



Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

Previdenza libera (pilastro 3b)





Gentile cliente,

siamo molto lieti che abbia scelto una soluzione previdenziale di Helvetia.

Per noi è fondamentale che possa usufruire di tutte le caratteristiche offerte dalla sua nuova soluzione previdenziale. Le informazioni per i clienti qui di seguito intendono fornirvi una panoramica dei contenuti principali delle Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA), della proposta e della polizza.

Per motivi di chiarezza e leggibilità, qualsiasi riferimento a persone utilizzato in tali documenti comprende senza distinzione soggetti di sesso maschile e femminile (singolare e plurale).

Restiamo a sua disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Cordiali saluti

Helvetia Assicurazioni



Indice

Informazioni per i clienti	5
Condizioni generali d'assicurazione	6
Terminologia	6
1 Basi dell'assicurazione	6
1.1 Il suo assicuratore	6
1.2 Basi contrattuali	6
2 Prestazioni	7
2.1 Prestazione assicurata	7
2.2 Esclusioni	7
2.3 Tariffa per fumatori / non fumatori	7
2.3.1 Obbligo di comunicazione in caso di modifica delle abitudini legate al fumo	8
2.3.2 Diritto di comunicazione in caso di modifica delle abitudini legate al fumo	8
2.3.3 Limitazione della copertura assicurativa	8
3 Premi e finanziamento	8
3.1 Premi	8
3.2 Conseguenze del ritardo nel pagamento del primo premio	8
3.3 Conseguenze del ritardo nel pagamento dei premi successivi	9
3.4 Valuta e uogo di pagamento	9
4 Partecipazione alle eccedenze	9
5 Limitazione delle prestazioni	9
5.1 Colpa grave	9
5.2 Prescrizione	9
5.3 Clausola sanzionatoria	9
6 Inizio e fine del contratto	9
6.1 Inizio	9
6.2 Diritto di revoca	9
6.3 Durata	10
6.4 Copertura assicurativa	10
6.5 Diritto di prolungamento annuo	10
6.6 Disdetta	10
6.7 Fine	11



7 Clausola beneficiaria	11
8 Costituzione in pegno e cessione	11
9 Relazioni contrattuali	11
9.1 Validità territoriale	11
9.2 Notifica della prestazione	11
9.3 Notifica fraudolenta delle prestazioni	12
9.4 Luogo d'adempimento	12
9.5 Scadenza	12
9.6 Accordi speciali	12
10 Doveri e obblighi	12
10.1 Obbligo di comunicazione precontrattuale	12
10.2 Procura	13
10.3 Comunicazioni	13
11 Dati e protezione dei dati	14
11.1 In generale	14
11.2 Elaborazione dei dati	14
11.3 Scambio di dati	14
11.4 Diritto di informazione e di rettifica	14
12 Disposizioni finali	15
12.1 Diritto applicabile e foro competente	15
12.2 Imposte	15
12.3 Status di contribuente statunitense	15
12.4 Scambio Automatico di Informazioni (SAI)	15
12.5 Clausola liberatoria	16
12.6 Servizio militare e guerra	16
Indice analitico	18

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 (di seguito denominata «noi» o «Helvetia») e quale compagnia d'assicurazione sulla vita offre una copertura previdenziale globale. L'Helvetia è una società anonima (SA) di diritto svizzero con sede alla St. Alban-Anlage 26 a Basilea.

smile.life Assicurazione in caso di decesso è un'assicurazione di puro rischio offerta nel quadro della previdenza libera (pilastro 3b). Il capitale convenuto viene versato nel caso in cui lei muoia prima che il contratto giunga a termine. Il contratto si perfeziona con il pagamento del primo premio. Il premio viene poi ricalcolato a cadenza annua, e la copertura assicurativa viene estesa con il puntuale pagamento del premio successivo.

La polizza stipulata è agli effetti pratici un'assicurazione di somme, ciò vuol dire che al verificarsi dell'evento assicurato viene versata la somma d'assicurazione indicata nella polizza.

