VIAC Life
by VIAC Services AG

Condizioni VIAC Life "Plus"

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

VIAC Life by VIAC Services AG

Condizioni VIAC Life "Plus"

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

A Introduzione **4**

B Basi **4**

1 Quali sono le basi di VIAC Life "Plus"? 4

2 Chi si può assicurare? 4

3 Quali sono i rischi assicurati? 4

4 Cosa non è assicurato? 4

C Definizioni **5**

5 Cosa è considerato malattia? 5

6 Cosa è considerato infortunio? 5

7 Come è definita l'incapacità al lavoro? 5

8 Come è definita l'incapacità al guadagno? 5

9 Come è definito il periodo assicurativo? 5

D Caratteristiche della protezione assicurativa **5**

10 Quando inizia la protezione assicurativa? 5

11 Quando termina la protezione assicurativa? 5

12 Come e quando posso disdire? 6

13 Obbligo di denuncia e violazione dell'obbligo di denuncia nella verifica del rischio 6

14 Si possono effettuare adeguamenti della copertura? 6

15 Posso retrocedere dalla protezione assicurativa? 6

E Lato finanziario **7**

16 Come è calcolato l'importo della fattura della protezione assicurativa? 7

17 Come viene pagato l'importo della fattura per la protezione assicurativa? 7

F Prestazioni **7**

I) Capitale di invalidità 7

18 Quando sussiste un diritto al capitale di invalidità? 7

19 Chi è l'avente diritto? 8

II) Capitale in caso di morte 8

20 Quando sussiste un diritto al capitale in caso di morte? 8

21 Chi è l'avente diritto? 8

22 E' possibile adeguare l'ordine dei beneficiari? 8

G Particolarità **8**

23 Quando scade la prestazione? 8

24 Come si deve procedere in caso di sinistro? 8

25 Dove si trova il luogo di adempimento della prestazione assicurata? 8

26 I diritti possono essere ceduti o costituiti in pegno? 8

27 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra? 8

28 Come avvengono le comunicazioni? 9

29 Dove si trova il foro competente? 9

30 Tasse 9

H Dati **9**
31 Cosa succede con i miei dati? 9
32 I dati personali sono inoltrati a terzi? 9
33 Per quanto tempo saranno conservati i dati personali? 9
I Disposizioni particolari **9**
34 Entrata in vigore e modifiche 9
35 Edizione valida delle condizioni assicurative 9

A Introduzione

Con VIAC Life "Plus" si assicura in caso di invalidità o morte una prestazione di capitale una tantum a copertura delle conseguenze economiche nel caso di invalidità o morte in seguito a malattia o infortunio.

La protezione assicurativa è un'assicurazione di somma fissa, vale a dire che al verificarsi dell'evento assicurato sarà versata la somma assicurativa indicata nel profilo dell'assicurazione. L'ammontare delle prestazioni in caso di incapacità al guadagno dipende dal grado dell'incapacità al guadagno accertata.

Per la prestazione, la VIAC Services AG, qui di seguito «VIAC», ha stipulato un contratto di assicurazione sulla vita collettivo con l'Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni sulla Vita SA, società soggetta alla FINMA, qui di seguito «Helvetia».

L'Helvetia è il soggetto che assume il rischio. La VIAC fornisce le prestazioni assicurative versate dall'Helvetia alla VIAC derivanti dal contratto di assicurazione nei confronti della persona assicurata. 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 dal punto di vista di genere.

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

B Basi

1 Quali sono le basi di VIAC Life "Plus"?

Formano le basi di VIAC Life "Plus" la proposta individuale, le condizioni determinanti e le disposizioni della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

2 Chi si può assicurare?

I clienti Previdenza in possesso o di un rapporto VIAC Pilastro 3a presso l'istituto di previdenza Terzo della Banca WIR o di un rapporto di libero passaggio VIAC presso la fondazione di libero passaggio della Banca WIR, e con domicilio in Svizzera.

3 Quali sono i rischi assicurati?

I rischi assicurati sono la morte o l'invalidità della persona assicurata in seguito a malattia o infortunio. Si possono assicurare entrambi i rischi.

La prestazione assicurativa minima per i rischi di morte e invalidità ammonta a CHF 50'000 cadauna, la prestazione assicurativa massima CHF 300'000 cadauna. Tra la notifica della richiesta e il completamento del chiarimento delle prestazioni, non è possibile nessun aggiustamento delle prestazioni.

