

Condizioni Generali d'Assicurazione (CGA)

Helvetia Piano di performance

Previdenza libera (pilastro 3b)

Previdenza vincolata (pilastro 3a)

Edizione agosto 2018

Premessa

Gentile cliente,

siamo lieti che lei abbia scelto l'Helvetia Piano di performance. 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. Le CGA valgono per la previdenza vincolata (pilastro 3a) e per quella libera (pilastro 3b). I capitoli validi per solo uno dei due pilastri sono contrassegnati appositamente.

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

Cordiali saluti
Helvetia Assicurazioni

Sommario

Informazioni per i clienti	3
Condizioni generali d'assicurazione	7
1 Terminologia	7
2 Stipulazione dell'assicurazione	7
3 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con versamento unico, previdenza libera (pilastro 3b)	8
4 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con premio annuo, previdenza libera (pilastro 3b)	10
5 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con premio annuo, previdenza vincolata (pilastro 3a)	14
6 Liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno	19
7 Ulteriori informazioni sui fondi d'investimento	22
8 Partecipazione alle eccedenze	22
9 Premi e finanziamento	23
10 Pagamento delle nostre prestazioni assicurate	23
11 Rapporti contrattuali	23
12 Imposte	24
13 Disposizioni valevoli in caso di servizio militare e guerra	24
Indice analitico	25

Informazioni per i clienti

1 Informazioni generali

Nelle presenti informazioni per i clienti lei troverà ragguagli in merito al suo assicuratore, una sintesi dei contenuti essenziali del contratto d'assicurazione (art. 3 della Legge federale sul contratto d'assicurazione, LCA) e le indicazioni in merito allo scambio d'informazioni automatico (art. 14 della Legge federale sullo scambio automatico internazionale di informazioni in materia fiscale, LSAI). Potrà poi trovare informazioni dettagliate nelle Condizioni generali d'assicurazione (CGA).

2 Chi è il suo assicuratore?

Il suo assicuratore e partner contrattuale è

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

L'Helvetia è una società anonima, con sede a Basilea, che fa parte del Gruppo Helvetia.

3 Che cos'è l'Helvetia Piano di performance?

L'Helvetia Piano di performance è un'assicurazione vincolata a fondi che combina una copertura assicurativa con una partecipazione a fondi d'investimento. I fondi d'investimento disponibili sono descritti in un opuscolo separato.

L'assicurazione vincolata a fondi le permette di partecipare all'evoluzione del valore dei fondi da lei scelti. In caso di aumento dei corsi lei approfitta di una crescita del valore. Invece se si verifica una flessione dei corsi lei deve sopportare il rischio di una diminuzione del valore. L'Helvetia non garantisce una determinata prestazione assicurativa in caso di vita. Invece le eventuali garanzie dei fondi scelti valgono integralmente.

In caso di decesso garantiamo il capitale in caso di decesso specificato nella polizza.

4 Quali sono le basi del suo contratto?

Le basi del suo contratto d'assicurazione sono costituite dalla sua proposta, dal referto medico (se da noi richiesto), dalle CGA allegato, dalle eventuali Condizioni particolari d'assicurazione (CP) e dalla sua polizza. Per il resto si applicano la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) e l'Ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute (OPP 3).

5 Quali rischi può assicurare?

Con un'assicurazione vincolata a fondi lei ha la possibilità d'assicurare il caso vita e il caso decesso. Inoltre può assicurare la liberazione dall'obbligo di pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno.

Per l'assicurazione di risparmio vincolata a fondi la liberazione dall'obbligo di pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno è obbligatoriamente coassicurata. Per l'assicurazione di risparmio vincolata a fondi per i figli la liberazione dall'obbligo di pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno o decesso dell'adulto coassicurato è obbligatoriamente coassicurata. Per le assicurazioni vincolate a fondi finanziate con premio annuo, fatta eccezione per l'assicurazione di risparmio vincolata a fondi per i figli, l'Helvetia distingue tra tariffa per fumatori e tariffa per non fumatori. Per i fumatori i premi dell'assicurazione sono più alti di quelli dei non fumatori.

