

# Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

**smile.life**

Assicurazione in caso di decesso

Previdenza libera (pilastro 3b)

Edizione maggio 2019

The logo for smile.life, consisting of the word "smile" in a lowercase, sans-serif font, enclosed within a dark grey rounded square.

## Premessa

Gentile cliente,

siamo lieti che abbia scelto il prodotto smile.life.

Riteniamo importante che lei possa usufruire integralmente delle caratteristiche della sua nuova soluzione previdenziale. Le CGA sono state concepite come un prontuario da consultare e, oltre al sommario, contengono anche un indice analitico.

Restiamo sempre a sua completa disposizione per rispondere a qualsiasi ulteriore domanda.

Cordiali saluti

Helvetia Assicurazioni

## Sommario

<b>Informazioni per i clienti</b>	<b>3</b>
<b>Condizioni generali d'assicurazione</b>	<b>4</b>
1 Basi dell'assicurazione	4
2 Prestazioni	4
3 Limitazione delle prestazioni	4
4 Premi e finanziamento	5
5 Partecipazione alle eccedenze	5
6 Inizio e fine del contratto	5
7 Clausola beneficiaria	5
8 Costituzione in pegno e cessione	6
9 Relazioni contrattuali	6
10 Doveri e obblighi	6
11 Dati e protezione dei dati	7
12 Disposizioni finali	7
<b>Indice analitico</b>	<b>9</b>

## Informazioni per i clienti

La legge sul contratto d'assicurazione (LCA) prevede che all'atto della stipula del contratto d'assicurazione la informiamo in modo comprensibile sull'Helvetia, sul suo partner contrattuale e sui contenuti essenziali del suo contratto d'assicurazione.

Il suo partner contrattuale è Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA. L'Helvetia è una compagnia di assicurazioni sulla vita e offre una copertura previdenziale globale nei rami della previdenza professionale (2° pilastro) e della previdenza privata (3° pilastro).

L'Helvetia è una società anonima (SA) di diritto svizzero con sede a Basilea e iscritta nel registro di commercio con il numero CHE-100.912.410 come:

Helvetia Compagnia Svizzera  
d'Assicurazioni sulla Vita SA  
St. Alban-Anlage 26  
4052 Basilea

smile.life è un'assicurazione in caso di decesso che versa il capitale convenuto nel caso in cui l'assicurato muoia prima che il contratto giunga a termine. Il contratto si perfeziona con il pagamento del primo premio annuo. Il premio viene poi ricalcolato a cadenza annua e la copertura assicurativa viene estesa con il puntuale pagamento di questo premio.

Le presenti Condizioni Generali d'Assicurazione riportano negli articoli elencati le seguenti informazioni:

- Estensione della copertura assicurativa 2
- Indicazioni sui premi 4
- Partecipazione alle eccedenze 5
- Durata e termine del contratto d'assicurazione 6
- Valori di riscatto 6.5
- Obblighi dello stipulante 10
- Trattamento di dati personali 11

Troverà inoltre nella proposta e nella polizza le seguenti informazioni complementari:

- Rischi assicurati
- Premi dovuti
- Durata del contratto d'assicurazione

# Condizioni generali d'assicurazione

## 1 Basi dell'assicurazione

### 1.1 Il suo assicuratore

Il suo assicuratore e partner contrattuale è:

**Helvetia Compagnia Svizzera  
d'Assicurazioni sulla Vita SA**  
St. Alban-Anlage 26  
CH-4052 Basilea  
Svizzera  
Numero del registro di commercio: CHE-100.912.410  
(«la nostra sede»)

In veste di compagnia che propone assicurazioni sulla vita siamo abilitati e al contempo controllati dall'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA.

Nei documenti contrattuali vengono utilizzati anche i termini «noi» o «Helvetia».

### 1.2 Basi contrattuali

Le basi del suo contratto d'assicurazione sono costituite, tra l'altro, dalla sua proposta inclusi tutti gli allegati, come ad es. le CGA, la polizza e le informazioni per i clienti.

