve dimostrare che si sono realizzate queste condizioni.
- 2 Questa riserva è caduca dopo cinque anni dall'ingresso nell'assicurazione collettiva.
- 3 L'esistenza di questa clausola dev'essere segnalata all'assicurato collettivo dal contraente dell'assicurazione (d'abitudine il datore di lavoro).
- 4 Le riserve formulate dall'assicuratore precedente conservano il loro effetto fino a scadenza del termine di cinque anni.
- 5 In caso di modifica delle condizioni del contratto d'assicurazione (aumento dell'indennità giornaliera assicurata o riduzione del termine d'attesa), le al. dall' 1 al 4 si applicano in modo analogo.

Articolo 9 - Ammontare dell'assicurazione indennità giornaliera

- 1 L'ammontare dell'indennità giornaliera viene concordato tra le parti contraenti. HOTELA può fissare una somma massima assicurata per l'indennità giornaliera.
- 2 Per i dipendenti che beneficiano di un'assicurazione collettiva o individuale, viene determinato dal reddito dichiarato all'AVS sulla busta paga emessa dal datore di lavoro.
- 3 Per gli indipendenti che beneficiano d'una copertura assicurativa individuale, viene determinato dal reddito dichiarato all'AVS.
- 4 L'indennità giornaliera può essere aumentata o diminuita sino a che la persona assicurata abbia compiuto il 65° anno d'età. Ogni modifica dev'essere richiesta mediante il modulo «richiesta d'adesione». La persona assicurata deve rispondere ai quesiti relativi al suo stato di salute nel caso d'aumento delle prestazioni assicurate. Se la somma assicurata è più alta, HOTELA può formulare una riserva in virtù dell'articolo 8 di questo regolamento.
- 5 Se l'ammontare dell'indennità giornaliera viene aumentato, le parti contraenti concordano di comune accordo le modalità d'entrata in vigore.
- 6 Se l'ammontare dell'indennità giornaliera viene ridotto, la nuova assicurazione entra in vigore a partire dal 1° giorno del mese successivo al mese in cui la domanda è stata presentata.

Articolo 10 – Periodo d'attesa

- 1 Il periodo d'attesa è concordato tra le parti. HOTELA può fissare una durata minima del periodo d'attesa.
- 2 Il periodo d'attesa può essere ridotto o prolungato. Qualsiasi modifica dev'essere richiesta tramite il modulo «richiesta d'adesione».
- 3 Se il periodo d'attesa è ridotto, le parti contraenti concordano insieme le modalità d'entrata in vigore.
- 4 Se il periodo d'attesa è prolungato, la nuova assicurazione entra in vigore dal 1° giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda.

Articolo 11 – Libero passaggio dall'assicurazione collettiva all'assicurazione individuale

- 1 Quando la persona assicurata ha lasciato l'assicurazione collettiva perché non appartiene più alla categoria delle persone assicurate menzionate nel contratto, o perché il contratto è stato sciolto, ha il diritto di sottoscrivere un'assicurazione individuale, con la stessa copertura d'assicurazione, indipendentemente dal suo stato di salute.
- 2 Se una persona assicurata percepisce delle prestazioni nel momento in cui lascia l'assicurazione collettiva, continua a percepirle, salvo quanto previsto alle successive al. dal 3 al 7.
- 3 Nel quadro dell'assicurazione individuale si terrà conto delle prestazioni già ricevute nel quadro dell'assicurazione collettiva.
- 4 La domanda di libero passaggio dev'essere fatta entro i 3 mesi successivi al ricevimento della comunicazione relativa. Trascorso questo termine, il diritto al libero passaggio si estingue.
- 5 Se la persona assicurata lascia l'assicurazione collettiva in seguito al scioglimento di un contratto di lavoro di durata indeterminata, deve dimostrare, in modo credibile, che avrebbe continuato senza interruzione a svolgere un'attività professionale in Svizzera se la sua salute non fosse stata colpita.
- 6 Se questa persona lascia l'assicurazione collettiva in seguito al scioglimento di un contratto di lavoro di durata determinata, deve dimostrare in modo credibile che, se la sua salute non fosse stata colpita, avrebbe non soltanto cercato, ma anche trovato in breve termine un impiego in Svizzera.
- 7 Per gli stagionali che devono ottenere un'autorizzazione e che avrebbero dovuto lasciare la Svizzera se non fossero stati colpiti nella loro salute, il diritto di percepire delle prestazioni è sospeso nel periodo tra due stagioni di lavoro.

