

Condizioni VIAC Life Plus

A partire da dicembre 2026 saranno modificate le condizioni Life.

Nel presente documento sono riportate sia le nuove condizioni che quelle attuali.

- Condizioni VIAC Life Plus, valido dal 01.12.2026
- Condizioni VIAC Life Plus, valido fino al 30.11.2026

[traduzione non vincolante]

Condizioni VIAC Life Plus

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

Valido dal 01.12.2026

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
I fondamenti di VIAC Life «Plus» sono costituiti dalla domanda individuale di adesione all'assicurazione collettiva, dalle presenti condizioni determinanti e dalle disposizioni della legge federale sul contratto di assicurazione (LCA). 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
G Particolarità	8
22 Quando scade la prestazione?	8
23 Come si deve procedere in caso di sinistro?	8
24 Dove si trova il luogo di adempimento della prestazione assicurata?	8
25 Quali requisiti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?	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 garantisce, in caso di invalidità o decesso, l'erogazione di un capitale una tantum a copertura delle conseguenze economiche derivanti da malattia o infortunio.

Per l'erogazione delle prestazioni, VIAC Services AG (di seguito «VIAC») ha stipulato un contratto collettivo di assicurazione sulla vita con Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni sulla Vita SA, società soggetta alla vigilanza della FINMA (di seguito «Helvetia»).

La protezione assicurativa è una copertura a somma fissa: al verificarsi dell'evento assicurato, viene corrisposta la somma indicata nel profilo dell'assicurazione. L'importo delle prestazioni in caso di incapacità al guadagno dipende dal grado di incapacità accertato.

Helvetia è l'assicuratore e il soggetto che si assume il rischio. VIAC eroga alla persona assicurata le prestazioni previste dal contratto di assicurazione stipulato tra Helvetia e VIAC. VIAC comunica a Helvetia eventuali sinistri e trasmette la documentazione necessaria per la valutazione delle prestazioni.

È escluso qualsiasi diritto di credito diretto della persona assicurata nei confronti di Helvetia. L'obbligo di prestazione di VIAC verso la persona assicurata è limitato alle prestazioni assicurative che VIAC stessa riceve dal contratto assicurativo per tale persona.

Tutti i termini utilizzati nel testo riferiti a persone devono essere intesi in modo neutro dal punto di vista del genere.

Le seguenti condizioni VIAC Life «Plus» riproducono fedelmente le disposizioni contenute nel contratto assicurativo collettivo.

B Basi

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

I fondamenti di VIAC Life «Plus» sono costituiti dalla domanda individuale di adesione all'assicurazione collettiva, dalle presenti condizioni determinanti e dalle 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?

Se la persona avente diritto ha causato intenzionalmente il sinistro o nell'ambito dell'esecuzione intenzionale di un reato o di un delitto, non sussiste alcun diritto alla prestazione.

Non sussiste alcun diritto alle prestazioni se il decesso o l'invalidità sono conseguenza della partecipazione della persona assicurata a disordini civili o atti di guerra.

In caso di suicidio della persona assicurata, le prestazioni in caso di decesso vengono erogate per intero. Non sussiste alcun diritto alle prestazioni in caso di decesso se una persona assicurata muore nei primi tre anni di assicurazione a seguito di suicidio o delle conseguenze di un tentativo di suicidio.

Helvetia offre copertura assicurativa solo in tal senso ed è tenuta a pagare le prestazioni assicurative a VIAC solo in tal senso, ovvero VIAC eroga la prestazione assicurativa ricevuta da Helvetia solo in tal senso la persona assicurata o i suoi aventi diritto non siano soggetti a violazioni o restrizioni delle sanzioni previste dalle

risoluzioni delle Nazioni Unite e non violino le sanzioni commerciali o economiche della Svizzera, dell'Unione Europea, del Regno Unito e degli Stati Uniti d'America.

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 periodo per il quale viene calcolato l'importo della fattura per la copertura assicurativa. Il periodo assicurativo corrisponde a una durata di un anno.