4 Cosa non è assicurato?

Sono escluse dall'assicurazione le persone in possesso dello stato "Persona US" secondo le vigenti disposizioni FATCA.

Non sussiste nessun diritto a una prestazione se la persona avente diritto ha causato il caso di assicurazione intenzionalmente ovvero durante l'esecuzione intenzionale di un crimine o di un delitto.

Non sussiste nessun diritto a una prestazione se la morte risp. l'invalidità sono il risultato della partecipazione della persona assicurata a disordini civili o ad azioni belliche.

Nel caso di suicidio della persona assicurata le prestazioni in caso di morte sono corrisposte senza riduzioni. Non sussiste nessun diritto a prestazioni in caso di morte, se la persona assicurata muore durante i primi tre anni di assicurazione in seguito a suicidio o per le conseguenze di un tentativo di suicidio.

C Definizioni

5 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).

6 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).

7 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. 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).

8 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).

9 Come è definito il periodo assicurativo?

Il periodo assicurativo rappresenta il lasso di tempo per il quale viene calcolato l'importo della fattura della protezione assi curativa. Il periodo assicurativo corrisponde alla durata di un anno.

D Caratteristiche della protezione assicurativa

10 Quando inizia la protezione assicurativa?

La protezione assicurativa inizia il giorno successivo al pagamento dell'importo della fattura per il periodo assicurativo mediante carta di credito. Per la protezione assicurativa è assolutamente necessaria una proposta individuale compreso la verifica del rischio positiva.

La protezione assicurativa può essere richiesta a partire dal 18° anno di età.

La stipulazione dell'assicurazione deve essere richiesta prima del raggiungimento del 60° anno di età compiuto.

Se una persona assicurata ha stipulato un'assicurazione contro l'invalidità e una di capitale in caso di morte e se entro un anno diventa incapace al guadagno e successivamente muore, ad essere dovuta sarà soltanto la prestazione più alta delle due prestazioni assicurate.

11 Quando termina la protezione assicurativa?

La protezione assicurativa si estingue automaticamente:

- alla morte della persona assicurata
- con il pagamento di un capitale di invalidità
- al raggiungimento dell'età ordinaria di AVS della persona assicurata
- mediante disdetta per la fine del periodo di assicurazione della rispettiva protezione assicurativa stipulata

- non appena si raggiunge lo stato "Persona US" in conformità alle vigenti disposizioni FATCA
- in seguito a cambio di domicilio all'estero per la fine del periodo di assicurazione della relativa protezione assicurativa stipulata

L'assicurazione si estingue inoltre al momento della risoluzione del contratto di assicurazione sulla vita collettivo alla base tra Helvetia e la VIAC. VIAC comunicherà la risoluzione alla persona assicurata al più tardi 1 mese prima dell'estinzione della protezione assicurativa in formato di testo elettronico (ad esempio per e-mail).

La risoluzione del rapporto Pilastro 3a VIAC presso la fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR o del rapporto di libero passaggio VIAC presso la fondazione di libero passaggio della Banca WIR non implica il termine della protezione assicurativa.

12 Come e quando posso disdire?

La persona assicurata può disdire la protezione assicurativa in qualsiasi momento al termine del periodo assicurativo. La disdetta deve essere indirizzata tramite la piattaforma VIAC (App cellulare e/o App Desktop), formato di testo elettronico (ad esempio per e-mail) o al seguente indirizzo: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basilea.

13 Obbligo di denuncia e violazione dell'obbligo di denuncia nella verifica del rischio

Per la verifica del rischio la persona da assicurare deve rispondere alle domande sulla situazione di salute in modo completo e veritiero. Se le risposte alle domande sulla salute sono comunicate in modo errato o taciute, la VIAC può disdire la protezione assicurativa per iscritto o in forma elettronica (ad esempio per e-mail) entro 4 settimane della conoscenza della violazione dell'obbligo di denuncia. La disdetta della protezione assicurativa diventa effettiva con la ricezione da parte della persona assicurata.

Nel caso di una disdetta in seguito a una violazione dell'obbligo di denuncia si estingue anche l'obbligo di prestazione per casi di assicurazione già verificatisi, il cui verificarsi o entità è stato influenzato dal fatto comunicato in modo insufficiente o falso. Se per tali casi di assicurazione sono già state erogate delle prestazioni, sarà richiesta la loro restituzione.

