

Condizioni VIAC Life "Basic"

Assicurazione di capitale in caso di morte o invalidità riconducibile a malattia o infortunio



Condizioni VIAC Life "Basic"

Assicurazione di capitale in caso di decesso o invalidità riconducibile a malattia o infortunio

A Introduzione	3
B Contenuto del contratto	3
1 Quali sono le basi del contratto?	3
2 Quali sono i rischi assicurati?	3
3 Cosa non è assicurato?	3
C Definizioni	4
4 Cosa è considerato malattia?	4
5 Cosa è considerato infortunio?	4
6 Come è definita l'incapacità al lavoro?	4
7 Come è definita l'incapacità al guadagno?	4
D Coperture assicurative	4
8 Cosa è VIAC Life Basic?	4
9 Quando inizia la protezione assicurativa?	5
10 Quando termina la protezione assicurativa?	5
11 Obbligo di denuncia e violazione dell'obbligo di denuncia al momento della valutazione del rischio	5
E Finanziario	5
12 Come si pagano i premi?	5
F Prestazioni	5
I) Capitale di invalidità	5
13 Quando sussiste un diritto al capitale di invalidità?	5
14 Chi è avente diritto?	6
II) Capitale in caso di decesso	6
15 Quando sussiste un diritto al capitale in caso di decesso	6
16 Chi è l'avente diritto?	6
G Particolarità	6
17 Come procedere in caso di sinistro?	6
18 Quali presupposti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?	6
19 Dove è il luogo di adempimento delle prestazioni assicurate?	6
20 I diritti possono essere ceduti o costituiti in pegno?	6
21 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra?	6
22 Come avvengono le comunicazioni?	7
23 Dove si trova il foro competente?	7
H Dati	7
24 Cosa succede con i miei dati?	7
25 Si trasmettono dati personali a terzi?	7
26 Per quanto tempo si conservano i dati personali?	7
I Disposizioni particolari	7
27 Entrata in vigore e modifiche	7
28 Edizione valida delle condizioni assicurative	7



A Introduzione

Con la VIAC Life "Basic" si assicura, in caso di invalidità o decesso, una prestazione di capitale una tantum per la copertura delle conseguenze economiche in caso di invalidità o morte riconducibile a malattia o infortunio.

Per le prestazioni la VIAC Services AG, qui di seguito «VIAC», ha stipulato con l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, assoggettata alla FINMA, qui di seguito «Helvetia», un contratto di assicurazione collettiva sulla vita.

L'Helvetia è il soggetto che si assume il rischio. La VIAC eroga le prestazioni assicurative pagate dall'Helvetia alla VIAC derivanti dal contratto di assicurazione nei confronti della persona assicurata. La VIAC denuncia all'Helvetia gli eventuali sinistri e inoltra all'Helvetia le documentazioni necessarie per il chiarimento della prestazione.

E' escluso un diritto di credito diretto della persona assicurata nei confronti dell'Helvetia. L'obbligo di prestazione della VIAC nei confronti della persona assicurata è limitato alle prestazioni assicurative che la stessa VIAC riceve dal contratto di assicurazione per la persona assicurata.

Tutti i termini utilizzati nel testo che indicano persone si devono intendere come neutri rispetto al genere.

Le successive condizioni "VIAC Life Basic" riproducono le condizioni stipulate nel contratto di assicurazione collettiva sulla vita.

B Contenuto del contratto

1 Quali sono le basi del contratto?

Formano le basi del presente contratto la proposta individuale (cifre 2 e 8), le condizioni determinanti e le disposizioni della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA)

2 Quali sono i rischi assicurati?

I rischi assicurati sono il decesso o l'invalidità della persona assicurata, riconducibili a malattia o infortunio.

All'inizio della protezione assicurativa ad essere assicurata è l'invalidità.

Tuttavia la persona assicurata può modificarla in un'assicurazione in caso di decesso, presentando la relativa proposta nella piattaforma VIAC (Mobile App e/o Desktop App).