III. ENTRATA IN VIGORE E FINE DELL'ASSICURAZIONE

Articolo 12 – Entrata in vigore dell'assicurazione

Articolo 12.1 – Nell'assicurazione individuale

L'assicurazione individuale d'indennità giornaliera diventa effettiva alla data d'entrata in vigore concordata nel contratto d'assicurazione.

Articolo 12.2 - Nell'assicurazione collettiva

L'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera diventa effettiva il primo giorno di lavoro in un'impresa che ha concluso con HOTELA un contratto d'assicurazione collettiva.

Articolo 13 - Fine dell'assicurazione

L'assicurazione indennità giornaliera termina in caso di cambiamento di datore di lavoro (salvo libero passaggio), nonché alla scadenza del contratto. Inoltre, l'assicurazione termina quando la persona assicurata rinuncia a esercitare la sua attività professionale, quando ha esaurito il suo diritto a ricevere delle prestazioni, quando ha raggiunto l'età della pensione stabilita dall'AVS nonché al decesso della persona assicurata.

Articolo 14 - Continuazione dell'assicurazione maternità

- 1 Quando l'assicurazione indennità giornaliera cessa con l'esaurimento del diritto a ricevere delle prestazioni, si può conservare la copertura assicurativa in caso di maternità. HOTELA informa di tale diritto le persone assicurate interessate.
- 2 Quando la persona assicurata desidera conservare l'assicurazione indennità giornaliera in caso di maternità, è tenuta di informarne HOTELA entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso. In mancanza di tale informazione, il diritto alla menzionata copertura assicurativa si estingue.

Articolo 15 - Rescissione del contratto assicurativo

- 1 Se nessun'altra disposizione è prevista nel contratto, l'assicurazione indennità giornaliera può essere rescissa al 31 dicembre purché venga rispettato un termine di rescissione di tre mesi.
- 2 L'art. 38 è riservato.

Articolo 16 - Cambiamento d'assicuratore

Al passaggio di un caso in corso all'assicurazione d'indennità giornaliera HOTELA, il termine d'attesa è applicabile. Per i casi di malattia, le prestazioni già versate dall'assicurazione precedente vengono imputate sulla durata delle prestazioni dell'art. 19 al. 1.

Articolo 17 - Perdita dei diritti

- 1 Nel caso di fine dell'assicurazione indennità giornaliera, non è possibile esercitare contro HOTELA nessun diritto legale, salvo per le indennità giornaliere ancora dovute. In particolare, non si può esercitare nessun diritto contro il patrimonio di HOTELA.
- 2 Alla fine dell'assicurazione, HOTELA si riserva esplicitamente il diritto di percepire gli eventuali premi scaduti, e di chiedere il rimborso delle indennità percepite indebitamente.
- 3 La persona che lascia l'assicurazione deve adempiere tutte le obbligazioni finanziarie e di altro genere che gravano su di essa in base agli statuti, a questo regolamento o a decisioni degli organi della fondazione, fino alla data del suo recesso o fino alla fine dell'assicurazione.

IV. PRESTAZIONI

Articolo 18 - Generalità

- 1 HOTELA versa le indennità giornaliera assicurate nel caso d'incapacità lavorativa derivante da una malattia o da una maternità. HOTELA non versa le indennità giornaliera nel caso di un'incapacità lavorativa consecutiva ad un infortunio.
- 2 Le prestazioni sono versate sulla base di un certificato rilasciato da un medico riconosciuto da HOTELA che attesti la gravità e la durata della malattia, nonché il grado d'invalidità lavorativa.
- 3 In caso d'incapacità lavorativa parziale di almeno 50%, sono versate alla persona assicurata delle indennità giornaliera proporzionalmente ridotte.
- 4 Se la persona assicurata, prima di ammalarsi percepiva un'indennità di disoccupazione versata dall'assicurazione disoccupazione, le indennità giornaliera versate da HOTELA non devono essere superiori a quelle dell'assicurazione disoccupazione.
- 5 Se era stato concordato un termine d'attesa durante il quale il datore di lavoro è tenuto a versare lo stipendio, la durata del versamento delle indennità giornaliera è ridotta del numero di giorni del termine d'attesa.

