

# Legge federale sul contratto d'assicurazione

**(LCA)**

Avamprogetto del 21 gennaio 2009

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*  
visto l'articolo 122 capoverso 1 della Costituzione federale<sup>1</sup>,  
visto il messaggio del Consiglio federale del ...,  
*decreta:*

## **Titolo 1: Disposizioni generali**

### **Capitolo 1: Campo d'applicazione e diritto imperativo**

#### **Art. 1** Campo d'applicazione

<sup>1</sup> La presente legge si applica ai contratti conclusi da un'impresa di assicurazione sottoposta alla vigilanza della Confederazione. È fatto salvo l'articolo 122.

<sup>2</sup> La presente legge non si applica ai contratti di riassicurazione.

#### **Art. 2** Diritto imperativo

<sup>1</sup> Le disposizioni ai sensi dell'allegato 1 numero 1 non possono essere modificate né a detrimento dell'assicurato, né a detrimento dell'impresa di assicurazione (diritto imperativo).

<sup>2</sup> Le disposizioni ai sensi dell'allegato 1 numero 2 non possono essere modificate a detrimento dell'assicurato (diritto semimperativo).

<sup>3</sup> Le disposizioni imperative e semimperative sono considerate dispositive per l'assicurazione dei grandi rischi ai sensi dell'articolo 124 capoverso 6.

#### **Art. 3** Rapporto con il rimanente diritto privato

Per tutto quanto non sia previsto nella presente legge si applicano le disposizioni del rimanente diritto privato.

---

<sup>1</sup> RS 101

## **Capitolo 2: Conclusione e obbligatorietà del contratto d'assicurazione**

### **Sezione 1: Perfezionamento e revoca**

#### **Art. 4** Proposta di conclusione del contratto

La proposta di conclusione del contratto può essere presentata sia dall'impresa di assicurazione, sia dallo stipulante.

#### **Art. 5** Proposta dell'impresa di assicurazione

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve limitare nel tempo la propria proposta (periodo vincolante).

<sup>2</sup> Il periodo vincolante è di almeno tre settimane nei confronti delle persone fisiche che concludono il contratto per uno scopo che non può essere attribuito alla loro attività professionale o commerciale (consumatori). In caso di garanzie di copertura provvisoria o di contratti con una durata massima di sei mesi l'impresa di assicurazione può ridurre il periodo vincolante della proposta.

<sup>3</sup> Il periodo vincolante inizia a decorrere dal momento il cui la proposta è pervenuta.

#### **Art. 6** Proposte speciali

Si ritiene accettata la proposta dello stipulante di prorogare o di modificare un contratto esistente o di rimettere in vigore un contratto sospeso se l'impresa di assicurazione non si è espressa in merito durante un periodo di tre settimane.

#### **Art. 7** Diritto di revoca

<sup>1</sup> Lo stipulante può revocare mediante dichiarazione scritta la proposta di conclusione, di modifica o di proroga del contratto o la sua approvazione. Questa disposizione non si applica ai patti di durata inferiore a un mese.

<sup>2</sup> Il diritto di revoca si estingue due settimane dopo la conclusione, la proroga o la modifica del contratto o di un altro patto.

<sup>3</sup> Il termine è rispettato se la dichiarazione è pervenuta all'impresa di assicurazione oppure è stata consegnata alla Posta svizzera l'ultimo giorno.

<sup>4</sup> Il diritto di revoca è escluso in caso di assicurazioni collettive di persone come pure di garanzie di copertura provvisoria.

#### **Art. 8** Effetti della revoca

<sup>1</sup> La revoca ha per effetto che la proposta o la dichiarazione di approvazione sono inefficaci sin dall'inizio.

<sup>2</sup> Le prestazioni contrattuali già fornite devono essere restituite. Se le circostanze lo giustificano, lo stipulante può essere tenuto a rifondere all'impresa di assicurazione i costi di speciali accertamenti effettuati in vista della conclusione del contratto.

<sup>3</sup> Nella misura in cui, nonostante la revoca, i terzi lesi possano fare valere in buona fede pretese nei confronti dell'impresa di assicurazione, lo stipulante deve il premio e l'impresa di assicurazione non può opporre all'assicurato l'inefficacia del contratto.

#### **Art. 9**                    Oggetto dell'assicurazione

<sup>1</sup> L'oggetto dell'assicurazione è l'interesse economico dello stipulante (assicurazione per conto proprio) o di un terzo (assicurazione per conto di terzi).

<sup>2</sup> Tale interesse può riferirsi alla persona, a cose o al rimanente patrimonio dello stipulante (assicurazione propria) o di un terzo (assicurazione di terzi).

<sup>3</sup> Si presume che l'assicurazione sia conclusa per conto della persona assicurata.

#### **Art. 10**                  Aventi diritto e terzi

<sup>1</sup> Il diritto alle prestazioni di assicurazione spetta alla persona per il cui conto il contratto è stato concluso. I patti derogativi in ambito di assicurazione contro le malattie e gli infortuni richiedono il consenso dell'assicurato.

<sup>2</sup> Nell'assicurazione collettiva contro le malattie e gli infortuni come pure in caso di speciale disposizione legale la pretesa diretta dell'assicurato non può essere esclusa.

<sup>3</sup> Nel caso dell'assicurazione per conto di terzi l'impresa di assicurazione può sollevare anche nei confronti di terzi le eccezioni che le competono nei confronti dello stipulante.

<sup>4</sup> L'assicurazione sul decesso di un terzo richiede il suo consenso scritto.

#### **Art. 11**                  Polizza

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione consegna allo stipulante una polizza che stabilisce i diritti e gli obblighi convenuti tra le parti.

<sup>2</sup> Se vengono stabiliti patti in deroga al contenuto della polizza e dei suoi complementi, l'impresa di assicurazione non può appellarsi al contenuto derogativo di questi patti.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione deve consegnare su richiesta, allo stipulante, una copia delle spiegazioni contenute nella proposta o altrimenti fornite per scritto dal proponente e sulla cui base è stato concluso il contratto.

### **Sezione 2: Obbligo di informare dell'impresa di assicurazione preliminare al contratto**

#### **Art. 12**                  Contenuto

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve informare lo stipulante in merito alla propria identità e al contenuto essenziale del contratto. In particolare essa deve fornire informazioni:

- a. sui rischi assicurati;
- b. sulla portata della protezione assicurativa;
- c. sui premi dovuti, sulla questione della differenziazione dei premi a seconda del sesso, sulle modalità di riscossione dei premi e su altri obblighi dello stipulante;
- d. sulla durata e sull'estinzione del contratto;
- e. sul diritto di revoca ai sensi dell'articolo 7;
- f. sul trattamento dei dati personali, compresi lo scopo e il genere della collezione di dati, nonché i destinatari e la conservazione dei dati;
- g. sul contenuto di un'eventuale clausola di pagamento;
- h. sul diritto di esigere una copia dei documenti menzionati nell'articolo 11 capoverso 3;
- i. su un eventuale termine di presentazione dell'avviso ai sensi dell'articolo 35 capoverso 2.

<sup>2</sup> Per quanto riguarda i seguenti rami assicurativi essa deve inoltre informare in particolare:

- a. assicurazione della protezione giuridica: sul trasferimento della liquidazione del sinistro a un'impresa giuridicamente autonoma e sulla possibilità di designare un rappresentante legale;
- b. assicurazione sulla vita: sui principi di determinazione e di ripartizione delle eccedenze, sul riscatto e sulla conversione, e sui costi di protezione contro i rischi e di conclusione e gestione del contratto inclusi nel premio;
- c. assicurazione complementare contro le malattie: sul metodo di finanziamento, compresa la costituzione e l'utilizzazione di accantonamenti fondati sull'età.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione provvede affinché lo stipulante sia in possesso delle condizioni generali di assicurazione.

### **Art. 13**            Forma e momento

Le informazioni e i documenti ai sensi dell'articolo 12 devono essere comunicati allo stipulante in forma scritta, comprensibile e tempestiva tale che esso possa esserne a conoscenza quando propone o accetta il contratto.

### **Art. 14**            Violazione dell'obbligo di informare

<sup>1</sup> Se l'impresa di assicurazione ha violato il proprio obbligo di informare, lo stipulante ha il diritto di recedere dal contratto mediante dichiarazione scritta. Il recesso ha effetto dal momento in cui la dichiarazione perviene all'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> Il diritto di recesso si estingue quattro settimane dopo che lo stipulante è venuto a conoscenza della violazione dell'obbligo di informare, ma al più tardi due anni dopo la conclusione del contratto.

### **Sezione 3: Obbligo di notificazione dello stipulante preliminare al contratto**

#### **Art. 15**           Contenuto

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione comunica e specifica inequivocabilmente per scritto allo stipulante le fattispecie rilevanti di rischio sulle quali quest'ultimo deve fornire informazioni.

<sup>2</sup> Prima della conclusione del contratto lo stipulante deve notificare integralmente e esattamente per scritto all'impresa di assicurazione tutte le fattispecie rilevanti di rischio, nella misura in cui esse gli sono o gli dovrebbero essere note.

<sup>3</sup> Si considerano fattispecie rilevanti di rischio circostanze presenti o del passato che per loro propria natura sono atte a influenzare la valutazione del rischio da assicurare.

#### **Art. 16**           Obbligo di notificazione in caso di rappresentanza e di assicurazione di terzi

<sup>1</sup> Se lo stipulante è rappresentato nell'adempimento del suo obbligo di notificazione, vanno notificate sia le fattispecie rilevanti di rischio che gli sono o gli dovrebbero essere note, sia quelle che sono o dovrebbero essere note al rappresentante.

<sup>2</sup> In caso di assicurazione di terzi lo stipulante deve notificare anche le fattispecie rilevanti di rischio che sono o dovrebbero essere note al terzo assicurato o al suo rappresentante, a meno che il contratto venga concluso a loro insaputa.

#### **Art. 17**           Momento della valutazione

<sup>1</sup> Ai fini della valutazione della completezza e dell'esattezza delle informazioni fornite è determinante il momento della consegna o dell'invio all'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> A tale momento si valuta anche quali fattispecie rilevanti di rischio sono o dovrebbero essere note allo stipulante, al terzo assicurato o al suo rappresentante.

#### **Art. 18**           Violazione dell'obbligo di notificazione. Principio

<sup>1</sup> Ove lo stipulante abbia notificato in maniera inesatta o sottaciuto una fattispecie rilevante di rischio che conosceva o avrebbe dovuto conoscere, l'impresa di assicurazione può recedere per scritto dal contratto stipulato se:

- a. a causa delle indicazioni errate ha valutato erroneamente il rischio a proprio detrimento; e
- b. in caso di corretta valutazione non avrebbe stipulato il contratto o lo avrebbe stipulato in base a un contenuto diverso.

<sup>2</sup> Ove lo stipulante abbia violato intenzionalmente o per grave negligenza il proprio obbligo di notificazione, con l'estinzione del contratto si estingue parimenti

l'obbligo dell'impresa di assicurazione di fornire prestazioni per danni già intervenuti nella misura in cui:

- a. il loro verificarsi o la loro entità siano stati influenzati dalla mancata o inesatta notificazione della fattispecie rilevante di rischio; oppure
- b. l'impresa di assicurazione non avrebbe coperto il rischio incorso in caso di notificazione esatta.

