VIAC Life
by VIAC Services AG

Bedingungen VIAC Life Basic

Kapitalversicherung bei Tod oder Invalidität infolge Krankheit oder Unfall

VIAC Life by VIAC Services AG

Bedingungen VIAC Life Basic

Kapitalversicherung bei Tod oder Invalidität infolge Krankheit oder Unfall

A Einleitung **3**

B Vertragsinhalt **3**

1 Was sind die Grundlagen des Vertrages? 3

2 Welche Risiken sind versichert? 3

3 Was ist nicht versichert? 3

C Definitionen **4**

4 Was gilt als Krankheit? 4

5 Was gilt als Unfall? 4

6 Wie ist die Arbeitsunfähigkeit definiert? 4

7 Wie ist die Erwerbsunfähigkeit definiert? 4

D Versicherungsdeckungen **4**

8 Was ist Life Basic? 4

9 Wann beginnt der Versicherungsschutz? 5

10 Wann endet der Versicherungsschutz? 5

11 Anzeigepflicht und Anzeigepflichtverletzung bei der Risikoprüfung 5

E Finanzielles **5**

12 Wie werden die Prämien bezahlt? 5

F Leistungen **6**

I) Invaliditätskapital 6

13 Wann besteht ein Anspruch auf Invaliditätskapital? 6

14 Wer ist anspruchsberechtigt? 6

II) Todesfallkapital 6

15 Wann besteht ein Anspruch auf das Todesfallkapital 6

16 Wer ist anspruchsberechtigt? 6

G Besonderheiten **6**

17 Wie ist im Schadenfall vorzugehen? 6

18 Welche Voraussetzungen müssen im Leistungsfall erfüllt sein? 6

19 Wo ist der Erfüllungsort der versicherten Leistungen? 6

20 Können Ansprüche abgetreten oder verpfändet werden? 7

21 Was gilt bei Militärdienst und Krieg? 7

22 Wie erfolgen die Mitteilungen? 7

23 Wo befindet sich der Gerichtsstand? 7

H Daten **7**

24 Was passiert mit meinen Daten? 7

25 Werden Personendaten an Dritte weitergegeben? 7

26 Wie lange werden die Personendaten aufbewahrt? 7

I Besondere Bestimmungen **7**

27 Inkrafttreten und Änderungen 7

A Einleitung

Mit Life Basic wird bei Invalidität oder Tod eine einmalige Kapitalleistung zur Deckung der wirtschaftlichen Folgen bei Invalidität bzw. Tod durch Krankheit oder Unfall versichert.

Für die Leistungen hat die VIAC Services AG, nachfolgend «VIAC», mit der der FINMA unterstellten Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, nachfolgend «Helvetia», einen Kollektivlebensversicherungsvertrag abgeschlossen.

Helvetia ist Risikoträgerin. Die VIAC erbringt die von Helvetia an VIAC ausgerichteten Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag gegenüber der versicherten Person. VIAC meldet gegenüber Helvetia allfällige Schadenfälle und leitet die für die Leistungsabklärung notwendigen Unterlagen an Helvetia weiter.

Ein direktes Forderungsrecht der versicherten Person gegenüber Helvetia ist ausgeschlossen. Die Leistungspflicht der VIAC gegenüber der versicherten Person ist beschränkt auf die Versicherungsleistungen, die VIAC selbst aus dem Versicherungsvertrag für die versicherte Person erhält.

Alle im Text verwendeten Begriffe, welche Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Die nachfolgenden Bedingungen von Life Basic geben die im Kollektivlebensversicherungsvertrag abgeschlossenen Bedingungen wieder.

B Vertragsinhalt

1 Was sind die Grundlagen des Vertrages?

Die Grundlagen dieses Vertrages bilden der individuelle Antrag (Ziff. 2 und 8), die massgebenden Bedingungen und die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG)

2 Welche Risiken sind versichert?

Die versicherten Risiken sind Tod oder Invalidität der versicherten Person infolge Krankheit oder Unfall.

Bei Beginn des Versicherungsschutzes ist die Invalidität versichert.