14 Si possono effettuare adeguamenti della copertura?

Prima del raggiungimento del 60° anno di vita compiuto un aumento della copertura è possibile in qualsiasi momento e dipende da una verifica del rischio. A questo proposito sarà emessa una nuova fattura. Un eventuale credito di fattura esistente per l'importo di copertura esistente sarà portato in detrazione nella nuova fattura. La copertura aumentata vige dal giorno successivo della proposta e comporta l'inizio di un nuovo periodo assicurativo di un anno.

La riduzione della protezione assicurativa può essere eseguita in qualsiasi momento, indipendentemente dalla verifica del rischio e dall'età. A questo proposito sarà emessa una nuova fattura. Un eventuale credito di fattura esistente per l'importo di copertura esistente sarà portato in detrazione nella nuova fattura. La copertura ridotta vige dal giorno successivo della proposta e comporta l'inizia di un nuovo periodo assicurativo di un anno.

Gli adeguamenti di copertura che comportano un accredito saranno restituiti dopo la detrazione di una commissione di elaborazione dell'1.1% (in seguito alle commissioni della carta di credito sostenute) tramite il rapporto contabile personale della persona assicurata.

15 Posso retrocedere dalla protezione assicurativa?

La persona assicurata può retrocedere dalla protezione assicurativa entro 14 giorni dopo la proposta. L'importo della fattura già pagato per la protezione assicurativa sarà rimborsato dopo la detrazione di una commissione di elaborazione dell'1.1% (in seguito alle commissioni della carta di credito sostenute). La protezione assicurativa è inefficace retroattivamente dall'inizio dell'assicurazione. Il diritto di recessione vale soltanto per la prima proposta.

E Lato finanziario

16 Come è calcolato l'importo della fattura della protezione assicurativa?

Nel calcolo confluiscono in particolare i fattori quali l'età, il sesso, l'importo della prestazione assicurata così come il rischio assicurato.

17 Come viene pagato l'importo della fattura per la protezione assicurativa?

L'importo della fattura per la protezione assicurativa è esatto annualmente e deve essere pagato in anticipo con la carta di credito. Sarà fatturato separatamente e non addebitato al conto 3a e/o al conto di libero passaggio.

Il pagamento del primo periodo di assicurazione avviene mediante carta di credito al momento della presentazione della proposta. Gli importi della fattura per gli ulteriori periodi di assicurazione (fatture successive) sono pagati sempre 2 settimane prima del termine del relativo periodo di assicurazione tramite addebito in carta di credito. Nel caso di addebito non andato a buon fine della fattura successiva, la protezione assicurativa si estingue per la data di scadenza.

F Prestazioni

I) Capitale di invalidità

18 Quando sussiste un diritto al capitale di invalidità?

Un diritto a un capitale di invalidità sorge quando una persona assicurata diventa inabile al lavoro in seguito a malattia o infortunio e per questo motivo le viene riconosciuta una rendita a tempo indeterminato dall'assicurazione per l'invalidità federale. Le prestazioni derivanti dal capitale di invalidità saranno adeguate al grado di invalidità.

- Per un'invalidità del 70% e oltre sussiste un diritto alle intere prestazioni assicurate.
- Per un'invalidità del 50%-69% il diritto delle prestazioni assicurate corrisponde alla quota percentuale del grado di invalidità.
- Per un'invalidità inferiore al 50% sussiste un diritto delle prestazioni assicurate secondo le seguenti quote:

Grado di invalidità	Diritto a prestazioni assicurate
49 %	47.5 %
48 %	45 %
47 %	42,5 %
46 %	40 %
45 %	37,5 %
44 %	35 %
43 %	32,5 %
42 %	30 %
41 %	27,5 %
40 %	25 %

- Per un grado di invalidità inferiore al 40 % non sussiste nessun diritto alle prestazioni assicurate

Per un diritto deve essere presentata assolutamente una decisione passata in giudicato dell'assicurazione per l'invalidità federale (AI) riguardo all'erogazione di una rendita a tempo indeterminato, unitamente al relativo preavviso. In mancanza di una tale decisione non sorge nessun diritto a un capitale di invalidità.

Per l'accertamento del momento dell'inizio dell'inabilità al lavoro è determinante il momento stabilito dall'AI dell'inizio dell'anno di attesa (articolo 28 cpv. 1 lett. b LAI).