**Art. 19**            Recesso in caso di violazione dell'obbligo di notificazione

<sup>1</sup> Ove receda dal contratto a motivo della violazione dell'obbligo di notificazione, l'impresa di assicurazione ha diritto, per la durata effettiva del contratto, a un premio maggiorato se e nella misura in cui dalla tariffa applicabile sarebbe risultato un premio maggiore se tale obbligo non fosse stato violato.

<sup>2</sup> In caso di violazione intenzionale o per grave negligenza da parte dello stipulante dell'obbligo di notificazione, l'impresa di assicurazione ha diritto al rimborso se l'obbligo di fornire la prestazione è già stato adempito.

<sup>3</sup> In caso di recesso da un contratto di assicurazione sulla vita riscattabile, l'impresa di assicurazione deve il valore di riscatto.

<sup>4</sup> Il diritto di recesso si estingue quattro settimane dopo che l'impresa di assicurazione è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di notificazione, ma al più tardi cinque anni dopo la conclusione del contratto.

<sup>5</sup> Il recesso ha effetto dal momento in cui perviene allo stipulante.

**Art. 20**            Mantenimento del contratto nonostante la violazione dell'obbligo di notificazione

Ove il contratto sia mantenuto nonostante la violazione dell'obbligo di notificazione, l'impresa di assicurazione ha diritto a un premio maggiorato con effetto retroattivo al momento della conclusione del contratto se e nella misura in cui dalla tariffa applicabile sarebbe risultato un premio maggiore se tale obbligo non fosse stato violato.

**Art. 21**            Violazione dell'obbligo di notificazione in caso di grandi rischi

Gli articoli 18–20 si applicano per analogia all'assicurazione di grandi rischi se lo stipulante, senza essere stato interrogato in merito, notifica in maniera inesatta fattispecie di rischio che per loro propria natura e per lo stipulante stesso sono palesemente atte a influenzare la valutazione del rischio da assicurare.

**Art. 22**            Recesso dal contratto collettivo

Ove il contratto comprenda più cose o persone e la violazione dell'obbligo di notificazione riguardi soltanto una parte di queste cose o persone, la rimanente parte dell'assicurazione non è toccata dalle conseguenze della violazione dell'obbligo di notificazione se risulta dalle circostanze che l'impresa di assicurazione avrebbe assicurato questa sola parte alle medesime condizioni.

**Art. 23** Mancato verificarsi delle conseguenze della violazione dell'obbligo di notificazione

<sup>1</sup> Le conseguenze della violazione dell'obbligo di notificazione subentrano soltanto se la richiesta scritta di informazioni dell'impresa di assicurazione (art. 15 cpv. 1) rinvia in maniera chiara e riconoscibile all'obbligo di notificazione e alle conseguenze della violazione dell'obbligo di notificazione. È fatto salvo il caso dell'articolo 21.

<sup>2</sup> Nonostante la violazione dell'obbligo di notificazione, l'impresa di assicurazione non può fare valere i diritti ai sensi degli articoli 18–21 se:

- a. il fatto sottaciuto o inesattamente notificato non sussiste più prima che si sia verificato l'evento;
- b. l'impresa di assicurazione ha occasionato la reticenza;
- c. l'impresa di assicurazione conosceva o doveva conoscere la fattispecie di rischio sottaciuta o notificata in maniera inesatta;
- d. lo stipulante non risponde a una domanda a lui posta e l'impresa di assicurazione conclude nondimeno il contratto.

<sup>3</sup> Il capoverso 2 lettera d non è applicabile se a mente delle altre dichiarazioni dello stipulante si debba considerare che la domanda ha ricevuto una risposta che viola l'obbligo di notificazione.

## **Sezione 4: Patti speciali**

**Art. 24** Garanzia di copertura provvisoria

<sup>1</sup> Per fondare l'obbligo di prestazione di un'impresa di assicurazione in caso di garanzia di copertura provvisoria basta che i rischi assicurati e il volume della copertura assicurativa provvisoria siano determinabili. A ciò si limita anche l'obbligo di informare dell'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> Un premio dev'essere versato, purché sia convenuto o usuale.

<sup>3</sup> Se la garanzia di copertura provvisoria è illimitata, se ne può recedere in ogni momento osservando un termine di due settimane, ma essa prende nondimeno fine con la conclusione del contratto definitivo con la pertinente impresa di assicurazione o con un'altra impresa di assicurazione.

<sup>4</sup> Le garanzie di copertura provvisoria non sottostanno alle speciali prescrizioni di forma della presente legge.

**Art. 25** Assicurazione retrospettiva

<sup>1</sup> L'assicurazione può essere riferita a una data anteriore alla conclusione del contratto.

<sup>2</sup> L'assicurazione retrospettiva è nulla se il solo stipulante sapeva o doveva sapere che l'evento assicurato si era già verificato.

**Art. 26** Impossibilità di verificarsi dell'evento

L'assicurazione è nulla se è stata conclusa in vista di un evento futuro del quale la sola impresa di assicurazione sapeva o doveva sapere l'impossibilità del verificarsi.

**Art. 27** Clausola di pagamento

<sup>1</sup> Le parti al contratto possono convenire che l'assicurazione inizia soltanto con il pagamento del primo premio.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione non può invocare il patto se la polizza è stata consegnata prima del pagamento del primo premio.

## **Sezione 5: Comunicazioni e osservanza dei termini**

**Art. 28** Comunicazioni

<sup>1</sup> Le comunicazioni che l'impresa di assicurazione deve effettuare, conformemente alla presente legge, allo stipulante o all'avente diritto sono valide se sono recapitate all'ultimo indirizzo che le è stato reso noto.

<sup>2</sup> La comunicazione che può essere effettuata unicamente con la firma del destinatario o di un'altro avente diritto è considerata recapitata al più tardi il settimo giorno successivo al primo recapito infruttuoso.

**Art. 29** Osservanza dei termini

<sup>1</sup> Se l'esistenza di un diritto proveniente da un'assicurazione dipende dall'osservanza di un termine, lo stipulante o l'avente diritto può compiere l'atto omesso senza colpa non appena l'impedimento sia tolto.

<sup>2</sup> Il pagamento del premio che il debitore ha omesso per insolvibilità è considerato dovuto.

## **Capitolo 3: Premio**

**Art. 30** Scadenza

Il premio scade all'inizio del periodo assicurativo; tale periodo dura un anno.

**Art. 31** Mora

<sup>1</sup> Le condizioni e le conseguenze della mora del debitore sono stabilite facendo salve le prescrizioni qui appresso ai sensi del Codice delle obbligazioni.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione può impartire per scritto alla persona in mora con il pagamento dei premi:

- a. un termine di pagamento di almeno quattro settimane dal momento in cui le è pervenuta la diffida; e

- b. dichiarare che il contratto è considerato sciolto alla scadenza infruttuosa del termine.

<sup>3</sup> Per quanto riguarda le assicurazioni sulla vita sono fatti salvi gli articoli 111 e 112.

#### **Art. 32**            Divisibilità del premio

<sup>1</sup> In caso di scioglimento prematuro del contratto il premio è dovuto soltanto fino a quel momento.

<sup>2</sup> La totalità del premio è comunque dovuta per il periodo assicurativo in corso:

- a. in caso di danno totale: se l'impresa di assicurazione è tenuta a fornire la prestazione;
- b. in caso di danno parziale: se lo stipulante recede dal contratto nel corso dell'anno successivo alla sua conclusione.

#### **Art. 33**            Prestazioni assicurative con periodo di attesa

<sup>1</sup> Nel caso delle prestazioni assicurative con periodo di attesa l'impresa di assicurazione non riscuote più alcun premio non appena l'assicurato non può più attendersi alcuna prestazione.

<sup>2</sup> Il capoverso 1 non si applica alle liberazioni dal pagamento dei premi e ai contratti collettivi.

### **Capitolo 4: Verificarsi dell'evento**

#### **Sezione 1: Obblighi dello stipulante e dell'avente diritto**

#### **Art. 34**            Impedimento e riduzione del danno

<sup>1</sup> In caso di minaccia imminente o di verificarsi dell'evento, gli stipulanti e gli aventi diritto devono, per quanto possibile e ragionevole, provvedere all'impedimento o alla riduzione del danno.

<sup>2</sup> Essi devono osservare istruzioni ragionevoli dell'impresa di assicurazione e richiederle quando ciò è previsto per contratto o è necessario in funzione delle circostanze.

#### **Art. 35**            Avviso

<sup>1</sup> Gli stipulanti e gli aventi diritto devono informare l'impresa di assicurazione non appena hanno conoscenza del verificarsi dell'evento e della loro protezione assicurativa.

<sup>2</sup> Se il contratto prevede un determinato termine di presentazione di questo avviso, tale termine deve essere adeguato.

**Art. 36**            Informazioni

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione può richiedere agli stipulanti e agli aventi diritto tutte le informazioni necessarie all'accertamento delle circostanze nelle quali si è verificato l'evento e alla determinazione dell'entità dell'obbligo di fornire prestazioni.

<sup>2</sup> Se il contratto prevede che l'impresa di assicurazione può esigere determinati documenti giustificativi, la loro acquisizione deve essere ragionevole.

**Art. 37**            Divieto di modifica

Finché il danno non è accertato gli stipulanti e gli aventi diritto non possono effettuare, senza il consenso dell'impresa di assicurazione, modifiche dello stato attuale che potrebbero rendere difficile o impedire l'accertamento dell'obbligo dell'impresa di assicurazione di fornire prestazioni, a meno che la modifica sia effettuata per ridurre il danno e nell'interesse pubblico.

## **Sezione 2: Prestazione dell'impresa di assicurazione**

**Art. 38**            Somma assicurata

<sup>1</sup> Per quanto la legge non stabilisca altrimenti, le prestazioni dell'impresa di assicurazione sono limitate alla somma assicurata.

<sup>2</sup> In assenza di un patto derogativo scritto la somma assicurata è a disposizione per qualsiasi evento verificatosi.

**Art. 39**            Scadenza e mora

<sup>1</sup> Le prestazioni assicurative scadono al termine di quattro settimane dal momento in cui l'avente diritto ha sufficientemente sostanziato le sue pretese e menzionato o trasmesso all'impresa di assicurazione i documenti giustificativi che gli sono accessibili.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione è in mora alla scadenza della prestazione assicurativa.

**Art. 40**            Pagamenti rateali

<sup>1</sup> Alla scadenza del termine di cui all'articolo 39 capoverso 1 l'avente diritto può esigere pagamenti rateali fino a concorrenza dell'importo incontestato se l'impresa di assicurazione contesta unicamente l'entità del suo obbligo di fornire prestazioni.

<sup>2</sup> Lo stesso dicasi se non sono state chiarite le modalità di ripartizione tra diversi aventi diritto.

**Art. 41**            Costi di impedimento, riduzione e accertamento del danno

<sup>1</sup> Le spese di impedimento e di riduzione del danno ai sensi dell'articolo 34 devono essere assunte dall'impresa di assicurazione stessa anche quando le misure sono sta-

te infruttuose, purché lo stipulante o l'avente diritto abbiano potuto considerarle necessarie.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve assumere le spese di accertamento e di constatazione del danno.