Die versicherte Person kann dies jedoch auf eine Todesfallversicherung wechseln, indem sie in der VIAC Plattform (Mobile App und/oder Desktop App) den entsprechenden Antrag stellt.

Wechsel zwischen Todesfall- und Invaliditätsversicherung können danach weiterhin beantragt werden. Zwischen zwei Wechseln müssen dabei jedoch mindestens volle zwölf Monate vergangen sein.

Jeder Wechsel ist von einer Risikoprüfung abhängig.

Nach einer Schadensmeldung bis zum Abschluss der Leistungsabklärung sind keine Mutationen möglich.

3 Was ist nicht versichert?

Personen mit Status "US person" gemäss geltender FATCA Bestimmungen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Invalidität oder Tod, welche durch eine Ursache (Krankheit oder Unfall) verursacht wurde, die bereits vor Versicherungsbeginn vorlag, sind von einer Versicherungsdeckung ausgeschlossen.

Hat die anspruchsberechtigte Person den Versicherungsfall vorsätzlich bzw. bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt, besteht kein Anspruch auf eine Leistung.

Kein Anspruch auf Leistungen besteht, wenn der Tod bzw. die Invalidität Folge der Teilnahme der versicherten Person an bürgerlichen Unruhen oder kriegerischen Handlungen ist.

C Definitionen

4 Was gilt als Krankheit?

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 ATSG).

5 Was gilt als Unfall?

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

6 Wie ist die Arbeitsunfähigkeit definiert?

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

7 Wie ist die Erwerbsunfähigkeit definiert?

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

D Versicherungsdeckungen

8 Was ist Life Basic?

Life Basic entspricht einer Kapitalleistung in Abhängigkeit des im Vormonat durchschnittlich in Wertschriften investierten VIAC Säule 3a Vermögens bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, respektive des durchschnittlich in Wertschriften investierten VIAC Freizügigkeitsvermögens bei der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank:

Pro volle CHF 10'000 im Vormonat durchschnittlich in Wertschriften investierten Vermögens resultiert ein Versicherungsschutz von CHF 2'500. Die investierten Vermögen bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank (über alle 3a-Vorsorgebeziehungen) und der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank werden dabei separat betrachtet.

Der maximale Versicherungsschutz beträgt jeweils CHF 250'000. Ab einem Versicherungsschutz von über CHF 100'000 ist zwingend ein Antrag mit Gesundheitsfragen auszufüllen, um den entsprechenden Versicherungsschutz zu erhalten. Ohne deren Beantwortung beträgt der maximale Betrag von Life Basic CHF 100'000. Bei einem negativen Entscheid der Risikoprüfung beträgt der maximale Betrag ebenfalls max. CHF 100'000.

Durchschnittlich im Vormonat investiertes Vermögen	Versicherungsschutz
Ab CHF 10'000	CHF 2'500
Ab CHF 20'000	CHF 5'000
Ab CHF 30'000	CHF 7'500
Ab CHF 40'000	CHF 10'000
...	...
Ab CHF 400'000 (maximaler Versicherungsschutz ohne Antrag/Gesundheitsfragen)	CHF 100'000
...	...

Ab CHF 1'000'000 (maximaler Versicherungsschutz)	CHF 250'000

9 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Ab einem durchschnittlich in Wertschriften investierten VIAC Säule 3a Vermögen bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, respektive der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank von CHF 10'000, gilt die Absicherung durch Life Basic ab dem Folgemonat.

Eine Versicherungsdeckung ab CHF 100'000 ist von einem zusätzlichen Antrag und einer positiven Risikoprüfung abhängig. Der Versicherungsschutz beginnt in diesen Fällen ab dem Folgemonat des Antrags mit positivem Risikoprüfungsentscheid. Gleiches gilt bei einem Antrag auf Wechsel des versicherten Risikos (Ziff. 2).