Inoltre, trova applicazione la Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

## 2 Prestazioni

### 2.1 Prestazione assicurata

Se la persona assicurata muore prima della fine del contratto, noi paghiamo il capitale in caso di decesso.

### 2.2 Esclusioni

Se la persona assicurata muore prima della fine del contratto, noi paghiamo il capitale in caso di decesso:

- a) malattia o conseguenze di un infortunio per le quali lei ha dovuto ricorrere a un trattamento medico o assentarsi dal suo posto di lavoro negli ultimi 24 mesi precedenti la sottoscrizione della proposta, oppure al momento della stessa;
- b) infortunio subito nel praticare uno dei seguenti sport: base-jumping, speed flying, free climbing, arrampicata su ghiaccio, escursioni ad alta quota oltre i 5000 m s.l.m., immersioni oltre i 40 m (s.l.m.) di profondità, gare automobilistiche/motociclistiche, allenamenti incl.;
- c) abuso di alcool, medicinali, farmaci e stupefacenti o del consumo abituale di narcotici o droghe;
- d) suicidio o conseguenze di un tentato suicidio (il caso di suicidio sussiste anche qualora abbia agito in stato di parziale o totale incapacità di discernimento);
- e) crimine da lei tentato o commesso;
- f) danno alla salute causato dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti e all'energia nucleare, tranne nei casi in cui queste sono state prescritte da un medico;
- g) oppure se il decesso si è verificato in una regione (Paese) che, secondo una prima valutazione del Dipartimento federale degli

affari esteri (DFAE), era sconsigliato visitare in quel determinato momento ([www.dfae.admin.ch](http://www.dfae.admin.ch))

### 2.3 Tariffa per fumatori / non fumatori

Nelle assicurazioni del caso di decesso i premi per l'assicurazione dei fumatori sono più alti di quelli dei non fumatori.

È considerato fumatore chi negli ultimi 12 mesi ha fumato sigarette o ha consumato più di due sigari, pipe o altri prodotti del tabacco (sigarette escluse) al mese. Ai sensi delle presenti condizioni, le sigarette elettroniche vengono equiparate agli altri tabacchi. In caso di dichiarazione non veritiera in merito alle abitudini in fatto di fumo si applica l'art. 3.1 delle CGA.

Tutte le altre persone sono considerate non fumatrici.

### 2.4 Obbligo di comunicazione in caso di modifica delle abitudini legate al fumo

Se è assicurato come non fumatore e inizia a fumare ai sensi delle presenti condizioni, dobbiamo esserne informati immediatamente per iscritto.

L'assicurazione in caso di decesso e il relativo premio vengono adeguati di conseguenza al successivo prolungamento del contratto.

Qualora dovessimo venire a conoscenza per altre vie che una persona assicurata come non fumatrice e' diventata fumatrice, il contratto sarà adeguato alle nuove condizioni, come descritto sopra.

### 2.5 Diritto di comunicazione in caso di modifica delle abitudini legate al fumo

Se è assicurato come fumatore e smette di fumare ai sensi delle presenti condizioni, può comunicarcelo per iscritto.

L'assicurazione in caso di decesso e il relativo premio vengono adeguati di conseguenza al successivo prolungamento del contratto.

## 3 Limitazione delle prestazioni

### 3.1 Limitazione della copertura assicurativa

Qualora dovesse riprendere (nuovamente) a fumare o aumentare il consumo di sigari, pipe o altri prodotti del tabacco che non siano sigarette e non ce lo comunica, oppure qualora dovesse dichiarare contrariamente a verità di avere smesso di fumare ovvero di aver ridotto durevolmente il consumo di altri tabacchi che non siano sigarette e qualora il comportamento da fumatore dovesse avere un impatto sulle cause e sull'entità delle prestazioni, in caso di decesso la prestazione assicurata delle assicurazioni in caso di decesso viene ridotta al valore calcolato sulla base dello stesso premio facendo uso della tariffa per fumatori. In parziale deroga all'art. 2.1 delle presenti CGA vale quanto segue.