<sup>3</sup> Sempre che abbia provocato in singoli casi spese ai sensi dei capoversi 1 e 2, l'impresa di assicurazione deve assumerle anche quando, unitamente alle altre prestazioni, esse superano la somma assicurata.

<sup>4</sup> Se è autorizzata a ridurre le sue prestazioni, l'impresa di assicurazione può ridurre in maniera corrispondente l'assunzione delle spese.

#### **Art. 42** Liberazione dall'obbligo di fornire prestazioni e riduzione della prestazione

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione è liberata dal suo obbligo di fornire prestazioni se lo stipulante o l'avente diritto:

- a. ha provocato intenzionalmente l'evento;
- b. ha ingannato intenzionalmente sui motivi o sull'entità della prestazione assicurativa fatta valere.

<sup>2</sup> Se lo stipulante o l'avente diritto ha provocato per grave negligenza l'evento, l'impresa di assicurazione può ridurre la sua prestazione in maniera corrispondente al grado di colpevolezza.

<sup>3</sup> Se lo stipulante o l'avente diritto ha provocato per leggera negligenza l'evento, la prestazione assicurativa è integralmente esigibile.

<sup>4</sup> Se l'evento è stato provocato da una persona delle cui azioni risponde lo stipulante o l'avente diritto, l'impresa di assicurazione è tenuta a fornire la totalità della prestazione, purché lo stipulante o l'avente diritto non si sia reso colpevole di grave negligenza nella sorveglianza, nell'assunzione o nell'ammissione della pertinente persona.

<sup>5</sup> In caso di violazione degli obblighi l'impresa di assicurazione è autorizzata a ridurre la sua prestazione in maniera corrispondente al grado di colpevolezza dello stipulante o dell'avente diritto, salvo che queste persone forniscano la prova che l'obbligo di fornire la prestazione sarebbe insorto anche in caso di adempimento di tali obblighi.

#### **Art. 43** Luogo dell'adempimento

L'impresa di assicurazione deve adempiere i suoi obblighi contrattuali al domicilio svizzero dell'assicurato o dello stipulante. In caso di domicilio all'estero la sede dell'impresa di assicurazione vale quale luogo dell'adempimento.

**Art. 44** Pegno sulla cosa assicurata

<sup>1</sup> Se è costituita in pegno una cosa assicurata, il pegno del creditore si estende tanto al diritto che il contratto di assicurazione conferisce al debitore quanto ai beni acquistati con l'indennità in sostituzione della cosa assicurata.

<sup>2</sup> Se il pegno è stato notificato all'impresa di assicurazione, questa può pagare l'indennità all'assicurato soltanto con il consenso del creditore pignoratizio o contro prestazione di garanzie a favore del medesimo.

## **Capitolo 5: Modifica del contratto**

### **Sezione 1: Aumento e riduzione del rischio**

**Art. 45** Modifica del rischio

Vi è una modifica del rischio ai sensi delle disposizioni qui appresso se:

- a. una fattispecie rilevante di rischio ai sensi dell'articolo 15 capoverso 3 non subisce soltanto una modifica essenziale temporanea e fonda quindi un nuovo stato di rischio;
- b. essa è subentrata dopo il momento determinante per l'adempimento dell'obbligo di notificazione ai sensi dell'articolo 17.

**Art. 46** Aumento del rischio

<sup>1</sup> Lo stipulante deve notificare senza indugio per scritto all'impresa di assicurazione ogni aumento del rischio. La notificazione può anche essere effettuata dal terzo assicurato.

<sup>2</sup> Entro il termine di quattro settimane dopo che le è pervenuta la notificazione, l'impresa di assicurazione è autorizzata a recedere per scritto dal contratto oppure ad adeguare il premio dal momento dell'aumento del rischio.

<sup>3</sup> In caso di aumento del premio lo stipulante è dal canto suo autorizzato a recedere per scritto dal contratto entro quattro settimane dopo che gli è pervenuta la comunicazione di aumento del premio.

<sup>4</sup> Il recesso e l'aumento del premio prendono di volta in volta effetto quattro settimane dopo che la relativa comunicazione è pervenuta allo stipulante.

<sup>5</sup> In caso di recesso del contratto, l'impresa di assicurazione ha diritto in ogni caso a un aumento adeguato del premio tra il momento dell'aumento del rischio e quello dell'estinzione del contratto.

<sup>6</sup> Se lo stipulante non dichiara un aumento del rischio, l'impresa di assicurazione può negare o ridurre la sua prestazione in maniera corrispondente al grado di colpevolezza e di aumento del rischio.

**Art. 47** Diminuzione del rischio

<sup>1</sup> In caso di diminuzione del rischio lo stipulante ha il diritto di recedere per scritto dal contratto o di esigere una riduzione del premio.

<sup>2</sup> Se l'impresa di assicurazione rifiuta la riduzione del premio o se lo stipulante non è d'accordo sulla riduzione proposta, quest'ultimo ha il diritto di recedere per scritto dal contratto entro quattro settimane dopo che gli è pervenuta la presa di posizione dell'impresa di assicurazione.

<sup>3</sup> Il recesso e la riduzione del premio prendono di volta in volta effetto quattro settimane dopo che la relativa comunicazione è pervenuta allo stipulante.

**Art. 48** Contratto collettivo

Se il contratto comprende più cose o persone e la modifica del rischio riguarda soltanto una parte di queste cose o persone, lo stipulante ha il diritto di esigere che per la parte rimanente l'assicurazione venga continuata con il premio conforme alla tariffa.

## **Sezione 2: Adeguamento unilaterale del contratto**

**Art. 49** Clausola di adeguamento del premio

<sup>1</sup> È possibile convenire validamente una clausola di adeguamento soltanto nell'ipotesi che le circostanze determinanti per il calcolo del premio si modifichino in maniera tale da giustificare l'aumento previsto.

<sup>2</sup> Se fa uso della clausola di adeguamento pattuita, l'impresa di assicurazione deve darne comunicazione scritta e motivata allo stipulante, con l'indicazione del diritto di recesso ai sensi del capoverso 3. L'aumento entra in vigore al più presto quattro settimane dopo che è pervenuta la comunicazione.

<sup>3</sup> Lo stipulante ha il diritto di recedere dal contratto o dall'aumento del premio a contare dal momento in cui l'aumento del premio diverrebbe efficace conformemente alla comunicazione dell'impresa di assicurazione. Il recesso è tempestivo se perviene prima all'impresa di assicurazione.

**Art. 50** Modifica delle condizioni generali di assicurazione

<sup>1</sup> Se durante il decorso del contratto l'impresa di assicurazione offre nuove condizioni generali per il rischio assicurato, lo stipulante può esigere che il contratto sia continuato a queste condizioni.

<sup>2</sup> Se la modifica è vincolata a un aumento del premio, lo stipulante è tenuto a pagare tale aumento.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione può negare la continuazione del contratto alle nuove condizioni se vi è vincolato un aumento del rischio assicurato.

## **Capitolo 6: Estinzione del contratto**

### **Sezione 1: Scioglimento per legge**

#### **Art. 51** Cessazione dell'interesse economico assicurato

<sup>1</sup> Il contratto si estingue se durante il suo decorso viene meno l'interesse economico assicurato.

<sup>2</sup> Sono fatte salve le pretese fondate su eventi assicurati già subentrati.

#### **Art. 52** Passaggio di proprietà

<sup>1</sup> Se l'oggetto del contratto d'assicurazione cambia proprietario, i diritti e gli obblighi del contratto di assicurazione passano al nuovo proprietario.

<sup>2</sup> Il nuovo proprietario può rifiutare il trasferimento del contratto mediante dichiarazione scritta entro un mese al più tardi dal passaggio di proprietà.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione può recedere dal contratto entro due settimane dopo che ha avuto conoscenza del nuovo proprietario. Il contratto si estingue al più presto un mese dopo il recesso.

<sup>4</sup> Gli articoli 46 e seguente si applicano per analogia se il passaggio di proprietà è vincolato a un aumento del rischio.

### **Sezione 2: Recesso del contratto**

#### **Art. 53** Recesso ordinario

<sup>1</sup> Anche se il contratto è stato concluso per una durata più lunga, vi si può recedere alla fine del terzo anno e di ogni anno successivo, osservando un termine di recesso di tre mesi.

<sup>2</sup> Le parti al contratto possono convenire la possibilità di recedere dal contratto già prima della fine del terzo anno, nel quale caso lo statuto dello stipulante non può essere peggiore di quello dell'impresa di assicurazione.

<sup>3</sup> Sono fatte salve le speciali disposizioni applicabili alle assicurazioni sulla vita.

#### **Art. 54** Recesso straordinario

<sup>1</sup> Si può recedere in ogni momento dal contratto per motivi importanti.

<sup>2</sup> Si considera segnatamente motivo importante ogni circostanza in presenza della quale non si può ragionevolmente pretendere che il recedente continui in buona fede il contratto.

#### **Art. 55** Recesso in caso di verificarsi dell'evento

<sup>1</sup> Si può recedere dal contratto se:

- a. si è verificato un evento che determina l'obbligo di fornire prestazioni dell'impresa di assicurazione; e
- b. il contratto non si estingue ai sensi dell'articolo 51 capoverso 1.

<sup>2</sup> Il diritto di recesso si estingue due settimane dopo il versamento dell'indennità.

<sup>3</sup> In caso di recesso del contratto il rapporto contrattuale cessa due settimane dopo che è pervenuto il recesso.

#### **Art. 56**            Recesso in caso di revoca dell'autorizzazione

Lo stipulante ha il diritto di recedere in ogni momento dal contratto in caso di revoca, alle imprese di assicurazione che partecipano al contratto di assicurazione, dell'autorizzazione a esercitare l'attività assicurativa ai sensi dell'articolo 61 della legge del 17 dicembre 2004<sup>2</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA).

### **Sezione 3: Conseguenze dell'estinzione del contratto**

#### **Art. 57**            Estensione della responsabilità

Se l'evento si è verificato durante la durata del contratto, la prestazione assicurativa è dovuta nel corso dei cinque anni successivi all'estinzione del contratto anche se l'obbligo dell'impresa di assicurazione di fornire la prestazione è insorto soltanto dopo l'estinzione del contratto.

#### **Art. 58**            Casi assicurati pendenti

<sup>1</sup> Sono nulle le disposizioni contrattuali che autorizzano l'impresa di assicurazione a limitare o a sopprimere unilateralmente, quanto alla loro durata o alla loro entità, gli obblighi di prestazione esistenti all'estinzione del contratto, dopo il verificarsi dell'evento.

<sup>2</sup> È fatta salva l'assicurazione individuale delle cure medico-sanitarie.

### **Capitolo 7: Esecuzione forzata**

#### **Art. 59**            Fallimento dell'impresa di assicurazione

<sup>1</sup> In caso di apertura del fallimento dell'impresa di assicurazione, il contratto si estingue otto settimane dopo la comunicazione dell'apertura del fallimento.