D Caratteristiche della protezione assicurativa

10 Quando inizia la protezione assicurativa?

La copertura assicurativa decorre dal giorno successivo al pagamento dell'importo della fattura per il periodo assicurativo tramite carta di credito.

Per attivare la copertura è obbligatorio presentare una richiesta individuale di adesione all'assicurazione collettiva, comprensiva di una valutazione del rischio con esito positivo.

La copertura assicurativa può essere richiesta a partire dal compimento del 18° anno di età.

La stipula dell'assicurazione deve avvenire prima del compimento del 60° anno di età.

Se una persona assicurata ha stipulato sia un capitale per invalidità sia un capitale per decesso e, entro un anno, diventa inabile al lavoro e successivamente decede, sarà corrisposta esclusivamente la prestazione assicurata di importo più elevato tra le due.

11 Quando termina la protezione assicurativa?

La copertura assicurativa si estingue:

- in caso di decesso della persona assicurata
- con il pagamento del capitale di invalidità
- al raggiungimento dell'età ordinaria AVS della persona assicurata
- in caso di risoluzione del contratto assicurativo collettivo tra Helvetia e VIAC. La risoluzione viene comunicata alla persona assicurata da VIAC in formato elettronico (ad esempio via e-mail) almeno 1 mese prima della cessazione della copertura assicurativa.

In caso di disdetta da parte della persona assicurata, la copertura assicurativa termina alla fine del periodo assicurativo della rispettiva copertura stipulata.

In caso di trasferimento della residenza all'estero, la copertura assicurativa termina alla fine del periodo assicurativo della rispettiva copertura stipulata.

La risoluzione del rapporto VIAC Pilastro 3a 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 comporta la cessazione della copertura 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

Ai fini della valutazione del rischio, la persona da assicurare è tenuta a rispondere in modo completo e veritiero alle domande poste da VIAC sul proprio stato di salute. Se le risposte alle domande sulla salute risultano inesatte o omesse, VIAC può disdire la copertura assicurativa per iscritto o in forma elettronica (ad esempio via e-mail) entro 4 settimane dalla data in cui è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di dichiarazione. La disdetta ha effetto dal momento in cui perviene alla persona assicurata (art. 6 LCA).

In caso di disdetta per violazione dell'obbligo di dichiarazione, decade anche l'obbligo di prestazione per i sinistri già verificatisi, il cui verificarsi o la cui entità siano stati influenzati dal fatto comunicato in modo incompleto o errato. Se per tali sinistri sono già state erogate prestazioni, queste saranno richieste a rimborso.

L'obbligo di prestazione decade inoltre qualora l'evento assicurato si sia già verificato al momento della sottoscrizione della richiesta individuale di adesione all'assicurazione collettiva o prima dell'inizio della copertura assicurativa, nonché in caso di presentazione fraudolenta di una richiesta di indennizzo.

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'inizio 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'2% (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 copertura assicurativa entro 14 giorni dalla richiesta.

L'importo già pagato per la copertura sarà rimborsato, al netto di una commissione di elaborazione del 2% (a copertura delle spese sostenute per la carta di credito).

La copertura assicurativa è considerata inefficace retroattivamente a partire dalla data di inizio dell'assicurazione.

Il diritto di recesso si applica esclusivamente alla prima richiesta.

E Lato finanziario

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

Nel calcolo vengono presi in considerazione in particolare fattori quali l'età, il sesso, l'importo della prestazione assicurata e il rischio coperto.

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 decesso sorge con la morte della persona assicurata.

VIAC deve essere informata immediatamente del decesso.

È necessario presentare un certificato di morte ufficiale e il modulo «Sinistro in caso di decesso», attualmente disponibile nell'applicazione, comprensivo dell'allegato «Referto medico sulla causa del decesso», con l'indicazione delle circostanze e della causa del decesso.

21 Chi è l'avente diritto?

Ha diritto alla copertura assicurativa la persona assicurata o i suoi eredi.