Occorre prestare particolare attenzione ai punti seguenti:

- a) Durata del contratto d'assicurazione
- b) Clausola non fumatori / fumatori
- c) Indicazioni sui premi
- d) Esclusioni di prestazioni

Di seguito trova una sintesi dei contenuti essenziali dell'assicurazione:

	CGA
Estensione della copertura assicurativa <ul style="list-style-type: none">- Prestazioni e rischi assicurati- Esclusioni di prestazioni e restrizioni di copertura- Clausola non fumatori/fumatori	Art. 2
Validità territoriale <ul style="list-style-type: none">- Clausola estero	Art. 9
Indicazioni sui premi <ul style="list-style-type: none">- Premi dovuti	Art. 3
Inizio e fine del contratto <ul style="list-style-type: none">- Durata dell'assicurazione e del pagamento dei premi- Rinnovo annuo	Art. 6
Doveri e obblighi	Art. 2, 10
Doveri e obblighi	Art. 11

È possibile inviare qualsiasi dichiarazione e comunicazione destinata all'Helvetia e relativa al contratto d'assicurazione per posta alla nostra sede principale di Basilea (indirizzo postale: casella postale 99, 8010 Zurigo) o via e-mail a info@helvetia.ch o contattarci per telefono allo 058 280 10 00. Su Internet, all'indirizzo www.helvetia.ch/protezionedeidati, è possibile trovare informazioni in merito ai rischi della comunicazione digitale.

Si prega di inviare i reclami per posta alla nostra sede principale o via e-mail a info@helvetia.ch. Se dovesse continuare ad avere motivo di presentare un reclamo, ha la possibilità di rivolgersi all'Ombudsman dell'assicurazione privata e della Suva, casella postale 181, 8024 Zurigo, tel. 044 211 30 90, e-mail: help@versicherungsombudsman.ch, o alla FINMA

Condizioni generali d'assicurazione

Terminologia

Avente diritto è la persona che ha diritto alla prestazione d'assicurazione.

Polizza è il documento in cui è indicata l'estensione della copertura assicurativa.

Stipulante è la persona che stipula o richiede di stipulare con noi un contratto d'assicurazione. Nei documenti contrattuali, lo stipulante è indicato anche come «lei». In veste di stipulante lei è il nostro partner contrattuale.

Persona assicurata è la persona la cui vita è assicurata.

Anno d'assicurazione è il periodo di un anno, a partire dall'inizio dell'assicurazione.

Mese d'assicurazione è un dodicesimo dell'anno 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

Numero del registro di commercio:
CHE-100.912.410 («la nostra sede»)

In veste di compagnia d'assicurazione sulla vita siamo riconosciuti presso l'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA e da essa sorvegliata.

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 deceda prima della fine del contratto, noi paghiamo il capitale in caso di decesso.

2.2 Esclusioni

Non verrà erogata alcuna prestazione di capitale in caso di decesso a causa di:

- a) infarto cardiaco, ictus, malattia tumorale, diabete mellito, insufficienza renale, sclerosi multipla o gravi infezioni (ad es. epatite B, epatite C, HIV), riscontrati nel corso degli ultimi 5 anni precedenti la sottoscrizione della proposta odierna e/o se nel loro contesto ho dovuto ricorrere ad un trattamento medico negli ultimi 5 anni precedenti la sottoscrizione della proposta;
- b) una malattia non menzionata alla lettera a) o le conseguenze di un infortunio, se nel loro contesto lei ha dovuto ricorrere a un trattamento medico negli ultimi 24 mesi precedenti la sottoscrizione della proposta;
- c) infortunio subito nel praticare uno dei seguenti sport: basejumping, 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.;
- d) abuso di alcool, medicinali, farmaci e stupefacenti o del consumo abituale di narcotici o droghe;
- e) 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);
- f) crimine da lei tentato o commesso;
- g) 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;
- h) 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)

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. 2.3.3.

Tutte le altre persone sono considerate non fumatrici.

2.3.1

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, è tenuta a comunicarlo immediatamente per posta alla nostra sede principale o tramite e-mail a info@helvetia.ch.