<sup>2</sup> L'autorità di vigilanza provvede a un'informazione adeguata degli stipulanti.

**Art. 60** Fallimento dello stipulante

<sup>1</sup> In caso di apertura del fallimento dello stipulante il contratto sussiste e l'amministrazione del fallimento è responsabile del suo adempimento. Sono fatte salve le disposizioni della presente legge relative all'estinzione del contratto.

<sup>2</sup> Le pretese e le prestazioni provenienti dall'assicurazione di oggetti impignorabili (art. 92 della legge federale dell'11 aprile 1889<sup>3</sup> sulla esecuzione e sul fallimento) non rientrano nella massa fallimentare.

**Art. 61** Pignoramento e sequestro

Se una cosa assicurata è pignorata o sequestrata, l'impresa di assicurazione che ne sia stata informata tempestivamente può effettuare validamente prestazioni al solo ufficio di esecuzione.

**Art. 62** Estinzione del beneficio

<sup>1</sup> Il beneficio si estingue con il pignoramento della pretesa assicurativa e con l'apertura del fallimento dello stipulante.

<sup>2</sup> Esso è ripristinato con la cessazione del pignoramento o con la revoca del fallimento.

<sup>3</sup> Se lo stipulante ha rinunciato anche alla revoca del beneficio, la pretesa assicurativa fondata sul beneficio non soggiace all'esecuzione forzata a vantaggio dei creditori dello stipulante.

**Art. 63** Esclusione della realizzazione della pretesa assicurativa in via di esecuzione o di fallimento<sup>4</sup>

Se i beneficiari sono il coniuge, il partner registrato o i discendenti dello stipulante, la pretesa assicurativa del beneficiario e quella dello stipulante non soggiacciono, salvo gli eventuali diritti di pegno, all'esecuzione forzata a vantaggio dei creditori dello stipulante.

**Art. 64** Diritto di subingresso

<sup>1</sup> Se i beneficiari d'un contratto di assicurazione sulla vita sono il coniuge, il partner registrato o i discendenti dello stipulante, essi gli subentrano nei diritti e negli obblighi derivanti dal contratto di assicurazione non appena venga rilasciato nei suoi confronti un attestato di carenza di beni o egli sia dichiarato in fallimento, salvo che non rifiutino espressamente un tale subingresso.

<sup>2</sup> I beneficiari sono tenuti a notificare all'impresa di assicurazione il trasferimento dell'assicurazione presentando un'attestazione dell'ufficio di esecuzione o dell'amministrazione del fallimento.

---

<sup>3</sup> RS 281.1

<sup>4</sup> Concerne solo il testo tedesco.

<sup>3</sup> Se vi sono più beneficiari, essi devono designare un rappresentante che deve ricevere le comunicazioni dell'impresa di assicurazione.

**Art. 65** Realizzazione della pretesa assicurativa in via di esecuzione o di fallimento

<sup>1</sup> Se la pretesa fondata su un contratto di assicurazione sulla vita concluso dal debitore sulla propria vita soggiace alla realizzazione in via di esecuzione o di fallimento, il coniuge, il partner registrato o i discendenti possono esigere che tale pretesa sia loro ceduta contro il pagamento del prezzo di riscatto.

<sup>2</sup> Se tale pretesa assicurativa è stata costituita in pegno e deve essere realizzata in via d'esecuzione o di fallimento, il coniuge, il partner registrato o i discendenti del debitore possono esigere che tale pretesa venga loro ceduta:

- a. contro il pagamento del credito garantito dal pegno; oppure
- b. quando il credito stesso è inferiore al prezzo di riscatto, contro il pagamento di questo prezzo.

<sup>3</sup> La cessione richiede il consenso del debitore.

<sup>4</sup> La richiesta di cessione deve essere presentata all'ufficio di esecuzione o all'amministrazione del fallimento prima della realizzazione del credito.

## **Capitolo 8: Prescrizione**

**Art. 66**

<sup>1</sup> I crediti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in cinque anni dall'inizio della loro scadenza.

<sup>2</sup> Se sono dovute prestazioni periodiche, la singola prestazione periodica si prescrive in cinque anni e la prestazione totale in dieci anni dall'inizio della scadenza della prima prestazione assicurativa periodica arretrata.

## **Capitolo 9: Intermediazione assicurativa**

### **Sezione 1: Intermediari assicurativi**

**Art. 67** Compiti

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi sono in un rapporto di fiducia con i loro clienti e agiscono nel loro interesse.

<sup>2</sup> Essi sono tenuti a fondare la loro consulenza sull'esame di un numero sufficiente di contratti offerti sul mercato e a fornire raccomandazioni sui contratti idonei ad adempiere le necessità dei clienti.

<sup>3</sup> Essi annotano per scritto le necessità rilevate presso i clienti nonché i motivi di ogni consulenza che forniscono per un determinato prodotto assicurativo.

**Art. 68** Rimunerazione

<sup>1</sup> Gli stipulanti rimunerano gli intermediari assicurativi per la loro attività di intermediazione.

<sup>2</sup> Gli intermediari assicurativi versano agli stipulanti le prestazioni che sono loro pervenute dalle imprese di assicurazione, come provvigioni, superprovvigioni e altri vantaggi valutabili in denaro in relazione diretta o indiretta con il contratto intermediato.

<sup>3</sup> Lo stipulante può rinunciare all'obbligo di consegna soltanto nella misura in cui le prestazioni ai sensi del capoverso 2 siano computate nella remunerazione a titolo di adempimento. La rinuncia deve essere dichiarata per scritto.

**Art. 69** Rappresentanza e responsabilità

<sup>1</sup> La procura concessa consente di valutare se e in quale misura un intermediario assicurativo è autorizzato a rappresentare lo stipulante alla conclusione del contratto.

<sup>2</sup> Per l'esistenza e l'entità di una procura comunicata dal mandante a un terzo, fa stato nei confronti di quest'ultimo la comunicazione effettuata.

<sup>3</sup> La parte che fa condurre da un'altra persona le trattative in vista della conclusione del contratto o che si fa rappresentare da un'altra persona alla conclusione del contratto risponde del proprio comportamento e di quello dell'altra persona. Ciò vale a prescindere dalla natura del rapporto giuridico esistente tra la pertinente parte e l'altra persona.

## **Sezione 2: Agente assicurativo**

**Art. 70** Compiti

<sup>1</sup> Gli agenti assicurativi ottemperano agli obblighi imposti alle imprese di assicurazione nella consulenza agli stipulanti.

<sup>2</sup> Essi forniscono consulenza agli stipulanti sulla base dei prodotti offerti dall'impresa di assicurazione.

<sup>3</sup> In merito essi tengono conto delle necessità degli stipulanti e le annotano per scritto.

**Art. 71** Rappresentanza e responsabilità

<sup>1</sup> L'agente assicurativo è considerato autorizzato a concludere contratti in nome dello stipulante e a compiere tutti gli atti giuridici che comporta solitamente il genere della sua attività.

<sup>2</sup> L'articolo 69 capoverso 3 si applica per analogia.

## **Capitolo 10: Protezione dei dati**

### **Sezione 1: Contratti collettivi**

#### **Art. 72**          Dati personali degni di particolare protezione

<sup>1</sup> Nel caso delle assicurazioni collettive di persone l'impresa di assicurazione non può accordare allo stipulante il diritto di prendere visione dei dati personali degni di particolare protezione degli assicurati. È fatto salvo l'articolo 73.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione fornisce direttamente agli assicurati i documenti contenenti dati degni di particolare protezione o per il cui tramite sono rilevati siffatti dati.

<sup>3</sup> Gli assicurati non possono essere tenuti o sollecitati:

- a. a far pervenire siffatti documenti all'impresa di assicurazione per il tramite dello stipulante; oppure
- b. a farli elaborare in presenza dello stipulante o del suo rappresentante.

#### **Art. 73**          Esame medico nell'assicurazione collettiva

<sup>1</sup> Se il contratto collettivo con un datore di lavoro prevede che l'impresa di assicurazione può limitare sulla base di un esame medico le sue prestazioni nei confronti di un lavoratore assicurato e se tale caso si verifica, l'impresa di assicurazione ne dà comunicazione scritta al lavoratore. Al lavoratore va reso noto il diritto ai sensi del capoverso 2.

<sup>2</sup> Il lavoratore ha il diritto, entro due settimane, di vietare all'impresa di assicurazione di rendere nota tale limitazione al datore di lavoro.

<sup>3</sup> Se il lavoratore assicurato vieta di informare il datore di lavoro, in caso di impedimento del lavoratore assicurato per uno dei motivi di limitazione rilevato dall'impresa di assicurazione il datore di lavoro è tenuto a continuare a versare lo stipendio conformemente alle disposizioni del Codice delle obbligazioni anche quando il contratto individuale o collettivo di lavoro preveda altrimenti.

### **Sezione 2: Rilevamento tempestivo e collaborazione interistituzionale**

#### **Art. 74**          Rilevamento tempestivo

<sup>1</sup> Sempre che non vi si opponga un interesse privato preponderante, all'ufficio AI competente possono essere comunicati i dati per il rilevamento tempestivo secondo l'articolo 3b della legge federale del 19 giugno 1959<sup>5</sup> sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

<sup>2</sup> Possono essere comunicati soltanto i dati necessari allo scopo in questione. A tale condizione il consenso della persona interessata non è richiesto.

<sup>3</sup> La persona interessata deve essere informata prima della comunicazione dei dati.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina i dettagli.

#### **Art. 75** Collaborazione interistituzionale

<sup>1</sup> Sempre che non vi si opponga un interesse privato preponderante, nell'ambito della collaborazione interistituzionale secondo l'articolo 68<sup>bis</sup> LAI<sup>6</sup> possono essere comunicati dati:

- a. agli uffici AI;
- b. agli istituti d'assicurazione privati secondo l'articolo 68<sup>bis</sup> capoverso 1 lettera b LAI;
- c. agli istituti della previdenza professionale secondo l'articolo 68<sup>bis</sup> capoverso 1 lettera c LAI.

<sup>2</sup> Possono essere comunicati soltanto i dati necessari all'accertamento dei provvedimenti di integrazione idonei per la persona interessata o al chiarimento delle pretese della persona interessata nei confronti delle assicurazioni sociali. A tale condizione il consenso della persona interessata non è richiesto.

<sup>3</sup> La persona interessata dev'essere informata in merito allo scambio di dati e al loro contenuto.

## **Titolo 2: Disposizioni speciali**

### **Capitolo 1: Disposizioni comuni a tutti i rami assicurativi**

#### **Sezione 1: Assicurazione contro i danni**

#### **Art. 76** Computo e surrogazione

<sup>1</sup> Le prestazioni provenienti da un'assicurazione contro i danni non sono cumulabili con altre prestazioni di compensazione dei danni.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione subentra nei diritti dell'assicurato nella misura e all'atto della sua prestazione per le rubriche similari di danno da essa coperte.

#### **Art. 77** Privilegio di quota e ripartizione in quote

<sup>1</sup> I diritti degli assicurati passano all'impresa di assicurazione soltanto nella misura in cui le sue prestazioni, sommate al risarcimento dovuto da un terzo per il medesimo periodo, superano il danno corrispondente (privilegio di quota).