Dopodiché si possono ancora proporre modifiche tra assicurazione in caso di decesso e di invalidità. Tuttavia tra due modifiche devono essere trascorsi come minimo dodici interi mesi.

Ogni modifica dipende da una valutazione del rischio.

Nessuna mutazione è possibile dopo una denuncia di sinistro fino alla conclusione del chiarimento della prestazione.

3 Cosa non è assicurato?

In conformità alle vigenti disposizioni FATCA, sono escluse dall'assicurazione le persone con lo stato "US person".

Sono escluse da una copertura assicurativa l'invalidità o la morte riconducibili a una causa (malattia o infortunio) preesistente prima dell'inizio dell'assicurazione.

Non sussiste nessun diritto a una prestazione, se la persona avente diritto ha procurato intenzionalmente l'evento assicurato o lo ha procurato attraverso l'esecuzione premeditata di un crimine o di delitto.

Non sussiste nessun diritto a prestazioni, se la morte o l'invalidità è la conseguenza della partecipazione della persona assicurata a sommosse civili o ad azioni belliche.



C Definizioni

4 Cosa è considerato malattia?

È considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica, mentale o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro (articolo 3 LPGA).

5 Cosa è considerato infortunio?

È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o provochi la morte. (articolo 4 LPGA).

6 Come è definita l'incapacità al lavoro?

È considerata incapacità al lavoro qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica, di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo d'attività abituale.1 In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (articolo 6 LPGA).

7 Come è definita l'incapacità al guadagno?

È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. (articolo 7 LPGA).

D Coperture assicurative

8 Cosa è VIAC Life Basic?

VIAC Life Basic corrisponde a una prestazione di capitale in dipendenza del patrimonio investito mediamente nel mese precedente in titoli nel pilastro 3a VIAC presso la fondazione di previdenza TERZO della Banca WIR, rispettivamente del patrimonio di libero passaggio VIAC investito mediamente in titoli presso la fondazione di libero passaggio della Banca WIR:

Per ogni CHF 10'000 interi di patrimonio investito mediamente in titoli nel mese precedente risulta una protezione assicurati di CHF 2'500. I patrimoni investiti presso la fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR (per tutti i rapporti di previdenza 3a) e della fondazione di libero passaggio della Banca WIR sono considerati separatamente.

La protezione assicurativa massima ammonta sempre a CHF 250'000. A partire da una protezione assicurativa superiore a CHF 100'000 deve essere compilata assolutamente una proposta con domande sulla salute, per ricevere la relativa protezione assicurativa. In mancanza della loro risposta, la protezione assicurativa massima ammonta a CHF 100'000. Nel caso di decisione negativa della valutazione del rischio, la protezione assicurativa massima ammonta anche ad al massimo CHF 100'000.

Patrimonio investito mediamente nel mese precedente	Protezione assicurativa
Da CHF 10'000	CHF 2'500
Da CHF 20'000	CHF 5'000
Da CHF 30'000	CHF 7'500
DA CHF 40'000	CHF 10'000
Da CHF 400'000 (protezione assicurativa massima senza proposta/domande sulla	CHF 100′000 salute)
···	
Da CHF 1'000'000 (protezione assicurativa massima)	CHF 250'000



9 Quando inizia la protezione assicurativa?

A partire da un patrimonio VIAC Pilastro 3a di CHF 10'000.- investito mediamente in titoli presso la fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR, rispettivamente presso la fondazione di libero passaggio della Banca WIR, VIAC Life Basic vige dal mese successivo.

Una protezione assicurativa a partire da CHF 100'000 dipende da una proposta supplementare e da una valutazione del rischio positiva. In questi casi la protezione assicurativa inizia dal mese successivo della proposta con decisione della valutazione del rischio positiva. Lo stesso vale nel caso di una proposta di modifica del rischio assicurato (cifra 2).