Se si (ri)comincia a fumare vige l'obbligo di comunicarlo, se si smette, si ha il diritto di comunicarlo.

6 Quando inizia e quando termina la sua assicurazione?

Dopo l'accettazione della sua proposta, la copertura incomincia alla data indicata nella polizza come inizio dell'assicurazione. La sua copertura assicurativa termina alla data di scadenza indicata nella sua polizza.

7 In quali casi la sua assicurazione termina anticipatamente?

La sua assicurazione termina in caso di decesso della persona assicurata o di disdetta prima della scadenza del contratto. Lei può disdire l'assicurazione se ha pagato il premio per almeno un anno. Per la previdenza vincolata (pilaastro 3a) la possibilità di disdetta è soggetta a restrizioni legali. Alle cifre 13 e 14 potrà trovare maggiori informazioni a questo riguardo.

8 Qual è l'estensione della copertura assicurativa?

Fondamentalmente la sua copertura vale in tutto il mondo. Se la persona assicurata trasferisce il suo domicilio in un paese al di fuori della Svizzera, noi abbiamo facoltà di escludere le prestazioni per incapacità di guadagno. Noi rinunciamo al nostro diritto di ridurre le prestazioni in caso di negligenza grave.

9 In quali casi la copertura è soggetta a restrizioni?

La copertura assicurativa è ridotta segnatamente nei casi seguenti:

- se lo abbiamo concordato per iscritto con lei
- se alla stipulazione del contratto è stato sottaciuto o comunicato in modo inesatto un rilevante fatto costitutivo del rischio che lei ovvero la persona assicurata conosceva o avrebbe dovuto conoscere e che era stato richiesto nella proposta. In un caso del genere noi disdiciamo il contratto d'assicurazione. Per ulteriori informazioni sugli obblighi cui adempiere al momento della richiesta, si fa riferimento alle CGA riportate più avanti in questo stesso documento
- se non si comunica che si è (ri)cominciato a fumare o si dichiara contrariamente a verità di avere smesso o di aver ridotto durvolmente
- se lei o l'avente diritto avete causato intenzionalmente il decesso della persona assicurata
- in caso di suicidio della persona assicurata durante i primi tre anni d'assicurazione
- se lei, la persona assicurata o l'avente diritto avete causato intenzionalmente l'incapacità di guadagno della persona assicurata
- se lei o l'avente diritto avete intenzionalmente comunicato in modo inesatto o sottaciuto fatti che escluderebbero o ridurrebbero il nostro obbligo di fornire prestazioni oppure, alla notifica di un caso assicurato, non adempite uno degli obblighi menzionati nelle CGA
- se dopo un trasferimento del domicilio della persona assicurata in un paese al di fuori della Svizzera abbiamo escluso prestazioni assicurate (p.e. liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno)
- in caso di guerra e disordini

10 Quali sono le nostre prestazioni?

- In caso di vita noi versiamo il valore del suo avere in fondi.
- In caso di decesso versiamo come minimo la prestazione in caso di decesso concordata.
- Se è stata coassicurata la liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno, nel momento in cui si verifica l'evento assicurato lei è esentata dal pagamento dei premi dopo la scadenza del periodo d'attesa concordato. L'entità della liberazione dal pagamento dei premi dipende dal grado dell'incapacità di guadagno.
- Se è stata coassicurata la liberazione dal pagamento dei premi in caso di decesso, dal momento in cui si verifica l'evento assicurato non è più dovuto nessun premio.

11 Cosa deve sapere in merito all'obbligo di pagamento dei premi?

Secondo il tipo di prodotto, lei effettua un versamento unico oppure paga un premio periodico. Nella sua proposta ovvero nella sua polizza può trovare le indicazioni relative all'ammontare del premio. Se la periodicità dei pagamenti è inferiore a un anno, è dovuto anche un supplemento.

Il versamento unico deve essere accreditato sul nostro conto entro la data di inizio dell'assicurazione (data valuta). Se il contratto è soggetto alla tassa di bollo, la stessa va pagata direttamente a noi insieme con il premio. Nella sua proposta può controllare se deve pagare o meno il bollo.

Nella previdenza vincolata (pilastro 3a) vige un limite massimo per il premio, stabilito dal Consiglio federale.