<sup>2</sup> Se l'impresa di assicurazione ha ridotto le sue prestazioni perché l'evento è stato provocato da una grave negligenza ai sensi dell'articolo 42 capoverso 2, i diritti dell'assicurato passano all'impresa di assicurazione nella misura in cui la prestazione non ridotta, sommata al risarcimento dovuto da un terzo per il medesimo periodo, supererebbe il danno corrispondente (ripartizione in quote).

**Art. 78** Condizione del regresso

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione può esercitare i diritti di regresso soltanto nella misura in cui il danneggiato non ne subisca un pregiudizio.

<sup>2</sup> I diritti di regresso possono essere limitati o esclusi se ciò è giustificato da particolari circostanze, segnatamente strette relazioni tra la persona civilmente responsabile e il danneggiato.

**Sezione 2: Assicurazione cumulativa nell'assicurazione contro i danni**

**Art. 79** Obbligo di notificazione

Se il medesimo interesse economico viene assicurato da più imprese contro il medesimo rischio e i medesimi danni per la medesima durata, lo stipulante è tenuto a informare senza indugio l'impresa di assicurazione e a indicare tutti i pertinenti contratti non appena ha conoscenza dell'assicurazione cumulativa.

**Art. 80** Diritto di recesso

<sup>1</sup> Ogni impresa di assicurazione può recedere dal contratto entro due settimane dopo che le è pervenuta l'informazione relativa all'assicurazione cumulativa.

<sup>2</sup> Se fa uso di questo diritto l'impresa di assicurazione ne deve informare le altre imprese di assicurazione.

<sup>3</sup> Il recesso è efficace quattro settimane dopo che la comunicazione del recesso è pervenuta allo stipulante.

**Art. 81** Conseguenze in caso di contratti non receduti

<sup>1</sup> In caso di mancato recesso da più contratti, i premi e le somme assicurate delle assicurazioni a valore intero sono ridotti proporzionalmente, a contare dalla ricezione della comunicazione del recesso, in maniera tale che il totale delle somme assicurate corrisponda al valore di assicurazione.

<sup>2</sup> Se nel caso dei contratti non receduti si tratta di assicurazioni a primo rischio, lo stipulante può richiedere la riduzione del totale delle somme assicurate alla somma di assicurazione massima stabilita da un contratto non receduto.

<sup>3</sup> Sulle assicurazioni a primo rischio con somma assicurata ridotta è dovuto il premio conforme alla tariffa.

**Art. 82** Ripartizione del danno

<sup>1</sup> Se un danno è assicurato cumulativamente le imprese di assicurazione rispondono solidalmente del risarcimento del danno fino a concorrenza della somma assicurata che è stata pattuita con esse.

<sup>2</sup> Esse ripartiscono il danno tra di loro come segue:

- a. nel caso dell'assicurazione a valore intero: in proporzione alle somme assicurate;
- b. nel caso dell'assicurazione a primo rischio: in parti uguali.

**Art. 83** Violazione dell'obbligo di notificazione

<sup>1</sup> Se lo stipulante omette la notificazione ai sensi dell'articolo 79 nell'intento di procacciare un vantaggio illecito a sé stesso o ad altri, per tutte le imprese di assicurazione viene a decadere l'obbligo di fornire la prestazione per gli eventi assicurati già subentrati.

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione possono recedere dal contratto entro quattro settimane dopo che hanno avuto conoscenza della violazione dell'obbligo di notificazione ai sensi dell'articolo 79 capoverso 1; il recesso prende effetto non appena la sua comunicazione perviene allo stipulante. Ai contratti non receduti si applica per analogia l'articolo 81.

**Art. 84** Eccezioni

Gli articoli 79–82 non si applicano:

- a. alle assicurazioni a valore intero se l'insieme delle somme assicurate supera al massimo di un decimo il valore di assicurazione;
- b. alle assicurazioni a primo rischio che coprono rischi diversi se l'assicurazione cumulativa si limita a una copertura che in tutti i pertinenti contratti ha unicamente un'importanza subordinata.

### **Sezione 3: Assicurazione somme**

**Art. 85**

Le prestazioni provenienti dall'assicurazione somme sono cumulabili con le altre prestazioni.

## **Capitolo 2: Singoli rami assicurativi**

### **Sezione 1: Assicurazione cose**

**Art. 86** Valore di assicurazione

Il valore di assicurazione di una cosa corrisponde al valore che le hanno attribuito le parti al momento della conclusione del contratto, verosimilmente il valore venale.

**Art. 87** Valore di risarcimento

<sup>1</sup> Il valore di risarcimento di una cosa corrisponde al valore venale al verificarsi dell'evento; le parti lo possono stabilire in altro modo.

<sup>2</sup> In caso di danno totale l'impresa di assicurazione deve il valore di risarcimento e in caso di danno parziale una parte del valore di risarcimento, ma al massimo la somma assicurata.

**Art. 88** Sovrassicurazione

<sup>1</sup> Se la somma assicurata eccede notevolmente il valore di assicurazione, sia l'impresa di assicurazione che lo stipulante possono esigere che la sovrassicurazione venga eliminata tramite un adeguamento della somma assicurata e del premio.

<sup>2</sup> Il capoverso 1 si applica anche se il valore della cosa assicurata si riduce notevolmente in un secondo tempo.

<sup>3</sup> L'articolo 83 si applica per analogia al verificarsi dell'evento se lo stipulante ha effettuato o mantenuto la sovrassicurazione nell'intento di procacciare un vantaggio illecito a sé stesso o ad altri.

**Art. 89** Sottoassicurazione

Se la somma assicurata non raggiunge il valore di risarcimento, l'impresa di assicurazione può ridurre la sua prestazione in funzione del rapporto tra la somma assicurata e il valore di risarcimento, purché si sia riservata questa facoltà nel contratto (assicurazione a valore intero).

## **Sezione 2: Assicurazione della responsabilità civile**

**Art. 90** Estensione

<sup>1</sup> L'assicurazione copre sia le pretese di risarcimento del danneggiato, sia i diritti di regresso dei terzi.

<sup>2</sup> Nel quadro della somma assicurata l'assicurazione comprende i costi giudiziari ed extragiudiziari che insorgono dalle pretese fatte valere dalla difesa, purché queste spese siano dettate dalle circostanze o siano state provocate dall'impresa di assicurazione.

**Art. 91** Diritto di credito diretto e diritto di accesso

<sup>1</sup> Il danneggiato o il suo avente causa dispone di un diritto di credito diretto nei confronti dell'impresa di assicurazione nell'ambito della copertura assicurativa. Sono fatte salve le obiezioni e le eccezioni che l'impresa di assicurazione può opporle in virtù della legge o del contratto.

<sup>2</sup> Il danneggiato può esigere dalla persona civilmente responsabile informazioni sulla sua protezione in ambito di assicurazione della responsabilità civile.

<sup>3</sup> Il presente articolo non si applica all'assicurazione non obbligatoria della responsabilità civile per meri danni patrimoniali.

**Art. 92** Copertura assicurativa insufficiente

<sup>1</sup> Le prestazioni sono ridotte proporzionalmente se la somma assicurata non copre le pretese di più danneggiati.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione è liberata nei confronti degli altri danneggiati fino a concorrenza della prestazione di risarcimento che ha fornito involontariamente o in buona fede e che supera la pretesa proporzionale del danneggiato.

<sup>3</sup> Se è intentata un'azione contro l'impresa di assicurazione, il giudice impartisce ai danneggiati che non partecipano al processo, su proposta di una delle parti attrici o d'ufficio, un termine per associarsi alla procedura. Il giudice informa i danneggiati in merito alle conseguenze che devono aspettarsi se non partecipano alla procedura.

<sup>4</sup> Nella ripartizione della prestazione di risarcimento dovuta dall'impresa di assicurazione il giudice non prende in considerazione le persone che non hanno fatto valere tempestivamente le loro pretese.

**Art. 93** Prestazioni pensionistiche

<sup>1</sup> Se il valore in capitale di una rendita è superiore alla somma assicurata, la rendita è ridotta nella misura in cui il suo valore capitalizzato supera la somma assicurata.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione e l'assicurato sono esentati dall'obbligo di fornire garanzie in misura pari all'obbligo dell'impresa di assicurazione di fornire prestazioni.

**Art. 94** Liquidazione dei sinistri

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione è tenuta a presentare per scritto, entro tre mesi dalla notificazione di una pretesa di risarcimento:

- a. un'offerta motivata, se l'obbligo di fornire la prestazione è incontestato e la pretesa è valutabile;
- b. una presa di posizione motivata, se l'obbligo di fornire la prestazione è contestato o la pretesa non è ancora valutabile.

<sup>2</sup> Se l'impresa di assicurazione non ottempera a questi obblighi, la persona che ha notificato la pretesa di risarcimento può impartirle un termine supplementare di quattro settimane.

<sup>3</sup> Se questo termine trascorre infruttuoso si presume che l'obbligo di fornire la prestazione sussista in misura pari credito alla pretesa di risarcimento notificata. Sono fatte salve ulteriore pretese, segnatamente quelle consecutive alla mora del debitore.

### **Sezione 3: Assicurazione della protezione giuridica**

#### **Art. 95** Campo di applicazione

Le disposizioni della presente sezione non si applicano all'attività svolta dall'impresa di assicurazione per difendere o rappresentare l'assicurato presso tale impresa contro le pretese di responsabilità civile.

#### **Art. 96** Disposizioni generali

<sup>1</sup> La garanzia della protezione giuridica deve essere oggetto di un contratto distinto da quello stabilito per gli altri rami assicurativi o di un capitolo separato della polizza. In questo contesto devono essere indicati il contenuto della garanzia della protezione giuridica e il premio corrispondente.

<sup>2</sup> Devono inoltre essere indicati la ragione sociale e l'indirizzo dell'impresa di liquidazione dei sinistri se la liquidazione dell'evento è affidata a detta impresa conformemente all'articolo 32 capoverso 1 lettera a LSA<sup>7</sup>.

<sup>3</sup> Se l'impresa di assicurazione concede all'assicurato il diritto di rivolgersi a un avvocato indipendente o a un'altra persona conformemente all'articolo 32 capoverso 1 lettera b LSA, tale diritto deve essere menzionato nelle proposte, polizze, condizioni generali di assicurazione e moduli di avvisi di sinistri ed essere messo di volta in volta in particolare evidenza.

#### **Art. 97** Diritti e obblighi dell'impresa di liquidazione dei sinistri

L'impresa di liquidazione dei sinistri assume nei confronti dell'assicurato i diritti e gli obblighi dell'impresa di assicurazione.

#### **Art. 98** Designazione di un rappresentante degli interessi

<sup>1</sup> L'assicurato ha il diritto di designare liberamente un rappresentante degli interessi:

- a. se tale designazione si impone in vista di una procedura giudiziaria o amministrativa; oppure
- b. in caso di un conflitto di interessi.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve indicare questo diritto all'assicurato.

<sup>3</sup> Le parti possono convenire che il mandato richiede il consenso dell'impresa di assicurazione. Ove tale consenso sia negato, l'assicurato ha il diritto di proporre, per rappresentarlo, altre tre persone non vincolate tra di loro. L'impresa di assicurazione deve accettare una di queste tre persone.