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 è diventata fumatrice, il contratto sarà adeguato alle nuove condizioni, come descritto sopra.

2.3.2

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, è tenuta a comunicarlo per posta alla nostra sede principale o tramite e-mail a info@helvetia.ch.

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

2.3.3

Limitazione della copertura assicurativa

In parziale deroga all'art. 2.1 vale quanto segue. Qualora dovesse iniziare (nuovamente) a fumare o aumentare il consumo di sigari, pipe o altri articoli per fumatori che non siano sigarette e non ce lo comunicasse, oppure qualora dovesse dichiarare, contrariamente al vero, di avere smesso di fumare o di aver ridotto durevolmente il consumo di altri articoli per fumatori che non siano sigarette e qualora le abitudini legate al fumo della persona assicurata dovessero avere un impatto sull'insorgenza del caso di prestazione e sulla rispettiva entità, in caso di decesso la prestazione viene ridotta al valore di ricalcolo del contratto sulla base dello stesso premio utilizzando la tariffa per fumatori.

3 Premi e finanziamento

3.1

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.

3.2

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.

3.3
Conseguenze del ritardo nel pagamento dei premi successivi

Il contratto viene prolungato di un ulteriore anno a condizione che il premio pervenga prima dell'inizio del nuovo anno assicurativo. Se il premio non è pagato per l'anno successivo o è pagato in ritardo, il contratto non viene prolungato.

3.4
Valuta e luogo di pagamento

La valuta di riferimento è il franco svizzero e resta tale per l'intera validità del contratto. Il luogo di pagamento designato in relazione ai premi è la nostra sede principale.

4 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.

5 Limitazione delle prestazioni

5.1
Colpa grave

Rinunciamo al nostro diritto di ridurre le prestazioni assicurative nel caso in cui l'evento assicurato sia stato causato per colpa grave.

5.2
Prescrizione

Le pretese derivanti dal contratto d'assicurazione si prescrivono cinque anni dal fatto su cui è fondata l'obbligazione.

5.3
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.

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
Diritto di revoca

Lei ha il diritto di revocare la sua proposta di assicurazione entro 14 giorni dal suo ricevimento da parte dell'Helvetia. La revoca deve pervenire per iscritto alla sede principale dell'Helvetia

tramite posta oppure tramite e-mail a info@helvetia.ch.
In seguito alla revoca viene definitivamente meno la copertura assicurativa e i premi già pagati le verranno rimborsati senza interessi. Il diritto di revoca non si applica alle modifiche contrattuali.

6.3 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.

6.4 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 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.

6.6 Disdetta

Lei ha il diritto di disdire il contratto per iscritto in qualsiasi momento allegando a tale effetto la polizza e inviando il plico per posta alla nostra sede principale o tramite e-mail a info@helvetia.ch. 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, il suo premio sarà compensato alla data della disdetta e l'averne dei premi non utilizzato le sarà rimborsato.

Con la disdetta del contratto cessa la sua copertura assicurativa. L'assicurazione smile.life non ha alcun valore di riscatto.

6.7 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

Affinché 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) la notifica scritta della costituzione in pegno o della cessione dei diritti da inviare a noi.

Ci riserviamo di compensare i premi dovuti con le prestazioni a cui ha diritto lei, il beneficiario o l'avente diritto.

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 all'estero, il contratto di assicurazione e la copertura assicurativa cessano alla fine dell'anno assicurativo in corso.

Se trasferisce il domicilio all'estero, 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 d'adempimento

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

Eroghiamo le nostre prestazioni esclusivamente tramite bonifico su conto bancario o postale e possiamo rifiutare di effettuare un bonifico all'estero senza indicarne i motivi. Il versamento si effettua in franchi svizzeri.

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.

9.6 Accordi speciali

Eventuali accordi speciali sono validi soltanto se sono stati confermati per iscritto dalla nostra sede principale di Basilea.

10 Doveri e obblighi

10.1 Obbligo di comunicazione precontrattuale

Dietro nostra richiesta scritta, lei 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.