G Particolarità

22 Quando scade la prestazione?

Quattro settimane dopo la consegna da parte della VIAC all'Helvetia della documentazione completa necessaria per la valutazione della richiesta, sarà applicato un interesse di mora dell'1% all'anno; prima di tale termine non saranno dovuti interessi di mora.

Tutti i documenti devono essere presentati in tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti che non sono stati redatti in una di queste lingue, è necessario fornire una traduzione autenticata.

23 Come si deve procedere in caso di sinistro?

Un infortunio o una malattia che potrebbero comportare un obbligo di prestazione, così come il decesso della persona assicurata, devono essere segnalati senza indugio alla VIAC.

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

Il luogo di adempimento delle prestazioni assicurate è il domicilio svizzero dell'avente diritto o del suo rappresentante legale. In mancanza del domicilio richiesto, il luogo di adempimento è la sede della VIAC.

25 Quali requisiti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?

Le prestazioni assicurate vengono erogate non appena VIAC e Helvetia ricevono i documenti necessari per la valutazione del diritto (cfr. in particolare i precedenti punti 18 e 20) e sono soddisfatti i requisiti di cui alle precedenti lettere D e seguenti.

Tutti i documenti devono essere presentati in tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti che non sono stati redatti in una di queste lingue è necessario fornire una traduzione autenticata.

26 I diritti possono essere ceduti o costituiti in pegno?

Tutte le prestazioni derivanti dalla presente assicurazione non possono essere cedute né costituite in pegno prima della loro scadenza.

27 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra?

Il servizio attivo volto a salvaguardare la neutralità della Svizzera e a mantenere l'ordine pubblico interno, entrambi senza azioni belliche, è considerato servizio militare in tempo di pace e come tale è incluso nell'assicurazione nell'ambito delle presenti condizioni. Nel caso in cui la Svizzera entri in guerra o sia coinvolta in azioni belliche, si applicano le disposizioni emanate dal Consiglio federale. Gli interventi per misure di mantenimento della pace nell'ambito dell'ONU non sono assicurati (ad es. caschi blu dell'ONU e berretti gialli dell'OSCE).

28 Come avvengono le comunicazioni?

Le comunicazioni alla VIAC devono essere inviate tramite la piattaforma VIAC (app mobile e/o app desktop), in forma elettronica (ad esempio via e-mail) o al seguente indirizzo: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basilea.

Le comunicazioni della VIAC alla persona assicurata o ai suoi aventi diritto sono valide se inviate tramite la piattaforma VIAC, in forma elettronica (ad esempio via e-mail) o all'ultimo indirizzo comunicato in Svizzera.

Ulteriori informazioni, come ad esempio le modifiche alle presenti condizioni, saranno pubblicate sulla homepage della VIAC e in forma elettronica (ad esempio via e-mail).

29 Dove si trova il foro competente?

Per eventuali controversie tra la persona assicurata e VIAC sono competenti esclusivamente i tribunali della sede di VIAC.

30 Tasse

VIAC non si assume alcuna responsabilità in merito alla deducibilità fiscale degli importi fatturati o dei servizi forniti.

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. VIAC può affidare il trattamento dei dati anche a terzi. I dati sono analizzati con metodi matematici e statistici.

32 I dati personali sono inoltrati a terzi?

La VIAC è soggetta a severe norme sulla protezione dei dati. Pertanto, in linea di principio, nessuna informazione personale viene comunicata a terzi. Sono previste eccezioni solo nei casi in cui la comunicazione dei dati sia espressamente prescritta o consentita da una disposizione di legge o qualora per l'esecuzione e l'adempimento della presente assicurazione vengano coinvolti partner di cooperazione.

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

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 1° dicembre 2026.

Le modifiche alle condizioni contrattuali vengono comunicate alla persona assicurata per iscritto o in formato elettronico almeno 30 giorni prima della loro entrata in vigore. Tutte le comunicazioni si considerano validamente notificate se sono state inviate all'ultimo indirizzo di corrispondenza comunicato a VIAC.