### 3.2 Colpa grave

Noi rinunciamo al nostro diritto di ridurre la prestazione assicurata nel caso in cui l'evento assicurato sia stato causato da colpa grave.

### 3.3 Prescrizione

I diritti a prestazioni assicurative cadono in prescrizione dopo due anni dall'insorgere dell'evento che dà diritto alle prestazioni.

## 4 Premi e finanziamento

### 4.1 Premi

smile.life è finanziata con un premio annuo. L'ammontare del suo premio è indicato nella sua polizza. Unitamente alla nuova polizza le invieremo un bollettino per darle modo di effettuare il versamento del premio richiesto dal prolungamento del contratto.

### 4.2 Conseguenze del ritardo nel pagamento del primo premio

Se il primo premio non ci perviene al più tardi all'inizio dell'assicurazione, il contratto non viene stipulato.

### 4.3 Conseguenze del ritardo nel pagamento dei premi successivi

Il contratto viene prolungato di un ulteriore anno a condizione che il premio pervenga alla nostra sede di Basilea prima dell'inizio del nuovo anno assicurativo. L'anno assicurativo si estende per il periodo di un anno a partire dall'inizio dell'assicurazione. Se il premio non è pagato per l'anno successivo o è pagato in ritardo, il contratto non viene prolungato.

### 4.4 Valuta della polizza

La valuta della polizza è il franco svizzero ed è valida per l'intera durata del contratto.

## 5 Partecipazione alle eccedenze

L'assicurazione in caso di decesso smile.life viene calcolata in base a tariffa annua. La partecipazione alle eccedenze non è prevista. Una modifica del sistema di eccedenze è permessa solo previa comunicazione all'autorità di vigilanza e non può avvenire a suo sfavore.

## 6 Inizio e fine del contratto

### 6.1 Inizio

Il contratto si perfeziona dietro pagamento del primo premio. La copertura assicurativa decorre dalla stipula del contratto, tuttavia non prima del giorno dichiarato come data d'inizio nella polizza, e dura fino al giorno dichiarato come data di scadenza nella polizza.

### 6.2 Durata

La durata del suo contratto d'assicurazione è di un anno. Le date d'inizio e fine del contratto d'assicurazione sono precisate nella sua polizza.

### 6.3 Diritto di prolungamento annuo

Prima della fine dell'anno assicurativo in corso ha la possibilità di

prolungare ogni anno il contratto assicurativo e quindi la copertura assicurativa con la stessa prestazione di capitale per un altro anno senza dover ripetere la valutazione del rischio.

Il diritto di prolungamento vige solo per le persone con domicilio in Svizzera.

La possibilità di prolungare il contratto sussiste al massimo fino al compimento del 64° anno d'età.

Se dovesse avvalersi di questo diritto di prolungamento, il nuovo premio assicurativo deve pervenire presso la nostra sede principale entro il nuovo inizio dell'assicurazione.

Se il premio per l'anno successivo non viene pagato in tempo o viene pagato in ritardo, il contratto successivo e quindi la copertura assicurativa non viene stipulata.

### 6.4 Copertura assicurativa

La copertura assicurativa inizia con il perfezionamento del contratto, tuttavia non prima della data richiesta per l'inizio dell'assicurazione.

La copertura assicurativa termina alla cessazione del contratto assicurativo di un anno, al raggiungimento dell'età finale, al suo decesso o allo scioglimento del contratto.

### 6.5 Disdetta

Allegando la polizza, il contratto può essere disdetto per iscritto in qualsiasi momento. Se il suo contratto non è mai stato prolungato, la disdetta è possibile non prima della fine dell'anno assicurativo in corso.