Se prima che l'assicurazione sia stata stipulata definitivamente subentrano cambiamenti rispetto alle dichiarazioni contenute nella proposta, essi devono esserci comunicati immediatamente (Obbligo di dichiarazione successiva).

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

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 reticenza.

Se il contratto viene rescisso a seguito di una disdetta da parte nostra, si estingue anche l'obbligo di fornire prestazioni per i sinistri già verificatisi, il cui insorgere o la cui entità sono stati influenzati dai fatti comunicati in modo incompleto o non corretto. Se sono già state versate prestazioni per questi sinistri, abbiamo 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 (Modulo con firma).

Qualsiasi dichiarazione e comunicazione relativa al contratto d'assicurazione deve essere inviata per posta alla nostra sede principale o tramite e-mail a info@helvetia.ch. 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). Di conseguenza l'elaborazione di dati è permessa in particolare se la LPD o un'altra norma giuridica lo consente o se lei ha dato il suo assenso a tale riguardo. Firmando la proposta d'assicurazione lei ci autorizza a elaborare i dati nel quadro delle clausole di consenso contenute nella proposta.

Ulteriori informazioni più dettagliate e aggiornate sul trattamento dei dati sono disponibili su www.helvetia.ch/protezionedeidati.

11.2 Elaborazione dei dati

L'elaborazione di dati consiste in qualsiasi trattamento dei dati personali. I suoi dati sono gestiti e archiviati elettronicamente o fisicamente 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 stipulazione dei contratti e per le pratiche relative ai contratti e alle prestazioni, nonché in relazione a ottimizzazioni di prodotti e per scopi 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 (p. es. per l'esame del rischio, il calcolo del premio, la gestione dei contratti, l'incasso dei premi o l'elaborazione delle prestazioni).

11.3 Scambio di dati

Qualora, in virtù dell'entità del rischio, sia necessario per l'esame della proposta o della prestazione, alcuni dati possono essere trasmessi a terzi coinvolti, in particolare ad riassicuratori in Svizzera e all'estero, nel rispetto della Legge federale sulla protezione dei dati. Un tale scambio di dati può avvenire anche all'interno del gruppo societario e con i partner di cooperazione. Se per esempio lei ha proposto un'assicurazione sulla vita, noi, secondo i casi, consultiamo un medico, terapeuta, ospedale o altri assicuratori. In caso di prestazioni, i suoi dati possono essere trasmessi per il parere anche ad altri fornitori di prestazioni (p. es. Al, Suva) o a periti (p. es. a medici).

11.4 Diritto di informazione e di rettifica

Lei e la persona assicurata avete il diritto di essere informati, 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

Tutte le imposte derivanti dal contratto d'assicurazione sono a carico dello stipulante o della persona avente diritto.

12.3 Status di contribuente statunitense

Se si è una «U.S. Person» oppure se si è o si diviene un soggetto d'imposta negli Stati Uniti, lo si deve comunicare immediatamente. Ci deve essere comunicata immediatamente anche l'eventuale variazione di questo status nel corso della durata del contratto. Nell'ambito dei nostri accertamenti in merito alla valutazione dell'obbligo fiscale statunitense, lei è inoltre tenuto/a a collaborare non appena le viene richiesto di farlo (rispedirci ad es. i moduli e le autodichiarazioni da noi richiesti entro il termine fissato). Tali obblighi di notifica e collaborazione 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), l'Helvetia è tenuta a inoltrare le informazioni da trasmettere secondo l'accordo SAI in vigore in una determinata data, all'Amministrazione federale delle contribuzioni (AFC).

Un elenco dei Paesi con cui la Svizzera ha concordato l'adozione del SAI (Stati partner SAI) è disponibile su Internet all'indirizzo www.sif.admin.ch, effettuando una ricerca con l'espressione «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, un Conto di investimento o 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 nello Stato corrispondente

Per quanto concerne il 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: ragione sociale, indirizzo, Stato / i di domicilio e numero / i d'identificazione fiscale del soggetto giuridico nonché nome e cognome, indirizzo, Stato / i di residenza fiscale, numero / i d'identificazione fiscale e data di nascita della / e persona / e esercente / i il controllo;
- c) numero di conto, saldo o valore del conto (o valore di scioglimento, in contanti o di riscatto nel caso di contratti d'assicurazione o contratti di rendite riscattabili), versamenti, nome e numero d'identificazione dell'assicuratore notificante.