Nella sua proposta ovvero nella sua polizza è indicato il termine entro il quale sono esigibili i suoi premi.

Se malgrado la diffida lei non riesce a pagare il suo premio entro il termine stabilito, la sua assicurazione viene trasformata in un'assicurazione esente da premi, con prestazione ridotta in misura corrispondente, sempre che presenti un valore di trasformazione, (cf. cifra 14). In caso contrario si estingue.

12 Quali sono i suoi ulteriori obblighi?

- Obbligo di notifica, ossia l'obbligo di rispondere correttamente e in modo completo alle domande della proposta
- Se prima che l'assicurazione sia stata stipulata definitivamente subentrano cambiamenti rispetto alle dichiarazioni contenute nella proposta, essi devono esserci comunicati immediatamente.
- Obbligo di notificare immediatamente che si è verificato il caso assicurato
- Obbligo di collaborare all'accertamento del suo diritto alle prestazioni (p.e. mediante inoltro di giustificativi, esami medici e comunicazione di qualsiasi cambiamento del suo stato in caso di incapacità di guadagno)
- Obbligo di limitazione del danno in caso di prestazioni (per es. rispetto di indicazioni e raccomandazioni mediche, assunzione di ragionevoli misure professionali).
- Obbligo di comunicare un cambiamento di indirizzo e un cambiamento della residenza fiscale (obbligo fiscale illimitato).

13 Riscatto

Se lei ha pagato i premi almeno per la durata minima definita nelle CGA, può chiedere il riscatto della sua assicurazione. Nella previdenza vincolata (pilastro 3a) il riscatto è soggetto a restrizioni. I valori di riscatto della sua assicurazione sono documentati nella sua proposta.

14 Trasformazione

Se lei ha pagato i premi almeno per il periodo minimo definito nelle CGA, lei può chiedere la trasformazione della sua assicurazione in un'assicurazione esente da premi vincolata a fondi. In tal modo lei rimane assicurato, anche se con una copertura ridotta.

15 Determinazione delle eccedenze

15.1 Formazione delle eccedenze

Se l'andamento del rischio è migliore e i costi effettivi sono minori di quanto supposto, si formano eccedenze.

15.2 Modalità della partecipazione alle eccedenze, principi di calcolo e di distribuzione

Le eccedenze vengono assegnate al fondo eccedenze alla fine dell'anno di esercizio. Il fondo eccedenze serve a compensare la partecipazione alle eccedenze concessa ai nostri clienti, in modo da permetterci di attenuare fino a un certo punto le oscillazioni annuali, così da poter assegnare ai nostri clienti eccedenze il più possibile costanti. Ogni anno fissiamo la quota che possiamo prelevare dal fondo eccedenze e assegnare ai nostri clienti. Secondo la consistenza del fondo eccedenze, tale quota può essere maggiore o minore di quanto abbiamo conseguito nel medesimo anno di esercizio. L'ammontare individuale delle eccedenze assegnate al singolo contratto dipende dalle prestazioni assicurate e dalle basi di calcolo utilizzate.

15.3 Diritto, inizio e fine della partecipazione alle eccedenze

La partecipazione alle eccedenze incomincia con l'inizio del primo anno d'assicurazione. Il diritto alla partecipazione alle eccedenze sussiste fino alla cessazione del contratto.

15.4 Impiego della partecipazione alle eccedenze assegnata annualmente

Nel caso delle assicurazioni vincolate a fondi finanziate con premi annui le quote di eccedenze vengono investite in fondi insieme con i premi di risparmio. Questo fa aumentare la quota di risparmio dell'assicurazione.

Nel caso delle assicurazioni vincolate a fondi con premio unico e delle assicurazioni liberate dal pagamento dei premi le parti d'eccedenze vengono compensate con i premi di rischio. In tal modo per la copertura dei costi del rischio si devono vendere meno quote di fondi appartenenti al suo avere in fondi.