Se la persona assicurata non è d'accordo con le modifiche, può disdire la copertura assicurativa nei confronti di VIAC con effetto a partire dalla data di entrata in vigore delle modifiche. In tal caso, la copertura assicurativa cessa con l'entrata in vigore delle modifiche. Il premio già pagato per il periodo successivo alla cessazione della copertura assicurativa verrà rimborsato proporzionalmente.

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.

[traduzione non vincolante]

Condizioni VIAC Life Plus

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

Valido fino al 30.11.2026

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
I fondamenti di VIAC Life «Plus» sono costituiti dalla domanda individuale di adesione all'assicurazione collettiva, dalle presenti condizioni determinanti e dalle disposizioni della legge federale sul contratto di assicurazione (LCA). 2 Chi si può assicurare?	
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.....	6
16 Come è calcolato l'importo della fattura della protezione assicurativa?	6
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?.....	7
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
G Particolarità	8
22 Quando scade la prestazione?	8
23 Come si deve procedere in caso di sinistro?	8
24 Dove si trova il luogo di adempimento della prestazione assicurata?	8
25 Quali requisiti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?	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?.....	8
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 garantisce, in caso di invalidità o decesso, l'erogazione di un capitale una tantum a copertura delle conseguenze economiche derivanti da malattia o infortunio.

Per l'erogazione delle prestazioni, VIAC Services AG (di seguito «VIAC») ha stipulato un contratto collettivo di assicurazione sulla vita con Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni sulla Vita SA, società soggetta alla vigilanza della FINMA (di seguito «Helvetia»).

La protezione assicurativa è una copertura a somma fissa: al verificarsi dell'evento assicurato, viene corrisposta la somma indicata nel profilo dell'assicurazione. L'importo delle prestazioni in caso di incapacità al guadagno dipende dal grado di incapacità accertato.

Helvetia è l'assicuratore e il soggetto che si assume il rischio. VIAC eroga alla persona assicurata le prestazioni previste dal contratto di assicurazione stipulato tra Helvetia e VIAC. VIAC comunica a Helvetia eventuali sinistri e trasmette la documentazione necessaria per la valutazione delle prestazioni.

È escluso qualsiasi diritto di credito diretto della persona assicurata nei confronti di Helvetia. L'obbligo di prestazione di VIAC verso la persona assicurata è limitato alle prestazioni assicurative che VIAC stessa riceve dal contratto assicurativo per tale persona.

Tutti i termini utilizzati nel testo riferiti a persone devono essere intesi in modo neutro dal punto di vista del genere.

Le seguenti condizioni VIAC Life «Plus» riproducono fedelmente le disposizioni contenute nel contratto assicurativo collettivo.

B Basi

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

I fondamenti di VIAC Life «Plus» sono costituiti dalla domanda individuale di adesione all'assicurazione collettiva, dalle presenti condizioni determinanti e dalle 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?

Se la persona avente diritto ha causato intenzionalmente il sinistro o nell'ambito dell'esecuzione intenzionale di un reato o di un delitto, non sussiste alcun diritto alla prestazione.

Non sussiste alcun diritto alle prestazioni se il decesso o l'invalidità sono conseguenza della partecipazione della persona assicurata a disordini civili o atti di guerra.

In caso di suicidio della persona assicurata, le prestazioni in caso di decesso vengono erogate per intero. Non sussiste alcun diritto alle prestazioni in caso di decesso se una persona assicurata muore nei primi tre anni di assicurazione a seguito di suicidio o delle conseguenze di un tentativo di suicidio.

Helvetia offre copertura assicurativa solo in tal senso ed è tenuta a pagare le prestazioni assicurative a VIAC solo in tal senso, ovvero VIAC eroga la prestazione assicurativa ricevuta da Helvetia solo in tal senso la persona assicurata o i suoi aventi diritto non siano soggetti a violazioni o restrizioni delle sanzioni previste dalle

risoluzioni delle Nazioni Unite e non violino le sanzioni commerciali o economiche della Svizzera, dell'Unione Europea, del Regno Unito e degli Stati Uniti d'America.

