VIAC Life
by VIAC Services AG

Conditions VIAC Life "Basic"

Assurance-capital en cas de décès ou d'invalidité suite à une maladie ou un accident

Conditions VIAC Life "Basic"

Assurance-capital en cas de décès ou d'invalidité suite à une maladie ou un accident

A Introduction **3**

B Teneur du contrat **3**

1 Quelles sont les bases du contrat ? 3

2 Quels sont les risques assurés ? 3

3 Qu'est-ce qui n'est pas assuré ? 3

C Définitions **4**

4 Qu'est-ce qu'une maladie ? 4

5 Qu'est-ce qu'un accident ? 4

6 Comment définir l'incapacité de travail ? 4

7 Comment définir l'incapacité de gain ? 4

D Couvertures d'assurance **4**

8 Qu'est-ce que la couverture de base ? 4

9 Quand débute la couverture d'assurance ? 5

10 Quand la couverture d'assurance prend-elle fin ? 5

11 Obligation de déclarer et violation de l'obligation de déclarer dans le cadre de l'examen des risques 5

E Questions financières **5**

12 Comment se paient les primes ? 5

F Prestations **5**

I) Capital invalidité 5

13 Quand existe-t-il un droit au versement du capital invalidité ? 5

14 Qui est bénéficiaire ? 6

II) Capital-décès 6

15 Quand naît le droit au capital-décès ? 6

16 Qui est bénéficiaire ? 6

G Particularités **6**

17 Comment procéder en cas de sinistre ? 6

18 Quelles conditions doivent être remplies en cas de droit aux prestations ? 6

19 Quel est le lieu d'exécution pour les prestations d'assurance ? 6

20 Le droit à une prestation d'assurance peut-il être cédé ou mis en gage ? 6

21 Qu'en est-il en cas de service militaire ou de guerre ? 6

22 Comment se font les communications ? ..... 7~~6~~

23 Quel est le for juridique ? 7

H Données **7**

24 Comment mes données sont-elles traitées ? 7

25 Des données personnelles sont-elles transmises à des tiers ? 7

26 Quelle est la durée de conservation des données personnelles ? 7

I Dispositions particulières **7**

27 Entrée en vigueur et modifications 7

28 Edition valable des conditions d'assurance 7

A Introduction

La VIAC Life Basic assure le versement unique d'un capital en cas d'invalidité ou de décès visant à amortir les conséquences économiques en cas d'invalidité, respectivement de décès dus à une maladie ou à un accident.

Pour fournir ces prestations d'assurances, VIAC Services AG, nommée ci-après «VIAC», a conclu un contrat d'assurance vie collectif avec la compagnie Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, nommée ci-après «Helvetia», soumise au contrôle de la FINMA.

Helvetia est porteur de risque. VIAC fournit à la personne assurée les prestations d'assurance versées par Helvetia à VIAC qui découlent du contrat d'assurance. VIAC annonce à Helvetia d'éventuels sinistres et transmet à Helvetia les documents nécessaires à la détermination des prestations à fournir.

Toute revendication directe adressée par la personne assurée à Helvetia est exclue. L'obligation incombant à VIAC de fournir la prestation convenue à la personne assurée se limite aux prestations d'assurance que VIAC obtient prou la personne assurée sur la base du contrat d'assurance.

Tous les termes utilisés dans le texte ci-dessus pour désigner des personnes doivent être compris de manière neutre sur le plan du genre.

Les conditions " VIAC Life Basic " ci-dessous reflètent les conditions fixées par le contrat d'assurance vie collectif.

B Teneur du contrat

1 Quelles sont les bases du contrat ?

La proposition individuelle (chiffres 2 et 8), les conditions générales et les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) constituent les bases du présent contrat.

2 Quels sont les risques assurés ?

Les risques assurés sont le décès ou l'invalidité de la personne assurée, suite à une maladie ou à un accident.

C'est le risque d'invalidité qui est assuré au début de la couverture d'assurance.

La personne assurée peut cependant opter pour une assurance vie en soumettant une proposition d'assurance correspondante sur la plate-forme VIAC (application mobile et / ou application desktop).

