Talstrasse 7 | 3053 Münchenbuchsee

Istituzione di previdenza nel quadro della proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera, Berna

Notifica d'incapacità lavorativa

Datore di lavoro:

N. di membro:

1. Dati personali

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Via, n., NPA, località

Sesso ☐ femminile ☐ maschile

Stato civile:

N. di assicurazione sociale:

2. Inizio dell'incapacità lavorativa

giorno / mese / anno

3. Motivo dell'incapacità lavorativa: ☐ Malattia ☐ Infortunio

4. Rapporto di lavoro della persona assicurata

Prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa la persona assicurata lavorava a tempo parziale? ☐ Si ☐ No

Se SÌ, a quale percentuale?

Da quando?

5. Assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia

Sussiste un'assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia? ☐ Si ☐ No

L'indennità giornaliera ammonta almeno all'80% della perdita di guadagno? ☐ Si ☐ No

Il contributo del datore di lavoro ammonta almeno al 50% del contributo del dipendente? ☐ Si ☐ No

Indennità giornaliera pagabile per una durata di _____ giomi.

In caso di risposta affermativa alle tre domande, indicare:

In caso di risposta affermativa alle tre domande, indicare: _____

_____

Numero di polizza assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia: _____

Un'eventuale assegnazione del beneficiario delle prestazioni dall'assicurazione collettiva di indennità giornaliera a un'assicurazione di indennità giornaliera individuale deve essere immediatamente comunicata all'istituto di previdenza.

---

6. Altre assicurazioni* *(*p.f. allegare decisioni)*

Gli eventuali aventi diritto possono usufruire anche delle prestazioni di

- assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti (AVS)? ☐ Si ☐ No
- assicurazione infortuni? ☐ Si ☐ No
- assicurazione militare (AM)? ☐ Si ☐ No
- altre assicurazioni?* ☐ Si ☐ No

*Se Si, quali? _____

_____

L'incapacità lavorativa è stata causata da terzi? ☐ Si ☐ No

---

7. Procuration et signature

In vista degli accertamenti per stabilire i diritti, della verifica del diritto alle prestazioni da parte della persona assicurata o di altri aventi diritto e dell'attuazione del regresso nei confronti di terzi verso i quali la persona assicurata o i suoi superstiti in seguito a questo caso di assicurazione possono fare valere pretese di risarcimento di danni, con la sua firma la persona assicurata autorizza esplicitamente proparis e l'organo d'applicazione della cassa pensione a

- procurarsi le informazioni e la documentazione occorrenti per chiarire il diritto alle prestazioni e di regresso direttamente presso casse malati, assicuratori delle indennità giornaliere in caso di malattia, assicuratori infortuni, uffici AI, istituti di previdenza, assicuratori sulla vita, assicurazioni disoccupazione, di responsabilità civile e militare, medici, psicoterapeuti, fisioterapisti, chiropratici nonché ospedali, case di cura, datori di lavoro e altre persone/istituzioni.
- I medici nonché le istituzioni e persone citate sono pertanto sollevati senza riserva dal loro segreto professionale e dall'obbligo di riservatezza medico o legale nei confronti di proparis e dell'organo d'applicazione della cassa pensione;

- trasmettere a terzi, agli assicuratori coinvolti, ai riassicuratori nazionali ed esteri o agli eventuali assicuratori sulla vita individuale e ai competenti uffici AI, i dati che sembrano necessari per il trattamento del danno e del regresso e a richiedere da questi le informazioni necessarie;
- ordinare l'esecuzione di perizie proprie, i cui costi sono a carico della cassa pensione.

A condizione che la persona assicurata o i suoi successori possano fare valere le loro pretese di risarcimento di danni derivanti da questo caso di assicurazione nei confronti di terzi che rispondono per il caso di assicurazione, con la presente tutti i diritti fino all'ammontare delle prestazioni regolamentari vengono ceduti all'istituto di previdenza tenuto a fornire le prestazioni.

Luogo / Data

Firma della persona assicurata o del suo rappresentante legale

Da allegare al presente modulo:

- tutta la documentazione dell'AI o di altre assicurazioni
- i conteggi già disponibili dell'indennità giornaliera