

# Foglio informativo - Evasione delle prestazioni d'indennità giornaliera per malattia

Versione 2016-08

**Nella presente documentazione per i clienti, come persona assicurata, trova le informazioni riguardanti l'evasione delle prestazioni nell'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera per malattia di elipsLife. Può trovare delle informazioni più dettagliate nelle condizioni generali d'assicurazione (CGA) come pure nelle condizioni complementari (CC) specifiche al prodotto e nelle condizioni particolari (CP). La base dell'assicurazione d'indennità giornaliera per malattia è costituita dalla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).**

## **Chi è l'assicuratore?**

L'assicuratore è la compagnia Elips Assicurazione SA con sede principale a Triesen. La gestione amministrativa dell'assicurazione viene effettuata dall'ufficio di Zurigo:

Il suo contatto per i casi di prestazioni è:

**elipsLife**  
**Claims Management**  
**Thurgauerstrasse 54, 8050 Zürich**  
**T +41 44 215 45 40, F +41 44 215 45 41**  
**[claims.ch@elipslife.com](mailto:claims.ch@elipslife.com)**

## **Come viene annunciato un caso di malattia?**

Lei informa il suo datore di lavoro e presenta un certificato medico secondo le direttive aziendali. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata, dev'essere trasmesso mensilmente un certificato medico a elipsLife.

## **Cosa deve contenere il certificato medico**

Il certificato medico deve indicare un termine. L'annotazione "fino a nuovo avviso" non può purtroppo essere accettata. La data finale non può eccedere le quattro settimane. Un certificato può essere datato in precedenza, ma solo di tre giorni.

## **Come prosegue in seguito?**

Il suo datore di lavoro informa elipsLife SA per iscritto della sua incapacità lavorativa. Il certificato medico ci viene anche trasmesso. elipsLife esamina l'indicazione medica concernente l'incapacità lavorativa per determinare l'obbligo di prestazione. Sarà inoltre richiesto un rapporto dal medico curante con tutte le indicazioni rilevanti.

## **Quali sono i suoi doveri in caso di consultazioni dal medico?**

Se un'incapacità al lavoro conduce a delle prestazioni assicurative probabili, un trattamento da un medico esperto dev'essere previsto il più presto possibile. I provvedimenti del medico devono essere seguiti di volta in volta. La persona assicurata è obbligata all'occorrenza di sottoporsi a degli esami di medici incaricati da elipsLife. I relativi costi sono a carico di elipsLife.

La persona assicurata è obbligata ad annunciare alle autorità competenti gli eventuali diritti non ancora chiariti a delle prestazioni secondo la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), la legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (LAI) oppure la legge federale sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG).

**Quali sono gli obblighi presso le autorità competenti?**

In caso d'incapacità lavorativa superiore ai quattro mesi, dovrà essere necessario un esame delle prestazioni dall'assicurazione federale per l'invalidità. Quest'ultima la sostiene in caso di reintegrazione professionale oppure esamina un'eventuale rendita. Per questo motivo elipsLife le trasmette la notifica. La base è la legislazione sull'assicurazione per l'invalidità.

**Cosa deve fare inoltre la persona assicurata?**

In linea di massima, la persona assicurata deve intraprendere tutti i provvedimenti in suo potere per ridurre la diminuzione del rendimento. La persona assicurata che rimane presumibilmente totalmente o parzialmente inabile al lavoro nella sua professione abituale, è obbligata a praticare un'attività lavorativa per la sua parte restante in un'altra professione o ambito di competenza. All'occorrenza questa persona deve annunciarsi presso l'assicurazione contro la disoccupazione. In caso di necessità elipsLife può invitare la persona assicurata, in un termine appropriato, ad adattare l'attività svolta finora o a cambiare il posto di lavoro o risp. a cambiare la professione.

**Cosa vale all'estero e durante le vacanze?**

Se una persona inabile al lavoro che percepisce delle prestazioni da elipsLife si reca all'estero senza precedente accordo scritto da parte di elipsLife, non ha diritto a delle prestazioni durante il soggiorno all'estero. Soggiorni all'estero, p.es. vacanze in caso di malattia, sono da annunciare minimo quattro settimane in anticipo a elipsLife.

**Cosa succede con i dati confidenziali?**

elipsLife elabora esclusivamente i dati che risultano dalla gestione del contratto. Inoltre può procurarsi delle informazioni presso terzi (assicuratori, medici, ospedali ecc.). elipsLife utilizza questi dati per il trattamento dei casi di sinistri come pure per delle statistiche. I dati vengono conservati in forma fisica e/o elettronica e sono protetti contro visioni non autorizzate. Sul trattamento dei dati personali lei, rispettivamente la persona assicurata, può chiedere le informazioni previste dalla legge.

elipsLife la ringrazia per la sua fiducia e le augura, in caso di malattia, una pronta guarigione.