Le passage d'une assurance vie à une assurance invalidité est ensuite possible en tout temps. Entre deux changements, il faut cependant respecter une durée d'au moins douze mois pleins.

Tout changement est subordonné à un examen des risques.

Aucune mutation n'est possible après l'annonce d'un sinistre et jusqu'à la conclusion de la procédure de détermination des prestations à fournir.

3 Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les personnes au bénéfice du statut "US person", conformément aux dispositions FATCA en vigueur, sont exclues de la couverture d'assurance.

L'invalidité ou le décès provoqués par une cause (maladie ou accident) qui existait déjà avant la conclusion du contrat d'assurance sont exclus de la couverture d'assurance.

Si la personne ayant droit aux prestations d'assurance a provoqué le sinistre délibérément, respectivement en commettant délibérément un délit ou un crime, elle n'a aucun droit aux prestations d'assurance.

Si le décès, respectivement l'invalidité découlent de la participation de la personne assurée à des troubles civils ou à des actes de guerre, cette dernière n'a aucun droit aux prestations d'assurance.

C Définitions

4 Qu'est-ce qu'une maladie ?

Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail (Art. 3 LPGA).

5 Qu'est-ce qu'un accident ?

Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (Art. 4 LPGA).

6 Comment définir l'incapacité de travail ?

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (Art. 6 LPGA).

7 Comment définir l'incapacité de gain ?

Est réputée incapacité de gain tout diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (Art. 7 LPGA).

D Couvertures d'assurance

8 Qu'est-ce que VIAC Life Basic?

VIAC Life Basic à une prestation en capital dépendant du capital VIAC du pilier 3a moyen investi en papiers-valeur pendant le mois précédent auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR, respectivement du capital de libre passage VIAC moyen investi en papiers-valeur auprès de la fondation de prévoyance de la Banque WIR:

Il résulte de chaque tranche intégrale moyenne de CHF 10'000 investie en papiers-valeurs au cours du mois précédent une couverture d'assurance de CHF 2'500. Pour cela, les capitaux investis auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR (concernant toutes les relations de prévoyance du pilier 3a) et auprès de la fondation de libre passage de la Banque WIR sont pris en compte de manière séparée.

La couverture d'assurance maximale se monte à CHF 250'000. A partir d'une couverture d'assurance supérieure à CHF 100'000, la personne assurée doit obligatoirement remplir une proposition d'assurance comportant des questions relatives à son état de santé si elle désire bénéficier de la couverture d'assurance correspondante. Si la personne assurée ne répond pas à ces questions, la couverture de base maximale se montera à CHF 100'000. Si l'examen des risques arrive à une conclusion négative, la couverture de base maximale se montera également à CHF 100'000.

Capitaux moyens investis au cours du mois précédent	Couverture d'assurance
Dès CHF 10'000	CHF 2'500
Dès CHF 20'000	CHF 5'000
Dès CHF 30'000	CHF 7'500
...	...
Dès CHF 400'000 (couverture d'assurance maximale sans proposition d'assurance / questions relatives à l'état de santé)	CHF 100'000
...	...
Dès CHF 1'000'000 (couverture d'assurance maximale)	CHF 250'000

9 Quand débute la couverture d'assurance ?

VIAC Life Basic prend effet dès le mois suivant le moment où le capital VIAC du pilier 3a moyen investi en papiers-valeur auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR, respectivement de la fondation de libre passage de la Banque WIR, atteint le montant de CHF 10'000.

Une couverture d'assurance supérieure à CHF 100'000 dépend d'une proposition d'assurance supplémentaire et d'un examen des risques arrivant à une conclusion positive. Dans ces cas, la couverture d'assurance prend effet dès le mois suivant le dépôt de la proposition d'assurance avec examen des risques arrivant à une conclusion positive. Il en va de même en cas de proposition d'assurance prévoyant un changement du risque assuré (chiffre 2).