Se il contratto è stato prolungato almeno una volta, la sua disdetta ha effetto per la fine del mese assicurativo in corso, sempre che lei non abbia indicato una data successiva. In questo caso le sarà rimborsata la quota del premio non utilizzata. Il mese assicurativo corrisponde a un dodicesimo dell'anno assicurativo.

Con la disdetta del contratto cessa la sua copertura assicurativa.

L'assicurazione smile.life non ha alcun valore di riscatto.

### 6.6 Fine

Il contratto e la copertura assicurativa terminano con la disdetta prima della scadenza del periodo contrattuale di un anno, il raggiungimento del periodo contrattuale di un anno senza che il premio successivo sia stato pagato in tempo o con il decesso della persona assicurata.

## 7 Clausola beneficiaria

Lei può designare anche terzi come beneficiari della prestazione assicurata. Una clausola beneficiaria esistente può essere modificata o revocata in qualsiasi momento. Se la clausola beneficiaria deve essere irrevocabile, deve attestare con la sua firma sulla polizza la rinuncia alla revoca e consegnare la polizza al beneficiario.

Se non è possibile stabilire l'avente diritto, siamo autorizzati ad effettuare il pagamento con effetto liberatorio al titolare della polizza.

## 8 Costituzione in pegno e cessione

Perché la costituzione in pegno e la cessione dei diritti alle prestazioni assicurate siano valide, sono richieste:

- a) la forma scritta;
- b) la consegna della polizza al creditore;
- c) l'avviso scritto di costituzione in pegno o cessione a noi.

## 9 Relazioni contrattuali

### 9.1 Validità territoriale

La sua assicurazione è valida in tutto il mondo con le seguenti restrizioni: se trasferisce il suo domicilio legale in un Paese al di fuori della Svizzera, il contratto di assicurazione e la copertura assicurativa cessano alla fine dell'anno assicurativo in corso.

Se trasferisce il domicilio in un Paese al di fuori della Svizzera, non sussiste più alcun diritto al prolungamento del contratto.

### 9.2 Notifica della prestazione

Il decesso della persona assicurata ci dovrà essere comunicato il prima possibile, indicandone la causa. È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:

- a) polizza;
- b) certificato di decesso;
- c) certificato medico attestante la causa e le circostanze dettagliate del decesso.

Per qualsiasi caso di prestazione ci riserviamo il diritto di richiedere a medici, altro personale medico, istituzioni, autorità o altri uffici ulteriori informazioni pertinenti.

Per stabilire gli aventi diritto, possiamo richiedere copie del testamento, dell'atto di famiglia, del certificato ereditario o altri documenti.

### 9.3 Notifica fraudolenta delle prestazioni

Se il beneficiario o l'avente diritto comunicano intenzionalmente in modo inesatto o tacciono fatti che escluderebbero o ridurrebbero il nostro obbligo di erogare le prestazioni, non sussiste alcun diritto alla prestazione.

### 9.4 Luogo di adempimento

Il luogo d'adempimento della nostra prestazione è il domicilio svizzero o la sede dell'avente diritto. Se l'avente diritto ha il domicilio o la sede all'estero, il luogo di adempimento è la nostra sede principale.

Eroghiamo la nostra prestazione esclusivamente tramite bonifico su conto bancario o postale e possiamo rifiutare il bonifico all'estero senza indicarne i motivi. Il pagamento si effettua nella valuta

indicata nella polizza.

## 9.5 Scadenza

Le nostre prestazioni in capitale vengono versate al più tardi quattro settimane dopo il ricevimento di tutti i documenti necessari a giustificare il diritto.

## 10 Doveri e obblighi

### 10.1 Obbligo di comunicazione precontrattuale

Dietro nostra richiesta scritta è tenuto a comunicarci per iscritto tutte le circostanze rilevanti ai fini della valutazione del rischio, nella misura in cui queste siano note o debbano essere note al momento della stipula del contratto.