10 Wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz erlischt automatisch:

- bei Tod der versicherten Person
- mit der Auszahlung des Invaliditätskapitals
- bei Erreichen des ordentlichen AHV-Alters der versicherten Person
- wenn das durchschnittlich im Vormonat in Wertschriften investierte VIAC Säule 3a Vermögen der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank resp. Freizügigkeitsvermögen der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank CHF 10'000 unterschreitet
- am Tag, an dem die der Life Basic-Kapitalversicherung zugrunde liegenden VIAC 3. Säule Portfolios bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank, respektive der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank aufgelöst werden

Die Versicherung erlischt ferner bei Auflösung des zugrundeliegenden Kollektivlebensversicherungsvertrages zwischen Helvetia und der VIAC. Die Auflösung muss der versicherten Person spätestens 1 Monat vor Erlöschen des Versicherungsschutzes in elektronischer Textform (zum Beispiel per E-Mail) durch die VIAC mitgeteilt werden.

11 Anzeigepflicht und Anzeigepflichtverletzung bei der Risikoprüfung

Für die Risikoprüfung hat die zu versichernde Person die von der VIAC gestellten Fragen über den Gesundheitszustand vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Werden Antworten auf die Gesundheitsfragen unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, kann die VIAC innert 4 Wochen, nachdem sie von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, den Vertrag schriftlich oder in elektronischer Textform (zum Beispiel per E-Mail) kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam (Art. 6 VVG).

Wird der Vertrag durch eine solche Kündigung aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht für bereits eingetretene Versicherungsfälle, deren Eintritt oder Umfang durch die unvollständig oder falsch mitgeteilte Tatsache beeinflusst worden ist. Sind für solche Versicherungsfälle bereits Leistungen erbracht worden, werden diese zurückgefordert.

E Finanzielles

12 Wie werden die Prämien bezahlt?

Für Life Basic wird von der versicherten Person keine Prämie erhoben.

F Leistungen

I) Invaliditätskapital

13 Wann besteht ein Anspruch auf Invaliditätskapital?

Ein Anspruch auf ein Invaliditätskapital entsteht, wenn eine versicherte Person infolge Krankheit oder Unfalls arbeitsunfähig und in der Folge aufgrund dieser Ursache zu mindestens 70% invalide wird. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 70% besteht kein Anspruch auf die versicherten Leistungen.

Für einen Anspruch ist zwingend ein rechtskräftiger Entscheid der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) beizubringen. Ohne einen solchen Entscheid entsteht kein Anspruch auf ein Invaliditätskapital.

Für die Feststellung des Zeitpunktes des Beginns der Arbeitsunfähigkeit ist der von der IV festgestellte Zeitpunkt des Beginns des Wartejahrs (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) massgebend.

14 Wer ist anspruchsberechtigt?

Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch. Stirbt die versicherte Person vor der endgültigen Feststellung des Invaliditätsgrades, erlischt der Anspruch. Die versicherten Leistungen werden ohne Rücksicht auf irgendwelche anderweitigen Versicherungen ausgerichtet.

II) Todesfallkapital

15 Wann besteht ein Anspruch auf das Todesfallkapital

Der Anspruch auf das Todesfallkapital entsteht mit dem Tod der versicherten Person zugunsten des Anspruchsberechtigten. Die VIAC ist über den Tod umgehend zu informieren. Eine amtliche Todesurkunde sowie ein ärztliches Zeugnis mit Angabe der Umstände und Ursache des Todes sind einzureichen.

16 Wer ist anspruchsberechtigt?

Anspruchsberechtigt sind diejenigen Personen, die in Bezug auf die, dieser Versicherung zugrundeliegenden, in Wertschriften investierten Vermögen bei der Terzo Vorsorgestiftung der WIR Bank resp. bei der Freizügigkeitsstiftung der WIR Bank begünstigt sind.

Die VIAC ist im Todesfall berechtigt, bei den jeweiligen Stiftungen Auskünfte zu den begünstigten Personen einzuholen.

G Besonderheiten

17 Wie ist im Schadenfall vorzugehen?

Ein Unfall oder eine Krankheit, der/die voraussichtlich eine Leistungspflicht auslöst, ist VIAC ohne Verzug zu melden.