Qualora l'accordo SAI applicabile preveda che l'autorità che riceve le informazioni trasmesse nel quadro dello scambio automatico di informazioni possa, previa autorizzazione dell'autorità competente dello Stato che ha trasmesso le informazioni, utilizzare queste ultime anche per fini diversi da quelli fiscali o trasmetterle a uno Stato terzo, l'AFC autorizza tale utilizzazione o trasmissione dopo la relativa verifica (art. 15 cpv. 4 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 liberatoria

Se singole disposizioni del presente contratto fossero invalide o non applicabili o se lo diventassero dopo la stipulazione del contratto, l'efficacia delle rimanenti disposizioni del contratto resta invariata

Al posto della disposizione invalida 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 invalida o non applicabile.

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

12.6 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 nel quadro delle 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 nel quadro delle Condizioni generali di assicurazione.

Se la Svizzera è 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 e indirettamente dalla guerra, per quanto concernono assicurazioni alle quali siano applicabili le presenti condizioni. L'Helvetia, di comune accordo con l'Autorità di vigilanza svizzera, accerta dette perdite di guerra e i fondi disponibili per la copertura e fissa la contribuzione unica di guerra e le possibili forme di finanziamento, eventualmente mediante riduzione delle prestazioni d'assicurazione. Qualora 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 d'interesse con cui deve essere remunerata tale quota vengono fissati dall'Helvetia di comune accordo con l'Autorità di vigilanza svizzera.

I giorni di inizio e di fine della guerra ai sensi delle precedenti disposizioni vengono fissati dall'Autorità di vigilanza svizzera.

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 muore durante una tale guerra o entro sei mesi dalla stipulazione della pace ovvero dalla cessazione delle ostilità, l'Helvetia deve versare la riserva matematica calcolata al giorno del decesso, al massimo comunque la prestazione assicurata per il 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 al giorno del decesso, al massimo però le rendite assicurate. L'Helvetia, di comune accordo con l'Autorità di vigilanza svizzera, si riserva il diritto di modificare le presenti disposizioni 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.

Indice analitico

		Art.
A	Abitudini legate al fumo	2.3
	Accordi speciali	9.6
	Anno assicurativo	3.2, 3.3
B	Basi del contratto	1.2
	Beneficiari, clausola beneficiaria	7
C	Cessione	8
	Colpa grave	5.1
	Comunicazioni	10.3
	Copertura assicurativa	2.1, 2.3
	Costituzione in pegno	8
D	Dati, Protezione dei dati	11
	Dichiarazioni obbligatorie	10.1
	Diritto di comunicazione	2.3
	Disdetta	6.6
	Domicilio	9.4
	Durata del contratto	6.3
E	Eccedenze	4
	Esclusioni generali	2.2
F	Fine del contratto	6.7
	Fumatori	2.3
G	Guerra	12.6
I	Imposte	12.2
	Inizio del contratto	6.1
L	Limitazioni	5
	Luogo di adempimento	9.4
N	Notifica della prestazione	9.2
O	Obbligo di comunicazione	2.3
	Obbligo di notifica	10.1
P	Pagamento del premio	3.2, 3.3
	Polizza	1.2, 6.1, 6.7, 8
	Premi	3.1
	Prescrizione	5.2
	Prestazioni	2.1
	Procura	10.2
	Prolungamento	6.5
R	Revoca	6.2
	Ritardo nel pagamento del premio	3.2, 3.3
S	Sanzioni	5.3
	Scambio Automatico di Informazioni	12.4
	Servizio militare	12.6
	Stipula del contratto	10.1
U	U.S. person	12.3
V	Validità territoriale	9.1
	Valuta	3.4
	Versamento	9.4