<sup>4</sup> L'impresa di assicurazione assume nell'ambito della copertura assicurativa i costi del rappresentante degli interessi designato.

**Art. 99**            Informazione nell'ambito di un avviso di sinistro

<sup>1</sup> A ricezione di un avviso di sinistro, l'impresa di assicurazione che esercita l'assicurazione della protezione giuridica simultaneamente ad altri rami assicurativi e non ha trasferito a un'impresa giuridicamente autonoma la liquidazione dei sinistri informa senza indugio per scritto l'assicurato in merito al diritto di scelta di cui all'articolo 32 capoverso 1 lettera b LSA<sup>8</sup>.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve chiedere la conferma scritta della ricezione di questa informazione.

**Art. 100**           Esonero dal segreto professionale

La convenzione secondo la quale l'assicurato si impegna ad esonerare il suo rappresentante dal segreto professionale nei confronti dell'impresa di assicurazione non è applicabile se sussiste un conflitto di interessi e se la trasmissione dell'informazione richiesta all'impresa di assicurazione può essere pregiudizievole per l'assicurato.

**Art. 101**           Procedura in caso di divergenza di opinioni

<sup>1</sup> Il contratto deve prevedere una procedura arbitrale o una procedura analoga in caso di divergenza di opinioni tra l'assicurato e l'impresa di assicurazione in merito alle misure da prendere per liquidare l'evento.

<sup>2</sup> Se rifiuta una prestazione a causa della mancanza di probabilità di successo della misura, l'impresa di assicurazione deve motivare senza indugio, per scritto, questa circostanza e informare l'assicurato della possibilità di ricorrere alla procedura arbitrale.

<sup>3</sup> Se il contratto non menziona la possibilità di ricorrere alla procedura arbitrale o se l'impresa di assicurazione omette di informare l'assicurato nel momento in cui rifiuta di fornire la prestazione, il bisogno dell'assicurato di essere coperto dalla protezione giuridica è considerato riconosciuto.

<sup>4</sup> Se l'assicurato avvia a sue spese una procedura contro la presa di posizione dell'impresa di assicurazione o contro il risultato della procedura arbitrale e tale procedura si conclude in maniera più vantaggiosa per l'assicurato, l'impresa di assicurazione assume nel quadro della copertura assicurativa i costi che ne risultano.

**Art. 102**           Patto su una quota della lite

L'impresa di assicurazione non può farsi promettere una parte dell'eventuale guadagno procurato all'assicurato.

## **Sezione 4: Assicurazione trasporti**

### **Art. 103** Libertà contrattuale

Le disposizioni di diritto imperativo e semimperativo della presente legge sono considerate dispositive per l'assicurazione trasporti. È eccettuata l'assicurazione viaggi.

### **Art. 104** Pretese dei consumatori

Se l'assicurazione trasporti copre pretese dei consumatori, non possono essere escluse le disposizioni previste dalla presente legge a tutela del danneggiato.

## **Sezione 5: Assicurazione dei crediti e assicurazione cauzionale**

### **Art. 105**

Le disposizioni di diritto imperativo e semimperativo della presente legge sono considerate dispositive per l'assicurazione crediti e per l'assicurazione cauzionale.

## **Sezione 6: Assicurazione sulla vita**

### **Art. 106** Cessione e costituzione in pegno

La cessione e la costituzione in pegno del diritto derivante da un contratto di assicurazione sulla vita richiedono per la loro validità la forma scritta e la consegna della polizza, come pure la notificazione scritta all'impresa di assicurazione.

### **Art. 107** Beneficio

<sup>1</sup> Lo stipulante può designare come beneficiari uno o più terzi senza il consenso dell'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> In caso di assicurazione sul decesso di un'altra persona la designazione e la modifica del beneficiario richiedono il consenso scritto dell'assicurato.

<sup>3</sup> Se il beneficiario perde i suoi diritti per motivi di cui deve rispondere, la sua quota è attribuita in parti uguali agli altri beneficiari.

<sup>4</sup> Lo stipulante può disporre liberamente dei diritti derivanti dal contratto anche se un terzo è designato come beneficiario, purché non vi abbia rinunciato per scritto e consegnato la polizza al beneficiario. È fatto salvo il capoverso 2.

<sup>5</sup> Al verificarsi dell'evento il beneficiario dispone di un proprio diritto di credito nei confronti dell'impresa di assicurazione.

<sup>6</sup> Se il beneficiario non è in vita al verificarsi dell'evento e non sono stati designati beneficiari successivi, il suo diritto passa ai suoi eredi tranne che l'erede non sia un ente pubblico.

**Art. 108** Rinuncia all'eredità

Se il beneficiario è un avente diritto all'eredità, i suoi diritti nei confronti dell'impresa di assicurazione non sono pregiudicati se rinuncia all'eredità.

**Art. 109** Partecipazione alle eccedenze

<sup>1</sup> Se è stata pattuita una partecipazione alle eccedenze, il contratto deve in particolare disciplinare i seguenti punti:

- a. le modalità di assegnazione delle eccedenze, in particolare delle quote che sono assegnate annualmente;
- b. il momento della prima assegnazione di eccedenze;
- c. la possibilità di assegnare le eccedenze anticipatamente o posticipatamente;
- d. il genere di utilizzazione della quota assegnata annualmente;
- e. le modalità di modifica del sistema delle eccedenze nel corso della durata del contratto;
- f. l'eccedenza finale.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione è tenuta a informare annualmente lo stipulante in merito all'assegnazione e alla situazione della quota individuale di eccedenze. Ne devono in particolare risultare le basi di calcolo delle eccedenze e i principi di distribuzione.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione deve integrare la prestazione assicurativa maturata in caso di conversione o di riscatto come pure, se così convenuto, quella maturata in caso di decesso o di invalidità con una parte adeguata dell'eccedenza finale accumulata, commisurata alla durata trascorsa del contratto .

**Art. 110** Estinzione anticipata del contratto

A prescindere dalla durata convenuta lo stipulante può recedere dal contratto dopo un anno.

**Art. 111** Conversione

<sup>1</sup> Se l'assicurazione ha un valore di conversione, lo stipulante può esigere che essa sia integralmente o parzialmente convertita in un'assicurazione liberata dal pagamento dei premi. Il contratto può prevedere in merito un valore minimo.

<sup>2</sup> Se il valore di conversione è inferiore al valore minimo previsto, l'impresa di assicurazione versa un'indennità adeguata allo stipulante.

<sup>3</sup> Il modo di calcolo dell'indennità deve essere stabilito nelle basi contrattuali.

**Art. 112** Riscatto

Se nel caso di un'assicurazione il verificarsi dell'evento è certo e se in caso di estinzione totale o parziale del contratto l'assicurazione ha un valore di riscatto, lo stipulante ne può esigere il pagamento.

**Art. 113** Valori di liquidazione

<sup>1</sup> Le basi di determinazione del valore di riscatto e del valore di conversione approvate dall'autorità di vigilanza devono essere indicate nel contratto.

<sup>2</sup> Il valore di riscatto deve essere comunicato annualmente allo stipulante, il valore di conversione su sua richiesta.

<sup>3</sup> In caso di riscatto o di conversione, l'autorità di vigilanza deve verificare, su richiesta dello stipulante, l'esattezza dei valori stabiliti dall'impresa di assicurazione, compresa la quota di eccedenze attribuita.

**Art. 114** Diritto di pegno e valore di riscatto

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione può opporre alla persona avente il diritto di pegno tutte le eccezioni che le competono nei confronti dell'avente diritto.

<sup>2</sup> Se il credito nei confronti dell'impresa di assicurazione è costituito in pegno, il diritto di pegno si estende al valore di riscatto.

**Art. 115** Obbligo di informare nelle assicurazioni collettive

<sup>1</sup> Nelle assicurazioni collettive nel settore dell'assicurazione sulla vita, lo stipulante è tenuto a informare l'assicurato sul contenuto essenziale del contratto, sulle sue modifiche ed estinzione.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione richiama per scritto lo stipulante su quest'obbligo e mette a sua disposizione, in forma appropriata, le informazioni necessarie.

## **Sezione 7: Assicurazione contro le malattie e gli infortuni**

**Art. 116** Effettivi chiusi

<sup>1</sup> Se di principio l'impresa di assicurazione non aggiunge più contratti individuali all'effettivo di assicurati (effettivo chiuso), gli stipulanti appartenenti a questo effettivo hanno il diritto di concludere, al posto del contratto esistente, un contratto possibilmente equivalente in un effettivo aperto dell'impresa di assicurazione o di un'impresa di assicurazione appartenente al medesimo gruppo, purché l'impresa di assicurazione o l'impresa appartenente al gruppo abbia un corrispondente effettivo aperto.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve informare senza indugio gli stipulanti interessati in merito a questo diritto e alle coperture assicurative che presenta l'effettivo aperto.

<sup>3</sup> In caso di passaggio dal vecchio al nuovo contratto sono determinanti, ai fini della classificazione relativa ai premi, l'età e lo stato di salute dello stipulante alla conclusione del contratto esistente.

**Art. 117** Cause concorrenti

<sup>1</sup> Se è stato convenuto che il diritto alle prestazioni decade o è ridotto se determinate cause hanno concorso al danno alla salute o alle sue conseguenze, l'impresa di assicurazione deve fornire la prova dell'esistenza delle condizioni di decadenza o di riduzione del diritto.

<sup>2</sup> L'assicurato deve collaborare all'accertamento dei fatti.

**Art. 118** Rapporto con l'assicurazione sociale malattie

<sup>1</sup> Agli assicurati considerati disoccupati ai sensi dell'articolo 10 della legge del 25 giugno 1982<sup>9</sup> sull'assicurazione contro la disoccupazione si applicano per analogia gli articoli 71 e 73 della legge federale del 18 marzo 1994<sup>10</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal).

<sup>2</sup> Nel caso dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie si applica per analogia l'articolo 69 LAMal anche se essa viene conclusa da un'impresa legata all'impresa di assicurazione contro le malattie. In questo caso essa è considerata assicurazione contro i danni.

**Art. 119** Obbligo di informare nelle assicurazioni collettive aziendali

<sup>1</sup> Nei contratti collettivi aziendali lo stipulante è tenuto a informare l'assicurato sul contenuto essenziale del contratto, sulle sue modifiche ed estinzione, come pure in merito a un eventuale diritto di passaggio a un'assicurazione individuale.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione richiama per scritto l'attenzione dello stipulante su quest'obbligo e mette a sua disposizione, in forma appropriata, le informazioni necessarie.

**Art. 120** Foro nell'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia

Le imprese di assicurazione sono tenute a prevedere un foro supplementare al luogo di lavoro dei lavoratori nei contratti di assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia stipulati con i datori di lavoro.