10 Quando termina la protezione assicurativa?

La protezione assicurativa si estingue automaticamente:

- alla morte della persona assicurata
- con il versamento del capitale di invalidità
- al raggiungimento dell'età AVS ordinaria della persona assicurata
- se il patrimonio VIAC pilastro 3a investito mediamente in titoli nel mese precedente della fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR rispettivamente il patrimonio di libero passaggio della fondazione di libero passaggio della Banca WIR è inferiore a CHF 10'000
- il giorno in cui i portafogli del 3° pilastro VIAC su cui si basa l'assicurazione di rendita Life Basic vengono sciolti presso la Fondazione di previdenza Terzo di WIR Bank o la Fondazione di libero passaggio di WIR Bank

L'assicurazione si estingue inoltre al momento della risoluzione del contratto di assicurazione collettiva sulla vita alla base tra l'Helvetia e la VIAC. La risoluzione deve essere comunicata alla persona assicurata al più tardi 1 mese prima dell'estinzione della protezione assicurativa in forma scritta elettronica (ad esempio per e-mail) da parte di VIAC.

11 Obbligo di denuncia e violazione dell'obbligo di denuncia al momento della valutazione del rischio

Per la valutazione del rischio la persona da assicurare deve rispondere in modo completo e veritiero alle domande sullo stato di salute poste dalla VIAC. Se le risposte alle domande sulla salute sono date inesattamente o se viene taciuto un fatto rilevante, la VIAC ha il diritto di recedere dal contratto entro quattro settimane dal momento in cui è venuta a conoscenza dell'obbligo di denuncia, in forma scritta elettronica (ad esempio per e-mail). Il recesso ha effetto dal momento in cui perviene allo stipulante (articolo 6 LCA).

Se il contratto è risolto con una tale disdetta, si estingue anche l'obbligo di prestazione per gli eventi assicurati già verificatisi, la cui verifica o entità è stata influenzata dal fatto comunicato in modo incompleto o non veritiero. Se per tali eventi assicurati sono già state erogate delle prestazioni, è richiesta la loro restituzione.

E Finanziario

12 Come si pagano i premi?

Per VIAC Life Basic non viene esatto nessun premio dalla persona assicurata.

F Prestazioni

I) Capitale di invalidità

13 Quando sussiste un diritto al capitale di invalidità?

Un diritto a un capitale di invalidità sorge quando una persona assicurata diventa incapace al lavoro in seguito a malattia o infortunio e di conseguenza, in base a questa causa diventa invalido come minimo al 70%. Nel caso di un grado di invalidità inferiore al 70% non sussiste nessun diritto alle prestazioni assicurate.

Per un diritto deve essere presentato assolutamente una decisione passata in giudicato dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI). In mancanza di una tale decisione non sorge nessun diritto a un capitale di invalidità.



Per la determinazione del momento dell'inizio dell'incapacità lavorativa è determinante il momento stabilito dall'Al dell'inizio dell'anno di attesa (articolo 28 cpv. 1 lett. b LAI).

14 Chi è avente diritto?

Ha diritto al capitale di invalidità soltanto la persona assicurata. Se la persona assicurata muore prima dell'accertamento definitivo del grado di invalidità, il diritto si estingue. Le prestazioni assicurate sono versate senza tenere conto di qualsiasi altra assicurazione.

II) Capitale in caso di decesso

15 Quando sussiste un diritto al capitale in caso di decesso

Il diritto al capitale in caso di decesso sorge con la morte della persona assicurata a favore dell'avente diritto. La VIAC deve essere informata senza indugio della morte. Si devono presentare un certificato di morte ufficiale e un certificato medico indicante le circostanze e la causa della morte.

16 Chi è l'avente diritto?

Gli aventi diritto sono quelle persone che sono beneficiate per quanto concerne il capitale alla base di questa assicurazione, investito in titoli presso la fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR risp. presso la fondazione di libero passaggio della Banca WIR.

In caso di morte la VIAC è autorizzata a richiedere informazioni riguardo alle persone beneficiarie presso le relative fondazioni.

G Particolarità

17 Come procedere in caso di sinistro?

Un infortunio o una malattia che prevedibilmente rende esecutivo l'obbligo di prestazione deve essere comunicato senza indugio alla VIAC.