10 Quand la couverture d'assurance prend-elle fin ?

La couverture d'assurance prend automatiquement fin **:**

- au décès de la personne assurée
- lors du versement du capital invalidité
- lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite AVS
- si le capital VIAC du pilier 3a moyen investi en papiers-valeurs au cours du mois précédent auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR, respectivement si le capital de libre passage auprès de la fondation de libre passage de la Banque WIR est inférieur à CHF 10'000
- le jour auquel les portefeuilles VIAC du pilier 3a, déterminants pour la couverture d'assurance capital de base, auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR, respectivement de la fondation de libre passage de la Banque WIR sont fermés.

La couverture d'assurance prend en outre également fin lors de la résiliation du contrat d'assurance vie collectif conclu entre Helvetia et VIAC. La personne assurée doit être informée sous forme électronique (par exemple par e-mail) par VIAC d'une telle résiliation au plus tard 1 mois avant la fin de la couverture d'assurance.

11 Obligation de déclarer et violation de l'obligation de déclarer dans le cadre de l'examen des risques

Pour l'examen des risques, le preneur d'assurance doit répondre, de manière intégrale et conforme à la vérité, aux questions relatives à son état de santé posées par VIAC. En cas d'omission de déclarer ou en cas de déclaration inexacte d'un fait lié aux questions relatives à l'état de santé, VIAC peut résilier le contrat par écrit ou sous forme électronique (par exemple par e-mail) dans un délai de 4 semaines après avoir appris la violation de l'obligation de déclarer. La résiliation prend effet lorsqu'elle parvient au preneur d'assurance (Art. 6 LCC).

Dans le cas d'une telle résiliation de contrat, toute obligation de fournir des prestations d'assurance liées à des sinistres déjà intervenus prend également fin dans la mesure où le fait qui n'a pas été déclaré ou qui l'a été de manière inexacte a influencé la survenance du sinistre ou son ampleur. Si des prestations ont déjà été versées pour de tels cas d'assurance, il en sera exigé le remboursement.

E Questions financières

12 Comment se paient les primes ?

La personne assurée n'a pas à payer de primes pourVIAC Life Basic.

F Prestations

I) Capital invalidité

13 Quand existe-t-il un droit au versement du capital invalidité ?

Le droit au capital invalidité naît lorsqu'un assuré est en incapacité de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident et devient ensuite invalide à 70 % au moins pour cette raison. Avec un degré d'invalidité inférieur à 70%, l'assuré n'a pas droit aux prestations assurées.

Une décision exécutoire de l'assurance invalidité fédérale (AI) est obligatoire pour motiver une demande de versement du capital invalidité. Sans une telle décision, l'assuré n'a pas droit au versement d'un capital invalidité.

Le début du délai d'attente d'une année défini par l'AI (art. 28, al. 1, lit. b LAI) est déterminant pour la définition du moment auquel l'incapacité de travail a débuté.

14 Qui est bénéficiaire ?

Seule la personne assurée a droit au capital invalidité. Si la personne assurée décède avant la constatation définitive du degré d'invalidité, ce droit s'éteint. Les prestations assurées sont fournies sans tenir compte d'éventuelles autres assurances.

II) Capital-décès

15 Quand naît le droit au capital-décès ?

Le droit au versement du capital-décès en faveur du bénéficiaire naît avec le décès de la personne assurée. Il convient d'informer immédiatement VIAC du décès de la personne assurée. Un certificat de décès officiel ainsi qu'un certificat médical indiquant les circonstances et la cause de la mort doivent également être fournis.

16 Qui est bénéficiaire ?

Ont droit aux prestations d'assurance les personnes bénéficiaires des capitaux investis en papiers-valeur auprès de la fondation de prévoyance Terzo de la Banque WIR, respectivement auprès de la fondation de libre passage de la Banque WIR sur lesquels se base la présente assurance.

En cas de décès, VIAC est autorisée à obtenir auprès des différentes fondations les renseignements relatifs aux personnes bénéficiaires.

G Particularités

17 Comment procéder en cas de sinistre ?

Tout accident ou toute maladie provoquant probablement une obligation de prestation doit immédiatement être annoncée à VIAC.