Articolo 19 - Durata delle prestazioni

- 1 Le indennità giornaliera sono versate, per una o più malattie, durante 720 giorni compresi nell'arco di 900 giorni consecutivi.
- 2 La persona assicurata ha diritto all'equivalente di 720 indennità giornaliera complete, con deduzione del termine d'attesa, conformemente all'articolo 18 al. 5 di questo regolamento.
- 3 Quando l'indennità giornaliera è ridotta in seguito ad un indennizzo eccessivo, la durata del diritto alle prestazioni è prolungata in funzione della riduzione.
- 4 Dopo il decorso del periodo delle prestazioni previsto dalle al. 1 e 2, l'assicurazione termina automaticamente.

Articolo 20 - Indennità giornaliera nel caso di libero passaggio

Se la persona assicurata passa dall'assicurazione collettiva all'assicurazione individuale usufruendo di un libero passaggio, le prestazioni di cui ha beneficiato sino al momento del passaggio sono prese in conto nell'assicurazione individuale.

Articolo 21 - Coordinamento con l'assicurazione disoccupazione

- 1 In caso d'incapacità lavorativa superiore al 50%, le indennità giornaliera assicurate sono integralmente versate ai disoccupati, mentre in caso d'incapacità lavorativa compresa tra il 25 e il 50%, è loro versata la metà dell'indennità giornaliera.
- 2 Le persone assicurate disoccupate hanno diritto di ottenere – in contropartita di un congruo adattamento del loro premio – una modifica della loro assicurazione attuale che viene così trasformata in un'assicurazione che conferisce loro il diritto a delle prestazioni a partire dal 31° giorno, pur conservando l'ammontare attuale delle indennità giornaliera e senza tenere conto del loro stato di salute al momento di tale modifica.

Articolo 22 - Indennità giornaliera in caso di maternità

- 1 In caso di maternità, HOTELA versa delle indennità giornaliera a condizione che la persona assicurata abbia beneficiato d'una copertura assicurativa per almeno 270 giorni prima del parto, e ciò senza interruzione superiore a tre mesi.
- 2 HOTELA assegna alla madre delle indennità giornaliera durante 16 settimane ininterrotte. Il diritto inizia il giorno del parto. La persona assicurata è tuttavia libera di anticipare l'inizio del versamento fino ai 14 giorni al massimo.
- 3 Le indennità giornaliera versate per invalidità dovute a malattia non vengono imputate sul diritto alle prestazioni in caso di maternità.

Articolo 23 - Pensionati AVS

- 1 Quando la persona assicurata, raggiunge l'età che gli dà diritto ad una pensione AVS e che non continua ad esercitare un'attività lucrativa, l'assicurazione indennità giornaliera viene sciolta.
- 2 Quando la persona assicurata, raggiunge l'età che gli dà diritto ad una pensione AVS e che continua ad esercitare un'attività lucrativa, il suo diritto alle indennità giornaliera è limitato ai 180 giorni.
- 3 Quando una persona raggiunge l'età che le dà diritto ad una pensione AVS e che non ha più il diritto di concludere un contratto d'assicurazione d'indennità giornaliera per la sua persona.

Articolo 24 - Copertura all'estero

- 1 La persona assicurata che si ammala all'estero ha diritto alle indennità giornaliera soltanto per il periodo in cui è stata ricoverata in ospedale.
- 2 In caso di ricovero in ospedale all'estero, la persona assicurata è tenuta a fornire a HOTELA un'attestazione originale dello stabilimento ospedaliero in questione. Il documento dev'essere tradotto in una delle lingue ufficiali riconosciute in Svizzera.
- 3 Fanno eccezione le persone assicurate che lavorano all'estero per un datore di lavoro svizzero, i frontalieri e coloro che soggiornano all'estero per ragione di formazione pur essendo retribuiti da un datore di lavoro con sede in Svizzera.