**Art. 121** Numero di assicurato dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS)

Le imprese private di assicurazione sottoposte alla legge del 17 dicembre 2004<sup>11</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori hanno il diritto di utilizzare sistematicamente il numero di assicurato AVS, conformemente alle disposizioni della legge federale del 20 dicembre 1946<sup>12</sup> sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (LAVS), per

---

9 RS 837.0  
10 RS 832.10  
11 RS 961.01  
12 RS 831.10

l'esercizio dell'assicurazione privata complementare nel quadro dell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni se:

- a. offrono l'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie prevista dall'articolo 12 capoverso 2 della legge federale del 18 marzo 1994<sup>13</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal);
- b. sono iscritti nel registro degli assicuratori contro gli infortuni ai sensi dell'articolo 68 capoverso 2 della legge federale del 20 marzo 1981<sup>14</sup> sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e offrono l'assicurazione complementare contro gli infortuni.

### **Titolo 3: Rapporti internazionali**

#### **Art. 122**      Diritto applicabile

<sup>1</sup> Ai contratti nei rapporti internazionali si applicano gli articoli 117 e seguenti della legge federale del 18 dicembre 1987<sup>15</sup> sul diritto internazionale privato (LDIP).

<sup>2</sup> Ai contratti conclusi con consumatori ai sensi dell'articolo 5 capoverso 2 si applica l'articolo 120 LDIP.

#### **Art. 123**      Disposizione particolare concernente l'applicazione del diritto nei rapporti con Stati contraenti

Gli articoli 124 e 125 della presente legge si applicano fintanto che è in vigore un accordo internazionale che preveda il riconoscimento di prescrizioni e provvedimenti di sorveglianza e garantisca che lo Stato contraente interessato applichi normative equivalenti a quelle svizzere.

#### **Art. 124**      Diritto applicabile nel campo dell'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita

Le disposizioni seguenti si applicano ai contratti relativi a rami dell'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita designati dal Consiglio federale conformemente all'articolo 6 LSA<sup>16</sup> qualora essi coprano rischi situati, ai sensi del capoverso 5, in uno Stato contraente:

- a. se lo stipulante ha la residenza abituale o l'amministrazione centrale nello Stato contraente in cui il rischio è situato, il diritto applicabile al contratto è quello di tale Stato. Tuttavia, qualora il diritto di tale Stato lo consenta, le parti possono scegliere il diritto di un altro Stato;
- b. se lo stipulante non ha la residenza abituale o l'amministrazione centrale in uno Stato contraente in cui il rischio è situato, le parti contraenti possono

---

13    RS 832.10  
14    RS 832.10  
15    RS 291  
16    RS 961.01

scegliere o il diritto dello Stato contraente in cui il rischio è situato o quello dello Stato in cui lo stipulante ha la residenza abituale o l'amministrazione centrale;

- c. se lo stipulante esercita un'attività commerciale, industriale o una libera professione e il contratto copre due o più rischi relativi a tali attività e localizzati in vari Stati contraenti, la libertà di scelta del diritto applicabile al contratto si estende al diritto di questi Stati e dello Stato in cui lo stipulante ha la residenza abituale o l'amministrazione centrale;
- d. se le legislazioni che possono essere scelte conformemente alle lettere b e c accordano una maggior libertà di scelta del diritto applicabile al contratto, le parti possono avvalersi di tale libertà;
- e. se i rischi coperti dal contratto sono limitati a eventi che possono verificarsi in uno Stato contraente diverso da quello in cui il rischio è situato, le parti possono sempre scegliere il diritto del primo Stato;
- f. per l'assicurazione dei grandi rischi secondo il capoverso 6, le parti contraenti possono scegliere un diritto qualsiasi;
- g. se i dati di fatto essenziali (stipulante, luogo in cui il rischio è situato) si riferiscono a un solo Stato contraente, la scelta di un diritto ad opera delle parti nei casi di cui alle lettere a ed f non può recare pregiudizio alle norme imperative di tale Stato;
- h. la scelta di cui alle lettere a–g deve essere esplicita o risultare univocamente dalle clausole del contratto o dalle circostanze. Se tale non è il caso o se non è stata fatta nessuna scelta, il contratto è regolato dal diritto dello Stato con il quale è più strettamente connesso, tra quelli che entrano in considerazione secondo le lettere precitate. Tuttavia, se una parte del contratto può essere separata dal resto del contratto ed è più strettamente connessa con un altro degli Stati che entrano in considerazione secondo le lettere precitate, la legge di tale Stato può, a titolo eccezionale, essere applicata a questa parte del contratto. Si presume che la connessione più stretta sia quella con lo Stato contraente in cui il rischio è situato.

<sup>2</sup> Sono fatte salve le disposizioni del diritto svizzero che, ai sensi dell'articolo 18 della legge federale del 18 dicembre 1987<sup>17</sup> sul diritto internazionale privato, disciplinano imperativamente la fattispecie indipendentemente dal diritto applicabile.

<sup>3</sup> Sono altresì fatte salve le disposizioni, imperative ai sensi dell'articolo 19 della legge federale del 18 dicembre 1987 sul diritto internazionale privato, dello Stato contraente in cui il rischio è situato o di uno Stato contraente che impone l'obbligo di contrarre un'assicurazione.

<sup>4</sup> Se il contratto copre rischi situati in più Stati contraenti, ai fini dell'applicazione dei capoversi 2 e 3 il contratto è considerato costituito da più contratti, ciascuno dei quali riferito a un solo Stato contraente.

<sup>5</sup> Un rischio è considerato situato nello Stato in cui:

- a. sono ubicati i beni assicurati, se l'assicurazione si riferisce a edifici o a edifici con il loro contenuto;
- b. sono immatricolati i veicoli assicurati, indipendentemente dal loro tipo;
- c. lo stipulante ha concluso un contratto di una durata massima di quattro mesi che copre i rischi di viaggio o vacanza, indipendentemente dal ramo assicurativo interessato;
- d. lo stipulante dimora abitualmente oppure, se è una persona giuridica, possiede uno stabilimento a cui si riferisce il contratto.

<sup>6</sup> Per grandi rischi si intendono:

- a. i rischi classificati nei rami assicurativi corpi di veicoli ferroviari, corpi di aeromobili, corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali, merci trasportate, responsabilità civile per aeromobili e responsabilità civile per veicoli marittimi, lacustri e fluviali;
- b. i rischi classificati nei rami credito e cauzione, qualora lo stipulante eserciti un'attività industriale o commerciale o una libera professione e il rischio riguardi questa attività;
- c. i rischi classificati nei rami corpi di veicoli terrestri, incendio e danni causati dagli elementi naturali, altri danni ai beni, responsabilità civile per autoveicoli terrestri, responsabilità civile generale e perdite finanziarie di vario genere, purché lo stipulante superi almeno due dei tre valori seguenti:
  1. totale del bilancio: 6,2 milioni di euro;
  2. importo netto del volume d'affari: 12,8 milioni di euro;
  3. 250 dipendenti a tempo pieno occupati in media durante l'esercizio.

#### **Art. 125**      Applicazione del diritto nel campo dell'assicurazione sulla vita

<sup>1</sup> Il diritto applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita nei rami assicurativi designati dal Consiglio federale conformemente all'articolo 6 LSA<sup>18</sup> è quello dello Stato contraente in cui lo stipulante dimora abitualmente oppure, se è una persona giuridica, possiede uno stabilimento a cui si riferisce il contratto. Tuttavia, se il diritto di tale Stato lo consente, le parti possono scegliere il diritto di un altro Stato.

<sup>2</sup> Se lo stipulante è una persona fisica e ha la residenza abituale in uno Stato contraente diverso da quello di cui ha la cittadinanza, le parti possono scegliere il diritto dello Stato contraente di cui lo stipulante ha la cittadinanza.

<sup>3</sup> Sono fatte salve le disposizioni del diritto svizzero che, ai sensi dell'articolo 18 della legge federale 18 dicembre 1987<sup>19</sup> sul diritto internazionale privato (LDIP) disciplinano imperativamente la fattispecie indipendentemente dal diritto applicabile.

---

18    **RS 961.01**

19    **RS 291**

<sup>4</sup> Sono altresì fatte salve le disposizioni, imperative ai sensi dell'articolo 19 della legge federale del 18 dicembre 1987 sul diritto internazionale privato (LDIP), dello Stato dell'impegno.

#### **Titolo 4: Disposizioni finali e transitorie**

##### **Art. 126** Disposizioni transitorie

<sup>1</sup> La presente legge si applica a tutti i contratti conclusi dopo la sua entrata in vigore.

<sup>2</sup> La presente legge si applica alle modifiche di contratti esistenti convenute dopo la sua entrata in vigore.

<sup>3</sup> Ai contratti esistenti all'entrata in vigore della presente legge si applicano, a contare da quel momento, le seguenti disposizioni: gli articoli 1, 3, 6, 7, 8, 10 capoverso 2, 28, 29, 31, 32–37, 39–52, 54–57, 59–66, 74–85, 88, 89, 91–106, 108–113 capoversi 2 e 3, 114–116, 119–125.

<sup>4</sup> L'articolo 2 si applica alle disposizioni ai sensi del capoverso 3.

...

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione,  
La cancelliera della Confederazione,

## **Diritto imperativo e semimperativo**

### **1. Diritto imperativo**

Le seguenti disposizioni non possono essere modificate né a detrimento dell'impresa di assicurazione, né a detrimento dell'assicurato.

Articolo 1	(Campo d'applicazione)
Articolo 3	(Rapporto con il rimanente diritto privato)
Articolo 5	Capoverso 1 (Periodo vincolante)
Articolo 10	Capoverso 2 (Pretesa diretta nell'assicurazione collettiva contro le malattie e gli infortuni) Capoverso 4 (Esigenza della firma nell'assicurazione sul decesso)
Articolo 25	Capoverso 2 (Nullità dell'assicurazione retrospettiva)
Articolo 26	(Impossibilità di verificarsi dell'evento)
Articolo 27	(Clausola di pagamento)
Articolo 43	(Luogo dell'adempimento)
Articolo 51	Capoverso 1 (Cessazione dell'interesse economico assicurato)
Articolo 52	Capoversi 1 e 2 (Passaggio di proprietà)
Articolo 57	(Estensione della responsabilità)
Articolo 58	(Casi assicurati pendenti)
Articolo 59	(Fallimento dell'impresa di assicurazione)
Articolo 60	(Fallimento dello stipulante)
Articolo 61	(Pignoramento e sequestro)
Articolo 62	(Estinzione del beneficio)
Articolo 63	(Esclusione della realizzazione della pretesa assicurativa in via di esecuzione o di fallimento)
Articolo 64	(Diritto di subingresso)
Articolo 65	(Realizzazione della pretesa assicurativa in via di esecuzione o di fallimento)
Articolo 68	(Rimunerazione dell'intermediario assicurativo)
Articolo 72	(Dati personali degni di particolare protezione)
Articolo 75	Capoverso 3 (Obbligo di informare la persona i cui dati sono comunicati)
Articolo 76	(Computo e surrogazione nell'assicurazione contro i danni)