18 Quelles conditions doivent être remplies en cas de droit aux prestations ?

Les prestations assurées sont fournies dès que VIAC et Helvetia disposent des documents nécessaires à l'évaluation du droit aux prestations (voir en particulier les chiffres 13 et 15 ci-dessus) et dès que les conditions citées aux lettres D et suivantes ci-dessus sont remplies.

Tous les documents doivent être fournis en langue allemande, française, italienne ou anglaise. Pour les documents rédigés dans une autre langue que les langues susmentionnées, une traduction certifiée conforme doit être fournie.

19 Quel est le lieu d'exécution pour les prestations d'assurance ?

Le lieu d'exécution pour les prestations d'assurance est le domicile suisse du bénéficiaire ou de son représentant légal. En absence de domicile exigé, le lieu d'exécution n'est autre que le siège social de VIAC.

20 Le droit à une prestation d'assurance peut-il être cédé ou mis en gage ?

Avant leur échéance, les droits à des prestations d'assurance ne peuvent ni être cédés, ni être mis en gage.

21 Qu'en est-il en cas de service militaire ou de guerre ?

Le service actif visant à défendre la neutralité suisse ou à assurer l'ordre et la tranquillité à l'intérieur du pays, dans les deux cas sans actes de guerre, est considéré comme service militaire en temps de paix. Dans le cadre des présentes conditions, ce dernier est donc couvert par l'assurance. Si la Suisse devait entrer en guerre ou être impliquée dans des actes de guerre, les prescriptions édictées par le Conseil fédéral s'appliquent. La participation à des opérations de maintien de la paix dans le cadre de l'ONU n'est pas assurée (par exemple les Casques Bleus de l'ONU ou les Bérets Jaunes de l'OSCE).

22 Comment se font les communications ?

Les communications destinées à VIAC doivent se faire par le biais de la plate-forme VIAC (application mobile et / ou application desktop), sous forme électronique (par exemple par e-mail) ou à l'adresse suivante : VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Bâle.
La personne assurée se voit adresser ses communications par VIAC par le biais de la plate-forme VIAC, sous forme électronique (par exemple e-mail) ou à la dernière adresse indiquée en Suisse.

De plus amples informations, par exemple les modifications des présentes conditions, sont publiées sur le site web de VIAC et transmises sous forme électronique (par exemple par e-mail).

23 Quel est le for juridique ?

Tout litige résultant du contrat d'assurance peut être porté, à choix, devant les tribunaux du domicile suisse de la personne assurée, respectivement du bénéficiaire, ou du siège de VIAC.

H Données

24 Comment mes données sont-elles traitées ?

VIAC traite les informations personnelles des personnes assurées dans le cadre de l'exécution du contrat mais aussi afin d'améliorer en permanence la qualité des produits et des prestations de service qu'elle propose à ses personnes assurées potentielles, existantes et anciennes. VIAC peut également confier le traitement de données à des tiers. Les données sont analysées à l'aide de méthodes mathématiques et statistiques.

25 Des données personnelles sont-elles transmises à des tiers ?

VIAC est soumise à de strictes prescriptions de protection des données. En principe, aucune information personnelle n'est donc transmise à des tiers autres que VIAC. Des exceptions ne sont possibles que dans les cas où une disposition légale prévoit, respectivement permet expressément la communication de données ou si VIAC fait appel à des partenaires de coopération pour le traitement et le règlement de la présente assurance.

VIAC transmet à Helvetia les données nécessaires au règlement du contrat d'assurance vie collectif.

26 Quelle est la durée de conservation des données personnelles ?

Les données personnelles ne sont traitées et conservées dans une base de données ou sur papier qu'aussi longtemps que les dispositions légales ou contractuelles l'exigent.

I Dispositions particulières

27 Entrée en vigueur et modifications

Les présentes conditions entrent en vigueur le 29 octobre 2020.

Toute modification des conditions d'assurance est communiquée à la personne assurée au moins 3 mois avant son entrée en vigueur.

28 Edition valable des conditions d'assurance

Le texte des présentes conditions d'assurance est une traduction du texte original allemand. En cas d'écarts ou de difficultés d'interprétation, la version allemande des conditions d'assurance fait foi