V. OBBLIGO DI DICHIARAZIONE E DI COLLABORAZIONE

Articolo 25 - Certificato medico

- 1 Ogni incapacità lavorativa dev'essere attestata con un certificato originale rilasciato da un medico riconosciuto.
- 2 Le prestazioni sono versate nella misura in cui il certificato medico stabilisce la durata della malattia e il grado d'incapacità lavorativa.
- 3 Il certificato medico dev'essere rilasciato al massimo il 4° giorno successivo all'inizio dell'incapacità.
- 4 L'incapacità lavorativa dev'essere attestata con un certificato medico.
almeno ogni 30 giorni con le date precise.
- 5 Il certificato medico originale dev'essere inviato ad HOTELA.
- 6 HOTELA può consentire alla persona assicurata che si trova in incapacità lavorativa a partire all'estero a titolo eccezionale e per un periodo massimo di tre settimane, su richiesta scritta preliminare, munita dell'autorizzazione del medico curante.
- 7 HOTELA si riserva il diritto di cessare il versamento delle prestazioni se l'incapacità lavorativa non viene più attestata da un certificato medico.

VI. COLLABORAZIONE DELL'ASSICURATO

Articolo 26 - Dichiarazione delle incapacità

Il datore di lavoro o l'assicurato individuale è tenuto a dichiarare a HOTELA ogni malattia o ogni incapacità lavorativa nel termine di 30 giorni dall'inizio dell'incapacità. Se ha fatto questa dichiarazione più di 30 giorni dopo che la malattia si è manifestata, non viene versata alcuna prestazione per il periodo che va sino alla data della dichiarazione.

Articolo 27 - Le informazioni mediche da fornire

La persona assicurata deve mettere a disposizione di HOTELA tutte le informazioni e i documenti comprovanti richiesti per la valutazione del suo caso.

Articolo 28 - Favorire la guarigione

La persona assicurata deve evitare tutto ciò che rimette in discussione o ritarda la sua guarigione.

Articolo 29 - Seguire le istruzioni del medico

La persona assicurata deve rispettare scrupolosamente le prescrizioni del medico (ad esempio : non alzarsi dal letto e prendere i medicinali, seguire le terapie, ecc.).

Articolo 30 - Modifica della situazione professionale

- 1 L'assicurato individuale ha l'obbligo di avvertire HOTELA di ogni modifica dell'ammontare del suo reddito e della sua situazione professionale nel termine di 30 giorni. HOTELA adatta la copertura nonché i premi alla nuova situazione con effetto a partire dalla data della modifica.
- 2 L'assicurazione indennità giornaliera non dev'essere una fonte di arricchimento per la persona assicurata.
- 3 Se la persona assicurata non avverte HOTELA della modifica delle sue condizioni entro un termine di 30 giorni, quest'ultima riduce le prestazioni in funzione della situazione nota. In questo caso la copertura e i premi si adattano alla nuova situazione a partire dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui HOTELA prende conoscenza della situazione reale.

Articolo 31 - Domanda all'AI

Dopo un anno d'incapacità lavorativa, la persona assicurata ha l'obbligo di presentare una richiesta d'invalidità all'ufficio AI del suo luogo di domicilio.

Articolo 32 - Riduzione e rifiuto delle prestazioni

- 1 Le prestazioni vengono ridotte :
 - a) quando la persona assicurata non rispetta gli art. 25 a 31
 - b) nel caso in cui l'evento assicurato si sia verificato per causa di negligenza grave dell'assicurato o durante la perpetrazione d'un atto delittuoso
 - c) quando l'evento assicurato deriva da un atto temerario
- 2 Le prestazioni sono rifiutate :
 - a) quando la persona assicurata non adempie un obbligo entro un periodo fissato da HOTELA o non segue le istruzioni che li sono state date
 - b) per le incapacità lavorative risultanti da una malattia precedente non annunciata al momento dell'ammissione o del trasferimento
 - c) per le malattie già insorte, per le quali è stata introdotta una riserva
 - d) in caso di rifiuto di sottoporsi a una perizia medica
 - e) nel caso di rissa o di partecipazione a atti di guerra, di terrorismo o a crimini di banda
 - f) nel caso di servizio militare all'estero
 - g) quando l'evento assicurato deriva da un atto temerario particolarmente grave

Articolo 33 - Cessione, costituzione di pegno e compensazione

Senza l'autorizzazione espressa di HOTELA, la persona assicurata non ha il diritto di cedere a dei terzi, di costituire in pegno o di compensare il suo diritto con le indennità giornalieri.

Articolo 34 - Indennizzo eccessivo

Le prestazioni versate dall'assicurazione malattia o la loro combinazione con altri rami assicurativi non devono consentire la persona assicurata di ottenere un sovrindennizzo.