Sono rilevanti tutte quelle fattispecie di rischio che possono influire sulla nostra decisione di stipulare il contratto o sulle condizioni concordate.

Se è assicurato come non fumatore e diventa fumatore ai sensi delle presenti condizioni, deve informarci immediatamente per iscritto.

Se al momento della stipula dell'assicurazione ha fornito una risposta non corretta o incompleta a una domanda formulata per iscritto, oppure ha omesso di rispondere o di fornire in un secondo tempo le dovute informazioni integrative, siamo autorizzati a disdire il contratto con effetto immediato entro 4 settimane da quando siamo giunti a conoscenza della violazione dell'obbligo di comunicazione.

Se il contratto viene sciolto a seguito di nostra disdetta, si estingue anche l'obbligo di versare le prestazioni per i sinistri già verificatisi, il cui insorgere o la cui entità siano stati influenzati dai fatti comunicati in modo incompleto o non corretto.

Se sono già state versate prestazioni per questi danni, abbiamo il diritto al loro rimborso.

### 10.2 Procura

Con la stipula del presente contratto autorizzate l'Helvetia a richiedere informazioni alle persone e alle istituzioni di seguito menzionate e a prendere visione dei documenti nella misura in cui ciò risulti necessario per la gestione del contratto o per la liquidazione dei casi di prestazione. Lei autorizza dette persone e istituzioni a fornire le informazioni necessarie e nel contempo le esonera dal segreto professionale, dal segreto d'ufficio o dal segreto medico nei confronti dell'Helvetia e dei suoi rappresentanti autorizzati: ospedali e altre istituzioni mediche, medici, psicologi, terapeuti; persone con formazione medica che erano o sono responsabili delle cure mediche della persona assicurata e del relativo personale ausiliario; casse malati, assicurazioni malattia e infortunio, SUVA, assicurazione militare, uffici AVS e AI; assicurazioni sulla vita e casse pensione, riassicuratori, datori di lavoro.

### 10.3 Comunicazioni

Lei è tenuto a comunicarci tempestivamente le seguenti modifiche:

- abitudini legate al fumo
- cambio del cognome
- cambiamento d'indirizzo in Svizzera
- cambiamento di domicilio all'estero
- cambiamenti nello status di «U.S. Person» o di assoggettamento fiscale negli USA.

Tutte le dichiarazioni e le comunicazioni relative al contratto di assicurazione devono essere fatte per iscritto. Le comunicazioni a noi destinate sono valide se pervengono per iscritto alla nostra sede principale di Basilea.

Le dichiarazioni e le comunicazioni da parte nostra da noi firmate con firma non manoscritta o non firmate sono valide se è consuetudine che tali dichiarazioni o comunicazioni non siano firmate con firma manoscritta.

Le nostre comunicazioni e dichiarazioni a lei o ai suoi successori legali sono valide se inviate all'ultimo indirizzo indicatoci per la corrispondenza.

## 11 Dati e protezione dei dati

### 11.1 In generale

Noi elaboriamo i suoi dati nel rispetto delle disposizioni della Legge federale sulla protezione dei dati (LPD). Secondo la LPD, il trattamento di dati personali è ammesso in particolare se la LPD o un'altra legge lo prevede, oppure se lei ha acconsentito al trattamento dei suoi dati. Nel richiedere la polizza e/o con il pagamento del successivo premio annuo lei ci autorizza a trattare i suoi dati anche entro i limiti previsti dalla dichiarazione di assenso contenuta nella proposta.