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 periodo per il quale viene calcolato l'importo della fattura per la copertura assicurativa. Il periodo assicurativo corrisponde a una durata di un anno.

D Caratteristiche della protezione assicurativa

10 Quando inizia la protezione assicurativa?

La copertura assicurativa decorre dal giorno successivo al pagamento dell'importo della fattura per il periodo assicurativo tramite carta di credito.

Per attivare la copertura è obbligatorio presentare una richiesta individuale di adesione all'assicurazione collettiva, comprensiva di una valutazione del rischio con esito positivo.

La copertura assicurativa può essere richiesta a partire dal compimento del 18° anno di età.

La stipula dell'assicurazione deve avvenire prima del compimento del 60° anno di età.

Se una persona assicurata ha stipulato sia un capitale per invalidità sia un capitale per decesso e, entro un anno, diventa inabile al lavoro e successivamente decede, sarà corrisposta esclusivamente la prestazione assicurata di importo più elevato tra le due.

11 Quando termina la protezione assicurativa?

La copertura assicurativa si estingue:

- in caso di decesso della persona assicurata
- con il pagamento del capitale di invalidità
- al raggiungimento dell'età ordinaria AVS della persona assicurata
- in caso di risoluzione del contratto assicurativo collettivo tra Helvetia e VIAC. La risoluzione viene comunicata alla persona assicurata da VIAC in formato elettronico (ad esempio via e-mail) almeno 1 mese prima della cessazione della copertura assicurativa.

In caso di disdetta da parte della persona assicurata, la copertura assicurativa termina alla fine del periodo assicurativo della rispettiva copertura stipulata.

In caso di trasferimento della residenza all'estero, la copertura assicurativa termina alla fine del periodo assicurativo della rispettiva copertura stipulata.

La risoluzione del rapporto VIAC Pilastro 3a 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 comporta la cessazione della copertura 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

Ai fini della valutazione del rischio, la persona da assicurare è tenuta a rispondere in modo completo e veritiero alle domande poste da VIAC sul proprio stato di salute. Se le risposte alle domande sulla salute risultano inesatte o omesse, VIAC può disdire la copertura assicurativa per iscritto o in forma elettronica (ad esempio via e-mail) entro 4 settimane dalla data in cui è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di dichiarazione. La disdetta ha effetto dal momento in cui perviene alla persona assicurata (art. 6 LCA).

In caso di disdetta per violazione dell'obbligo di dichiarazione, decade anche l'obbligo di prestazione per i sinistri già verificatisi, il cui verificarsi o la cui entità siano stati influenzati dal fatto comunicato in modo incompleto o errato. Se per tali sinistri sono già state erogate prestazioni, queste saranno richieste a rimborso.

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'inizio 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'2% (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 copertura assicurativa entro 14 giorni dalla richiesta.

L'importo già pagato per la copertura sarà rimborsato, al netto di una commissione di elaborazione del 2% (a copertura delle spese sostenute per la carta di credito).

La copertura assicurativa è considerata inefficace retroattivamente a partire dalla data di inizio dell'assicurazione.

Il diritto di recesso si applica esclusivamente alla prima richiesta.

E Lato finanziario

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

Nel calcolo vengono presi in considerazione in particolare fattori quali l'età, il sesso, l'importo della prestazione assicurata e il rischio coperto.

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 decesso sorge con la morte della persona assicurata.

VIAC deve essere informata immediatamente del decesso.

È necessario presentare un certificato di morte ufficiale e il modulo «Sinistro in caso di decesso», attualmente disponibile nell'applicazione, comprensivo dell'allegato «Referto medico sulla causa del decesso», con l'indicazione delle circostanze e della causa del decesso.

21 Chi è l'avente diritto?

Ha diritto alla copertura assicurativa la persona assicurata o i suoi eredi.