Articolo 77	(Privilegio di quota e ripartizione in quote)
Articolo 78	(Condizione del regresso nell'assicurazione contro i danni)
Articolo 79	(Obbligo di notificazione nell'assicurazione cumulativa)
Articolo 80	(Diritto di recesso nell'assicurazione cumulativa)
Articolo 81	(Conseguenze in caso di contratti non receduti nell'assicurazione cumulativa)
Articolo 82	(Ripartizione del danno nell'assicurazione cumulativa)
Articolo 83	(Violazione dell'obbligo di notificazione nell'assicurazione cumulativa)
Articolo 84	(Eccezioni)
Articolo 85	(Cumulo nell'assicurazione somme)
Articolo 88	(Sovrassicurazione nell'assicurazione cose)
Articolo 90	Capoverso 1 (Estensione dell'assicurazione della responsabilità civile)
Articolo 91	Capoversi 1 e 2 (Diritto di credito diretto e diritto di accesso nell'assicurazione della responsabilità civile)
Articolo 92	(Copertura assicurativa insufficiente)
Articolo 104	(Pretese dei consumatori nell'assicurazione trasporti)
Articolo 106	(Cessione e costituzione in pegno del diritto proveniente da un'assicurazione sulla vita)
Articolo 107	Capoverso 1 (Designazione in generale del beneficiario) Capoverso 2 (Designazione del beneficiario in caso di assicurazione sul decesso)
Articolo 108	(Rinuncia all'eredità)
Articolo 113	Capoverso 1 (Basi di determinazione del valore di riscatto e del valore di conversione)
Articolo 114	(Diritto di pegno e valore di riscatto)
Articolo 126	(Disposizioni transitorie)

## **2. Diritto semimperativo**

Le seguenti disposizioni non possono essere modificate a detrimento dell'assicurato:

Articolo 6	(Proposte speciali)
Articolo 7	(Diritto di revoca)
Articolo 8	(Effetti della revoca)
Articolo 10	Capoverso 1, secondo periodo (Qualità di avente diritto nell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni)

Articolo 11	Capoverso 2 (Disaccordo tra la polizza e le condizioni pattuite) Capoverso 3 (Consegna delle basi contrattuali)
Articolo 12	(Contenuto dell'obbligo di informare preliminare al contratto)
Articolo 13	(Forma e momento dell'informazione)
Articolo 14	(Violazione dell'obbligo di informare preliminare al contratto)
Articolo 15	(Contenuto dell'obbligo di notificazione preliminare al contratto)
Articolo 16	(Obbligo di notificazione in caso di rappresentanza e di assicurazione di terzi)
Articolo 17	(Momento della valutazione della completezza e dell'esattezza delle informazioni fornite)
Articolo 18	(Violazione dell'obbligo di notificazione. Principio)
Articolo 19	(Recesso in caso di violazione dell'obbligo di notificazione)
Articolo 20	(Mantenimento del contratto nonostante la violazione dell'obbligo di notificazione)
Articolo 22	(Recesso dal contratto collettivo)
Articolo 23	(Mancato verificarsi delle conseguenze della violazione dell'obbligo di notificazione)
Articolo 24	(Garanzia di copertura provvisoria)
Articolo 25	(Assicurazione retrospettiva)
Articolo 28	(Comunicazioni)
Articolo 29	Capoverso 1 (Osservanza dei termini)
Articolo 31	(Mora nel pagamento dei premi)
Articolo 33	(Prestazioni assicurative con periodo di attesa)
Articolo 34	(Impedimento e riduzione del danno)
Articolo 35	(Avviso)
Articolo 36	(Informazioni al verificarsi dell'evento)
Articolo 37	(Divieto di modifica)
Articolo 39	(Scadenza e mora)
Articolo 40	(Pagamenti rateali)
Articolo 41	(Costi di impedimento, riduzione e accertamento del danno)
Articolo 42	(Liberazione dall'obbligo di fornire prestazioni e riduzione della prestazione)
Articolo 44	(Pegno sulla cosa assicurata)
Articolo 45	(Modifica del rischio)
Articolo 46	(Aumento del rischio)

Articolo 47	(Diminuzione del rischio)
Articolo 48	(Contratto collettivo)
Articolo 49	(Clausola di adeguamento del premio)
Articolo 50	(Modifica delle condizioni generali di assicurazione)
Articolo 51	Capoverso 2 (Cessazione dell'interesse economico assicurato)
Articolo 52	Capoverso 3 (Rifiuto del contratto dopo il passaggio di proprietà)
Articolo 53	(Recesso ordinario)
Articolo 54	(Recesso straordinario)
Articolo 55	(Recesso in caso di verificarsi dell'evento)
Articolo 56	(Recesso in caso di revoca dell'autorizzazione)
Articolo 66	(Prescrizione)
Articolo 67	(Compiti degli intermediari assicurativi)
Articolo 69	(Rappresentanza e responsabilità degli intermediari assicurativi)
Articolo 70	(Compiti degli agenti assicurativi)
Articolo 71	(Rappresentanza e responsabilità degli agenti assicurativi)
Articolo 73	(Esame medico nell'assicurazione collettiva)
Articolo 74	(Rilevamento tempestivo)
Articolo 75	Capoverso 1 (Comunicazione di dati nella collaborazione interistituzionale) Capoverso 2 (Genere dei dati che possono essere comunicati)
Articolo 89	(Sottoassicurazione)
Articolo 93	(Prestazioni pensionistiche)
Articolo 94	(Liquidazione dei sinistri)
Articolo 95	(Campo di applicazione dell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 96	(Disposizioni generali nell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 97	(Diritti e obblighi nell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 98	(Designazione di un rappresentante degli interessi)
Articolo 99	(Informazione nell'ambito di un avviso di sinistro nell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 100	(Esonero dal segreto professionale nell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 101	(Procedura in caso di divergenza di opinioni nell'assicurazione della protezione giuridica)
Articolo 102	(Patto su una quota della lite)

Articolo 103	Secondo periodo (Libertà contrattuale)
Articolo 107	Capoversi 3–5 (Beneficio nell'assicurazione sulla vita)
Articolo 109	(Partecipazione alle eccedenze)
Articolo 110	(Estinzione anticipata del contratto di assicurazione sulla vita)
Articolo 111	(Conversione)
Articolo 112	(Riscatto)
Articolo 113	Capoverso 2 (Comunicazione del valore di riscatto e del valore di conversione)
Articolo 115	(Obbligo di informare nelle assicurazioni collettive)
Articolo 116	(Effettivi chiusi nell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni)
Articolo 117	(Cause concorrenti)
Articolo 118	(Rapporto con l'assicurazione sociale malattie)
Articolo 119	(Obbligo di informare nelle assicurazioni collettive aziendali)
Articolo 123	(Disposizione particolare concernente l'applicazione del diritto nei rapporti con Stati contraenti)
Articolo 124	(Diritto applicabile nel campo dell'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita)
Articolo 125	(Applicazione del diritto nel campo dell'assicurazione sulla vita)

## **Modifica del diritto vigente**

Le leggi federali qui appresso sono modificate come segue:

### **1. Codice delle obbligazioni<sup>20</sup>**

*Art. 113*

*Abrogato*

### **2. Legge del 17 dicembre 2004<sup>21</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori**

*Art. 4 cpv. 2 lett. s*

<sup>2</sup> Il piano d'esercizio deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti:

- s. la comprova dell'adesione al servizio di mediazione.

*Art. 32 cpv. 2 secondo periodo e art. 36 cpv. 2*

*Abrogati*

*Art. 41*                    **Attività d'intermediazione proibite**

Agli intermediari assicurativi è proibito:

- a. esercitare simultaneamente l'attività di intermediario assicurativo e di agente assicurativo;
- b. esercitare un'attività a favore di imprese di assicurazione soggette alla presente legge ma non autorizzate a esercitare attività assicurative.

*Art. 43*                    **Iscrizione a registro**

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi devono farsi iscrivere nel registro.

<sup>2</sup> Gli agenti assicurativi hanno il diritto di farsi iscrivere nel registro.

*Art. 44 cpv. 1 lett. a e c, nonché cpv. 2*

<sup>1</sup> Nel registro è iscritto soltanto chi:

---

20    **RS 220**

21    **RS 961.01**

- a. *(concerne soltanto il testo tedesco)*
- c. in quanto intermediario assicurativo ai sensi dell'articolo 43 capoverso 1 dimostra di avere aderito al servizio di mediazione.

<sup>2</sup> *(Concerne soltanto il testo tedesco)*

*Art. 45 cpv. 1 periodo introduttivo, nonché lett. f e g, cpv. 1<sup>bis</sup>, 1<sup>ter</sup> e 2*

<sup>1</sup> In occasione del primo contatto, gli intermediari assicurativi devono fornire alla persona interessata almeno le seguenti informazioni:

- f. se esercitano l'attività di intermediari assicurativi, rispettivamente di agenti assicurativi; e
- g. se sono iscritti nel registro.

<sup>1bis</sup> L'intermediario assicurativo deve inoltre informare in merito all'obbligo di trasmissione ai sensi dell'articolo 68 capoverso 2 della legge federale del ...<sup>22</sup> sul contratto d'assicurazione, come pure in merito alle condizioni alle quali si può rinunciare a tale trasmissione.

<sup>1ter</sup> Se riceve una prestazione ai sensi dell'articolo 68 capoverso 2 della legge federale del ...<sup>23</sup> sul contratto d'assicurazione, l'intermediario assicurativo deve informare in maniera completa e veritiera lo stipulante in merito al genere, all'entità e al calcolo di tale prestazione.

<sup>2</sup> Le informazioni ai sensi dei capoversi 1–1<sup>ter</sup> devono essere fornite su un supporto durevole e accessibile per lo stipulante.

*Art. 55 cpv. 1 e 2 lett. a*

<sup>1</sup> In deroga all'articolo 59 della legge federale del ... sul contratto d'assicurazione la dichiarazione di fallimento non estingue le assicurazioni sulla vita garantite dal patrimonio vincolato.

<sup>2</sup> Per quanto riguarda le assicurazioni sulla vita l'autorità di sorveglianza può:

- a. vietare il riscatto, la costituzione in pegno nonché le anticipazioni su polizza e, nel caso previsto nell'articolo 56 della legge federale del ... sul contratto d'assicurazione, il pagamento del valore di riscatto; oppure

*Art. 85a* Servizio di mediazione

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione autorizzate a esercitare l'assicurazione diretta in Svizzera (art. 2), come pure gli intermediari assicurativi istituiscono ed esercitano in comune un servizio di mediazione organizzato secondo il diritto privato e dotato di personalità giuridica autonoma.

<sup>2</sup> Il servizio di mediazione offre agli assicurati la possibilità di sottoporre le loro divergenze di opinione nel contesto di un contratto di assicurazione o di

---

22 RS 221.229.1

23 RS 221.229.1

intermediazione esistente in vista di un accordo amichevole. Il servizio non ha alcuna competenza decisionale o potere di impartire istruzioni.

<sup>3</sup> Le persone tenute ai sensi del capoverso 1 devono cooperare con il servizio di mediazione; esse rinviano alle possibilità di cui al capoverso 2 nei loro contratti di assicurazione e di intermediazione.

*Art. 87 cpv. 1 lett. c<sup>bis</sup>*

<sup>1</sup> È punito con la detenzione o con la multa sino a 1 000 000 franchi chiunque:

c<sup>bis</sup>. esercita simultaneamente l'attività di intermediario assicurativo e di agente assicurativo;