### 11.2 Elaborazione dei dati

L'elaborazione dei dati consiste in qualsiasi trattamento dei dati personali. La gestione e l'archiviazione elettronica e fisica dei dati avviene nel rispetto delle leggi vigenti. Essi sono protetti per evitare che ne prendano visione persone non autorizzate o siano modificati illecitamente. Noi elaboriamo i suoi dati nella misura necessaria per la stipula dei contratti e per le pratiche relative ai contratti e alle prestazioni, nonché in relazione a ottimizzazioni di prodotti e per scopi interni di marketing. I suoi dati comprendono quelli forniti da lei direttamente o tramite un intermediario, come pure i dati eventualmente di dominio pubblico. Per esempio vengono elaborati i suoi dati ricavati da contratti esistenti, proposta d'assicurazione e proposta di prestazione (ad es. per l'esame del rischio, il calcolo dei premi, la gestione dei contratti, l'incasso dei premi o l'elaborazione delle prestazioni).

### 11.3 Scambio di dati

Se necessario, i dati vengono trasmessi ai terzi coinvolti, in particolare ai preassicuratori, coassicuratori e riassicuratori in Svizzera e all'estero. Un tale scambio di dati può avvenire anche all'interno del gruppo aziendale e con i partner di cooperazione. Se per esempio lei ha richiesto un'assicurazione sulla vita, noi, a seconda dei casi, consultiamo un medico, terapeuta, ospedale o altri assicuratori coinvolti. In caso di prestazioni, i suoi dati possono essere trasmessi anche ad altri fornitori di prestazioni (ad es. AI, SUVA) o a periti

(ad es. medici), per ottenere un parere al riguardo.

## 11.4 Diritto di informazione e di rettifica

Lei ha il diritto di essere informato, come pure, a determinate condizioni, il diritto di fare rettificare, bloccare o cancellare i dati da noi registrati elettronicamente o nel suo dossier.

## 12 Disposizioni finali

### 12.1 Diritto applicabile e foro competente

Ad esclusione delle norme passibili di conflitto di leggi, si applica il diritto svizzero. Per tutte le questioni non disciplinate dal contratto si applica tra l'altro la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Per quanto riguarda le azioni legali intentate contro di noi, il foro competente è il domicilio o la sede legale del ricorrente in Svizzera e/o la nostra sede principale. Per le azioni legali intentate contro di lei, il foro competente è il suo domicilio o la sua sede legale in Svizzera. Se il ricorrente o se lei è domiciliato o ha la propria sede all'estero, nel caso di azioni contro di noi il foro competente è il luogo in cui si trova la nostra sede principale.

### 12.2 Imposte, tasse e spese

Le imposte e le tasse relative alla stipula del contratto, nel corso della durata contrattuale o al termine del contratto sono a carico del contraente dell'assicurazione o della persona avente diritto. Se le imposte e le tasse non vengono corrisposte separatamente dal contraente dell'assicurazione o dalla persona avente diritto, siamo autorizzati ad addebitarle sul contratto d'assicurazione o ad addebitare ogni prestazione derivante dal contratto d'assicurazione. In questo contesto siamo autorizzati a prendere unilateralmente qualsiasi provvedimento relativo al contratto d'assicurazione, che si riveli necessario per poter saldare le tasse e le imposte.

### 12.3 Status fiscale di cittadini statunitensi

Se si è una «U.S. Person» oppure se si è o si diviene un soggetto d'imposta negli Stati Uniti, si è tenuti a comunicarlo immediatamente. L'obbligo d'informazione immediata vale anche se tale stato dovesse modificarsi nel corso della durata del contratto. Nell'ambito dei nostri accertamenti in merito alla valutazione dell'obbligo fiscale statunitense, lei è inoltre tenuto a collaborare non appena le viene richiesto di farlo (ritornarci ad es. i moduli e le autodichiarazioni da noi richiesti entro il termine fissato). Tali obblighi di comunicazione e cooperazione valgono tanto per le persone fisiche quanto per quelle giuridiche.

### 12.4 Scambio Automatico di Informazioni (SAI)

In base alla LSAI (Legge sullo scambio automatico internazionale di informazioni in materia fiscale del 18 dicembre 2015), siamo tenuti a inoltrare le informazioni da trasmettere secondo l'ultimo accordo SAI in vigore all'Amministrazione federale delle contribuzioni (AFC).