18 Welche Voraussetzungen müssen im Leistungsfall erfüllt sein?

Die versicherten Leistungen werden erbracht, sobald der VIAC und Helvetia die für die Beurteilung des Anspruches notwendigen Dokumente (siehe insb. vorstehende Ziffern 13 und 15) vorliegen und die Voraussetzungen gemäss vorgehender Ziffer D ff. erfüllt sind.

Alle Unterlagen sind in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch zu erbringen. Für Dokumente, welche nicht in einer dieser Sprachen ausgestellt worden sind, muss eine beglaubigte Übersetzung beigebracht werden.

19 Wo ist der Erfüllungsort der versicherten Leistungen?

Als Erfüllungsort für die versicherten Leistungen gilt der schweizerische Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person oder des gesetzlichen Vertreters. Bei Fehlen des geforderten Wohnsitzes gilt der Sitz der VIAC als Erfüllungsort.

20 Können Ansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden.

21 Was gilt bei Militärdienst und Krieg?

Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen dieser Bedingungen in der Versicherung eingeschlossen. Für den Fall, dass die Schweiz Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen wird, gelten die entsprechenden vom Bundesrat erlassenen Vorschriften. Einsätze für friedenserhaltende Massnahmen im Rahmen der UNO sind nicht versichert (z. B. UNO-Blauhelme und OSZE-Gelbmützen).

22 Wie erfolgen die Mitteilungen?

Mitteilungen an die VIAC sind über die VIAC Plattform (Mobile App und/oder Desktop App), elektronischer Textform (zum Beispiel per E-Mail) oder an folgende Adresse zu richten: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basel.
Die versicherte Person erhält Mitteilungen von VIAC über die die VIAC Plattform, elektronischer Textform (zum Beispiel per E-Mail) oder an die zuletzt gemeldete Adresse in der Schweiz.

Weitere Informationen wie zum Beispiel Änderungen der vorliegenden Bedingungen werden auf der Homepage der VIAC sowie in elektronischer Textform (zum Beispiel per E-Mail) veröffentlicht.

23 Wo befindet sich der Gerichtsstand?

Klagen aus dem Versicherungsvertrag sind wahlweise am Gericht des schweizerischen Wohnsitzes der versicherten Person beziehungsweise des Anspruchsberechtigten oder am Sitz der VIAC möglich.

H Daten

24 Was passiert mit meinen Daten?

VIAC bearbeitet die personenbezogenen Informationen der versicherten Personen für die Vertragsabwicklung aber auch, um die Qualität der Produkte und Dienstleistungen, die sie ihren potenziellen, bestehenden sowie ehemaligen versicherten Personen anbieten, fortlaufend zu verbessern. Die VIAC kann die Bearbeitung der Daten auch an Dritte vergeben. Die Daten werden mit mathematischen und statistischen Methoden ausgewertet.

25 Werden Personendaten an Dritte weitergegeben?

Die VIAC untersteht strengen Datenschutzvorschriften. Es werden daher grundsätzlich keine personenbezogenen Informationen an Dritte ausserhalb der VIAC bekannt gegeben. Ausnahmen bestehen nur in jenen Fällen, bei denen eine Datenbekanntgabe durch eine gesetzliche Bestimmung ausdrücklich vorgeschrieben bzw. erlaubt ist oder wenn zur Abwicklung und Erfüllung der vorliegenden Versicherung Kooperationspartner beigezogen werden.

Die VIAC leitet die für die Abwicklung des Kollektivlebensversicherungsvertrags notwendigen Daten an Helvetia weiter.

26 Wie lange werden die Personendaten aufbewahrt?

Die Personendaten werden nur so lange bearbeitet und in einer Datenbank oder auf Papier aufbewahrt, wie es die gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen erfordern.

I Besondere Bestimmungen

27 Inkrafttreten und Änderungen

Diese vorliegenden Bedingungen treten am 29. Oktober 2020 in Kraft.

Änderungen der Vertragsbedingungen werden der versicherten Person mindestens 3 Monate vor Inkrafttreten bekannt gegeben.