19 Chi è l'avente diritto?

Al capitale di invalidità ha diritto esclusivamente 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 morte

20 Quando sussiste un diritto al capitale in caso di morte?

Il diritto al capitale in caso di morte 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 così come il formulare "rapporto medico sulla causa del decesso" con l'indicazione delle circostanze e del motivo della morte.

21 Chi è l'avente diritto?

Le prestazioni in caso di morte saranno erogate alle seguenti persone:

- il consorte superstite/la consorte superstite o il partner registrato superstite / la partner registrata superstite, in loro mancanza
- i figli in parti uguali, in loro mancanza
- gli eredi, commisurate alla loro quota ereditaria

22 E' possibile adeguare l'ordine dei beneficiari?

Sì, per la prestazione assicurata si possono nominare terzi come beneficiari. La relativa comunicazione deve essere indirizzata per iscritto alla VIAC tramite il formulario per la modifica dell'ordine dei beneficiari.

G Particolarità

23 Quando scade la prestazione?

Dopo che sono pervenuti i documenti necessari per la valutazione del diritto (vedi in particolare le precedenti cifre 21 e 23) e sono soddisfatti i requisiti in conformità alla precedente cifra D segg., la VIAC inoltra le prestazioni entro 4 settimane alla persona assicurata.

Se la prestazione avviene in un secondo tempo, deve essere corrisposto un **interesse di mora dell'1%** l'anno.

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

24 Come si deve procedere in caso di sinistro?

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

25 Dove si trova il luogo di adempimento della prestazione assicurata?

Come luogo di adempimento per le prestazioni assicurate alla persona assicurata o alle persone beneficiarie vige la sede della VIAC.

26 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.

27 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra?

Il servizio attivo per la salvaguardia della neutralità svizzera così come per la gestione di pace e ordine all'interno, entrambi senza attività belliche, è considerato servizio militare in tempi di pace e come tale incluso nell'assicurazione nell'ambito delle presenti condizioni. Per il caso che la Svizzera faccia la guerra o venga coinvolta in atti simili alla guerra, vigono le relative disposizioni emesse dal Consiglio federale. Non sono assicurate le missioni per le misure finalizzate al mantenimento della pace nell'ambito dell'ONU (ad es. caschi blu ONU e berretti gialli OSCE).

28 Come avvengono le comunicazioni?

Le comunicazioni alla VIAC devono essere indirizzate tramite la piattaforma VIAC (App Mobile e/o App Desktop), formato di testo elettronico (ad esempio per e-mail) o al seguente indirizzo: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basilea. La persona assicurata riceve le comunicazioni di VIAC tramite la piattaforma VIAC, formato di testo elettronico (ad esempio per e-mail) o all'ultimo indirizzo segnalato in Svizzera.

Le ulteriori informazioni, come ad esempio le modifiche delle presenti condizioni saranno pubblicate sulla homepage della VIAC nonché in formato di testo elettronico (ad esempio per e-mail).

29 Dove si trova il foro competente?

Per eventuali vertenze tra la persona assicurata e VIAC ad essere esclusivamente competenti sono i tribunali presso la sede della VIAC.

30 Tasse

VIAC non è responsabile per la detraibilità fiscale di importi di fatture o prestazioni.

H Dati

31 Cosa succede con i miei dati?

La VIAC tratta le informazioni personali delle persone assicurate per la gestione delle varie fasi del contratto ma anche per migliorare in continuazione la qualità dei prodotti e dei servizi che lei offre alle sue persone assicurate potenziali, esistenti e passate. I dati sono analizzati con metodi matematici e statistici.

32 I dati personali sono inoltrati a terzi?

La VIAC è soggetta a severe disposizioni di protezione dei dati. Pertanto, in linea di principio non verranno rese note a terzi informazioni personali di alcun genere. Le eccezioni sussistono soltanto in quei casi, nei quali una comunicazione della banca dati è espressamente prescritta ovvero permessa da una disposizione di legge o se per la gestione delle varie fasi e l'adempimento del presente contratto si ricorre a partner di cooperazione.

La VIAC inoltra all'Helvetia i dati necessari per la gestione delle varie fasi del contratto collettivo di assicurazione sulla vita.

33 Per quanto tempo saranno conservati i dati personali?

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

I Disposizioni particolari

34 Entrata in vigore e modifiche

Le presenti condizioni entrano in vigore il 01.02.2022.

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

35 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.