Un elenco dei paesi con i quali la Svizzera ha concordato l'adozione del SAI (stati partner SAI) è disponibile in Internet all'indirizzo

www.sif.admin.ch > Temi > Politica fiscale internazionale > Scambio automatico di informazioni).

Sono interessati dal SAI i clienti con residenza fiscale in uno stato partner SAI della Svizzera e che hanno sottoscritto un prodotto del pilastro 3b con quota di risparmio, un conto premi o un conto di reinvestimento oppure un piano di versamento. In caso di domande in merito alla sua residenza fiscale le consigliamo di contattare un consulente fiscale operante e riconosciuto in una delle giurisdizioni corrispondenti.

Nel quadro del SAI vengono scambiati i seguenti dati:

- a) per le persone fisiche: cognome, nome, indirizzo, stato/i di domicilio, numero/i d'identificazione fiscale e data di nascita di ogni persona con obbligo di notifica;
- b) per i soggetti/le persone giuridiche: regione sociale, indirizzo, stato/i di domicilio e numero/i d'identificazione fiscale del soggetto giuridico nonché ragione sociale, indirizzo, stato/i di residenza fiscale, numero/i d'identificazione fiscale e data di nascita della/e persona/e esercitante/i il controllo;
- c) numero di conto, saldo o valore del conto (o valore di rescissione, in contanti o di riscatto nel caso di contratti d'assicurazione o contratti di rendite riscattabili), versamenti, cognome e numero d'identificazione dell'assicuratore notificante.

Qualora l'accordo SAI applicabile preveda che l'autorità che riceve le informazioni trasmesse nell'ambito dello scambio automatico di informazioni possa impiegarle anche per fini diversi da quelli fiscali o che possa trasmetterle a un'altra giurisdizione previa autorizzazione dell'autorità competente della giurisdizione che ha trasmesso le informazioni, l'AFC dopo la relativa verifica lo autorizza (art. 15 cpv. 4 della LSAI). Se le informazioni sono trasmesse ad autorità penali, l'AFC autorizza la trasmissione d'intesa con l'Ufficio federale di giustizia.

La persona soggetta ad obbligo di notifica può fruire dei diritti definiti in base alla LPD e all'art. 19 della LSAI.

## 12.5 Clausola sanzionatoria

L'Helvetia offre una copertura assicurativa ed è tenuta a fornire le prestazioni spettanti di diritto solo nella misura in cui, così facendo, non venga violata alcuna sanzione o limitazione sancita dalle risoluzioni ONU, né alcuna sanzione commerciale o economica comminata dalla Svizzera, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.

## 12.6 Clausola liberatoria

Se singole disposizioni del presente contratto non fossero valide o non fossero applicabili o se lo dovessero diventare tali dopo la stipula del contratto, l'efficacia delle rimanenti disposizioni contrattuali resta invariata.

Al posto della disposizione non valida o non applicabile si deve applicare qualsiasi regola efficace e applicabile, i cui effetti si avvicinino il più possibile all'obiettivo economico che le parti contrattuali volevano perseguire con la disposizione non valida o non applicabile.

Le presenti disposizioni valgono anche nel caso in cui il contratto si

riveli lacunoso.

## 12.7 Servizio militare e guerra

Per tutte le compagnie d'assicurazione sulla vita attive in Svizzera vige una normativa uniforme. In caso di guerra e di servizio militare il rischio viene coperto secondo quanto previsto dalle condizioni seguenti:

Il servizio attivo per difendere la neutralità svizzera e per il mantenimento dell'ordine interno, senza che vi siano operazioni belliche, è considerato servizio militare in tempo di pace e come tale è senz'altro coperto dalle Condizioni generali d'assicurazione.

Se la Svizzera dovesse essere in guerra o coinvolta in operazioni di natura bellica, a partire dall'inizio della guerra è dovuta una contribuzione unica di guerra, esigibile un anno dopo la fine della guerra. Il fatto che l'assicurato partecipi o meno alla guerra e che soggiorni in Svizzera o all'estero è irrilevante.