G Particolarità

22 Quando scade la prestazione?

Quattro settimane dopo la consegna da parte della VIAC all'Helvetia della documentazione completa necessaria per la valutazione della richiesta, sarà applicato un interesse di mora dell'1% all'anno; prima di tale termine non saranno dovuti interessi di mora.

Tutti i documenti devono essere presentati in tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti che non sono stati redatti in una di queste lingue, è necessario fornire una traduzione autenticata.

23 Come si deve procedere in caso di sinistro?

Un infortunio o una malattia che potrebbero comportare un obbligo di prestazione, così come il decesso della persona assicurata, devono essere segnalati senza indugio alla VIAC.

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

Il luogo di adempimento delle prestazioni assicurate è il domicilio svizzero dell'avente diritto o del suo rappresentante legale. In mancanza del domicilio richiesto, il luogo di adempimento è la sede della VIAC.

25 Quali requisiti devono essere soddisfatti in caso di prestazione?

Le prestazioni assicurate vengono erogate non appena VIAC e Helvetia ricevono i documenti necessari per la valutazione del diritto (cfr. in particolare i precedenti punti 18 e 20) e sono soddisfatti i requisiti di cui alle precedenti lettere D e seguenti.

Tutti i documenti devono essere presentati in tedesco, francese, italiano o inglese. Per i documenti che non sono stati redatti in una di queste lingue è necessario fornire una traduzione autenticata.

26 I diritti possono essere ceduti o costituiti in pegno?

Tutte le prestazioni derivanti dalla presente assicurazione non possono essere cedute né costituite in pegno prima della loro scadenza.

27 Cosa vige in caso di servizio militare e guerra?

Il servizio attivo volto a salvaguardare la neutralità della Svizzera e a mantenere l'ordine pubblico interno, entrambi senza azioni belliche, è considerato servizio militare in tempo di pace e come tale è incluso nell'assicurazione nell'ambito delle presenti condizioni. Nel caso in cui la Svizzera entri in guerra o sia coinvolta in azioni belliche, si applicano le disposizioni emanate dal Consiglio federale. Gli interventi per misure di mantenimento della pace nell'ambito dell'ONU non sono assicurati (ad es. caschi blu dell'ONU e berretti gialli dell'OSCE).

28 Come avvengono le comunicazioni?

Le comunicazioni alla VIAC devono essere inviate tramite la piattaforma VIAC (app mobile e/o app desktop), in forma elettronica (ad esempio via e-mail) o al seguente indirizzo: VIAC Services AG, Innere Margarethenstrasse 2, 4002 Basilea.

Le comunicazioni della VIAC alla persona assicurata o ai suoi aventi diritto sono valide se inviate tramite la piattaforma VIAC, in forma elettronica (ad esempio via e-mail) o all'ultimo indirizzo comunicato in Svizzera.

Ulteriori informazioni, come ad esempio le modifiche alle presenti condizioni, saranno pubblicate sulla homepage della VIAC e in forma elettronica (ad esempio via e-mail).

29 Dove si trova il foro competente?

Per eventuali controversie tra la persona assicurata e VIAC sono competenti esclusivamente i tribunali della sede di VIAC.

30 Tasse

VIAC non si assume alcuna responsabilità in merito alla deducibilità fiscale degli importi fatturati o dei servizi forniti.

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. VIAC può affidare il trattamento dei dati anche a terzi. I dati sono analizzati con metodi matematici e statistici.

32 I dati personali sono inoltrati a terzi?

La VIAC è soggetta a severe norme sulla protezione dei dati. Pertanto, in linea di principio, nessuna informazione personale viene comunicata a terzi. Sono previste eccezioni solo nei casi in cui la comunicazione dei dati sia espressamente prescritta o consentita da una disposizione di legge o qualora per l'esecuzione e l'adempimento della presente assicurazione vengano coinvolti partner di cooperazione.

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

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 1° febbraio 2026.

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.