18 Quali presupposti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?

Le prestazioni assicurate sono erogate non appena la VIAC e l'Helvetia sono in possesso dei documenti necessari per la valutazione del diritto (vedi in particolare le precedenti cifre 13 e 15) e sono soddisfatti i presupposti in conformità alla precedente cifra D segg.

Tutti i documenti devono essere presentati nelle lingue tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti che non sono emessi in una di queste lingue deve essere presentata una traduzione autenticata.

19 Dove è il luogo di adempimento delle prestazioni assicurate?

Come luogo di adempimento delle prestazioni assicurate vige il domicilio svizzero della persona avente diritto o del rappresentante legale. In mancanza del domicilio richiesto vige la sede della VIAC come luogo di adempimento.

20 I diritti possono essere ceduti o costituiti in pegno?

Prima della loro scadenza, i diritti alle prestazioni assicurate non possono essere né ceduti né costituiti in pegno.

21 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra?

Il servizio attivo per preservare la neutralità svizzera nonché per la gestione dell'ordine all'interno, entrambi senza atti bellici, è considerato servizio militare in tempi di pace e come tale incluso, nell'ambito di queste condizioni, nell'assicurazione. Nel caso che la Svizzera faccia la guerra o sia coinvolta in azioni quasi bellicose, vigono le relative direttive emesse dal Consiglio federale. Le missioni in operazioni di mantenimento della pace nell'ambito dell'ONU non sono assicurate (ad es. Caschi blu ONU e Berretti gialli OSCE).



22 Come avvengono le comunicazioni?

Le comunicazioni alla VIAC devono essere indirizzate tramite la piattaforma VIAC (Mobile App e/or Desktop App), forma scritta elettronica (ad esempio per e-mail) o al seguente indirizzo: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basilea.

La persona assicurata riceve le comunicazione di VIAC tramite la piattaforma VIAC, forma scritta elettronica (ad esempio per e-mail) o all'ultimo indirizzo indicato in Svizzera.

Le ulteriori informazioni, come ad esempio le modifiche delle presenti condizioni, sono pubblicate sulla homepage della VIAC nonché in forma scritta elettronica (ad esempio per e-mail).

23 Dove si trova il foro competente?

Le azioni derivanti dal contratto di assicurazione sono possibili a scelta presso il tribunale del domicilio svizzero della persona assicurata rispettivamente dell'avente diritto o presso la sede della VIAC.

H Dati

24 Cosa succede con i miei dati?

VIAC tratta le informazioni personali della persona assicurata per l'esecuzione del contratto ma anche per migliorare continuamente la qualità dei prodotti e dei servizi che offre alle proprie potenziali, esistenti ed ex persone assicurate. La VIAC può affidare il trattamento dei dati anche a terzi. I dati sono analizzati con metodi matematici e statistici.

25 Si trasmettono dati personali a terzi?

La VIAC è soggetta a severe disposizioni di protezione dei dati. Pertanto per principio non si rendono note informazioni personali a terzi fuori dalla VIAC. Le eccezioni sussistono soltanto in quei casi, nei quali una comunicazione dei dati è espressamente prescritta o autorizzata da una norma di legge o se per l'esecuzione e l'adempimento della presente assicurazione si devono coinvolgere partner di cooperazione.

La VIAC trasmette all'Helvetia i dati necessari per l'esecuzione del contratto di assicurazione collettiva sulla vita.

26 Per quanto tempo si conservano i dati personali?

I dati personali sono trattati e conservati in una banca dati o in forma cartacea soltanto per il periodo di tempo richiesto dalle disposizioni di legge o contrattuali.

I Disposizioni particolari

27 Entrata in vigore e modifiche

Queste presenti condizioni entrano in vigore il 29 ottobre 2020.

Le modifiche delle condizioni contrattuali sono comunicate alla persona assicurata almeno 3 mesi prima dell'entrata in vigore.

28 Edizione valida delle condizioni assicurative

Le presenti condizioni di assicurazione sono una traduzione dal testo originale tedesco. In caso di divergenze o difficoltà di interpretazione fa fede la versione tedesca delle condizioni di assicurazione.