La contribuzione di guerra serve a coprire le perdite derivanti direttamente o indirettamente dalla guerra, per quanto concerne le assicurazioni alle quali siano applicabili le presenti Condizioni. L'Helvetia, di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza, accerta l'ammontare di tali perdite di guerra e dei fondi disponibili per la copertura e fissa la contribuzione unica di guerra e le possibili forme di finanziamento, eventualmente mediante riduzione delle prestazioni assicurate.

Qualora le prestazioni assicurate fossero esigibili prima che venga fissata la contribuzione di guerra, l'Helvetia ha il diritto di differire una quota adeguata del pagamento fino a un anno dalla fine della guerra. La quota della prestazione differita e il tasso di interesse con cui deve essere remunerata tale quota vengono fissati dall'Helvetia di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza. Le date in cui è iniziata ed è terminata la guerra, ai sensi delle precedenti disposizioni, vengono stabilite dall'autorità svizzera di vigilanza.

Se l'assicurato prende parte a una guerra o a operazioni di carattere bellico, senza che la Svizzera stessa sia in guerra o coinvolta in operazioni di carattere bellico e l'assicurato decede durante tale guerra o entro sei mesi dalla stipula della pace o dalla cessazione delle ostilità, l'Helvetia deve versare la riserva matematica calcolata per il giorno del decesso, al massimo comunque la prestazione assicurata in caso di decesso. Se sono state assicurate rendite per i superstiti, al posto della riserva matematica vengono corrisposte le rendite corrispondenti alla riserva matematica calcolata per il giorno del decesso, al massimo però per l'ammontare delle rendite assicurate. L'Helvetia si riserva di modificare le presenti disposizioni di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza anche con effetto per la presente assicurazione. Inoltre restano espressamente riservati i provvedimenti giuridici e amministrativi promulgati in relazione a una guerra, in particolare quelli concernenti il riscatto dell'assicurazione.

## 12.8 Accordi speciali

Eventuali accordi speciali sono validi soltanto se sono stati confermati per iscritto dalla nostra sede centrale.



## Indice analitico

<b>A</b>	Abitudini legate al fumo	2.4, 2.5	<b>L</b>	Limitazioni	3
	Accordi, speciali	12.8			
	Anno assicurativo	4.2, 4.3	<b>N</b>	Notifica della prestazione	9.2
<b>B</b>	Basi del contratto	1, 1.2	<b>O</b>	Obbligo di comunicazione	2.4, 10.1
	Beneficiari, clausola beneficiaria	7			
<b>C</b>	Cessione	8	<b>P</b>	Pagamento del premio	4.2, 4.3
	Comunicazioni	10.3		Polizza	1.2, 6.1, 6.6
	Copertura assicurativa	2.1		Premi	4.1
	Costituzione in pegno	8		Prestazioni	2.1
<b>D</b>	Dati, protezione dei dati	11		Procura	10.2
	Diritto di comunicazione	2.5		Prolungamento	6.3
	Disdetta	6.5	<b>R</b>	Ritardo nel pagamento del premio	4.2, 4.3
	Durata del contratto	6.2			
<b>E</b>	Eccedenze	5	<b>S</b>	Sanzioni	12.5
	Esclusioni generali	2.2		Servizio militare	12.7
				Stipula del contratto	10.1
<b>F</b>	Fine del contratto	6.6	<b>U</b>	U.S. Person	12.3
	Fumatori	2.3			
<b>G</b>	Guerra	12.7	<b>V</b>	Validità territoriale	9.1
				Valuta	4.4
<b>I</b>	Imposte	12.2		Versamento delle prestazioni	9.4
	Inizio del contratto	6.1			

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, Basilea  
smile.life Assicurazione in caso di decesso  
Previdenza libera (pilastro 3b)  
Edizione maggio 2019

120012856 05.19