Articolo 35 - Diritto di regresso

- 1 HOTELA può far valere le pretese che la persona assicurata ha nei confronti di terzi responsabili del sinistro, nel momento in cui tale evento si produce, sino a concorrenza dell'ammontare delle prestazioni legali.
- 2 HOTELA può esercitare un diritto di regresso contro il coniuge della persona assicurata, i membri della sua famiglia in linea ascendente o discendente o delle persone che conducono una vita comune con lei, soltanto se una di queste persone ha causato il sinistro dolosamente o per negligenza grave.

Articolo 36 - Contestazione dei conteggi

- 1 Il datore di lavoro o l'assicurato individuale che contesta un conteggio di HOTELA è tenuto ad avvertire quest'ultima nel termine di 30 giorni a partire dal ricevimento del conteggio.
- 2 Dopo il decorso di tale termine, nessuna contestazione verrà accettata.

VII. PREMI

Articolo 37 - Principio

Il premio dev'essere versato indipendentemente che la persona assicurata sia in buona salute o malata. Se l'assicurazione entra in vigore o finisce nel corso di un mese, il premio relativo a quel mese è dovuto integralmente.

Articolo 38 - Mancato pagamento dei premi

- 1 Quando i premi non sono pagati entro i termini stabiliti, HOTELA si riserva il diritto di rescindere il contratto assicurativo per la fine del mese in cui la rescissione è stata notificata.
- 2 Nel caso di premi arretrati, HOTELA si riserva il diritto di riscuotere le spese legate al sollecito o all'ingiunzione.
- 3 Le spese amministrative e legali sostenute da HOTELA sono a carico della persona assicurata.

VIII. DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 39 - Cambiamento d'indirizzo

La persona assicurata è tenuta a segnalare a HOTELA ogni cambiamento d'indirizzo entro un termine di 15 giorni. Se la persona assicurata non provvede ad avvertire il suo cambiamento d'indirizzo, l'ultimo indirizzo noto a HOTELA fa fede per l'invio giuridicamente valido di tutta la corrispondenza che è indirizzata all'assicurato.

Articolo 40 - Diritto di consultare il proprio fascicolo

I fascicoli sui quali HOTELA si fonda in ogni caso particolare per motivare la propria decisione possono essere consultati dalla persona assicurata o dal suo rappresentante legale.

Articolo 41 - Obbligo di rispettare il segreto professionale

HOTELA e il suo personale, quando prendono conoscenza di informazioni attinenti alla sfera privata di una persona assicurata o di una persona che paga i premi, sono soggetti all'obbligo di rispettare il segreto professionale.

Articolo 42 - Decisione

Se la persona assicurata non è d'accordo con la maniera di procedere di HOTELA, può pretendere ad una decisione scritta entro un termine di 30 giorni. HOTELA deve motivare la sua decisione e menzionare le vie di ricorso.

Articolo 43 - Procedura d'opposizione

- 1 La persona assicurata può opporsi per scritto alla decisione entro un termine di 30 giorni a partire dalla notifica. Questa opposizione non è sottoposta a condizioni di forma; comunque la persona assicurata deve spiegare in quale misura si oppone alla decisione. HOTELA deve allora prendere una nuova decisione sotto forma di una decisione su opposizione.
- 2 La procedura d'opposizione può essere instaurata senza spese.

Articolo 44 - Ricorso al tribunale

- 1 Il tribunale competente è il tribunale delle assicurazioni del cantone in cui la persona assicurata o colui che contrae l'assicurazione è domiciliato al momento del deposito del ricorso, o il Tribunale delle assicurazioni del cantone Vodese.
- 2 Se il ricorso non viene presentato entro il termine stabilito, la decisione su opposizione passa in giudicato.

Articolo 45 - Protezione dei dati

- 1 La protezione dei dati è regolata dalla Legge federale del 19 giugno 1992 relativa alla protezione dei dati (LPD).
- 2 Gli articoli 12 a 15 di tale legge non sono applicabili in questo contesto.

Articolo 46 - Entrata in vigore

- 1 Il presente regolamento entra in vigore il primo luglio 2005.
- 2 La sua entrata in vigore provoca la revoca della versione 01.2001 del regolamento.