16 Come vengono elaborati i suoi dati?

16.1 Informazioni generali

Noi elaboriamo i suoi dati nel rispetto delle disposizioni della Legge federale sulla protezione dei dati (LPD) nonché della LSAI. Di conseguenza l'elaborazione dei dati è permessa in particolare se la LPD o un'altra norma giuridica lo consentono o se lei ha dato il suo assenso a tale riguardo. Con la firma della proposta d'assicurazione lei ci autorizza quindi anche a elaborare i dati nel quadro delle clausole di consenso contenute nella proposta.

16.2 Elaborazione dati

L'elaborazione dei 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 interni di marketing. I suoi dati comprendono quelli fornitici 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.e. per l'esame del rischio, il calcolo dei premi, la gestione dei contratti, l'incasso dei premi o l'elaborazione delle prestazioni).

16.3 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 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 coinvolti. In caso di prestazioni, i suoi dati possono essere trasmessi per il parere anche ad altri fornitori di prestazioni (p.e. AI, SUVA) o a periti (p.e. a medici).

16.4 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.

16.5 Cosa può implicare per lei lo scambio automatico internazionale di informazioni (LSAI)?

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). Può trovare in internet, all'indirizzo www.sif.admin.ch > Temi > Politica fiscale internazionale > Scambio automatico di informazioni, un elenco dei Paesi (Giurisdizioni) con i quali la Svizzera ha concordato l'introduzione del SAI (Giurisdizioni partner SAI).

Dal SAI sono interessati i clienti con residenza fiscale in una delle Giurisdizioni partner SAI della Svizzera e che hanno concluso un contratto nell'ambito del pilastro 3b con quota di risparmio, un contodi premio o di reinvestimento o 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:

- 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
- 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 domicilio, numero/i d'identificazione fiscale e data di nascita della/le persona/e esercitante/i il controllo
- numero di conto, saldo o valore del conto (risp. valore di scioglimento, 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 nel quadro 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 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.

Condizioni generali d'assicurazione

1 Terminologia

Intestatario della previdenza ovvero stipulante d'assicurazione è lei, non appena propone e stipula con noi un'assicurazione.

Persona assicurata è la persona sulla cui vita è stata stipulata l'assicurazione.

Beneficiario è la persona da lei designata che dovrà ricevere la prestazione assicurata.

Avente diritto è qualsiasi persona che ha diritto alla prestazione assicurata.

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

Anno assicurativo (o assicurativo) è il periodo di un anno, a partire dall'inizio dell'assicurazione.

Mese assicurativo (o assicurativo) è un dodicesimo dell'anno assicurativo.

2 Stipulazione dell'assicurazione

2.1 Chi è l'assicuratore?

L'assicuratore è l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, Basilea.

2.2 Quando si considera conclusa l'assicurazione?

Non appena ricevuta la sua proposta, le comuniciamo al più presto possibile se possiamo accettarla.

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

Il contratto d'assicurazione si considera concluso con l'accettazione da parte nostra. Presupposto necessario è che in caso di finanziamento con versamento unico questo sia accreditato sul nostro conto entro il giorno di inizio dell'assicurazione (data valuta) come da sua proposta. A comprova dell'assicurazione lei riceve la sua polizza. La sua assicurazione inizia alla data indicata nella polizza.

2.3 Cosa deve fare se vuole revocare la sua proposta d'assicurazione?

È possibile revocare la proposta di stipulare un'assicurazione che viene finanziata con premi annui. La sua revoca ha effetto se perviene per iscritto alla sede principale dell'Helvetia a Basilea entro 14 giorni dalla firma della proposta. Con l'invio della sua revoca la copertura assicurativa si estingue.

3 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con versamento unico, previdenza libera (pilastro 3b)

3.1 Premio di risparmio	Il premio di risparmio viene investito il giorno di inizio dell'assicurazione nei fondi d'investimento da lei scelti. Esso corrisponde al premio unico versato (dopo deduzione dell'eventuale tassa di bollo), dedotte le quote per le prestazioni in caso di decesso e per i costi nel primo anno d'assicurazione.
3.2 Scelta dei fondi	Lei determina il numero di fondi e stabilisce come debba essere ripartito il premio di risparmio fra i fondi scelti. La ripartizione avviene in percentuali intere e per ogni fondo la quota deve essere almeno del 10%.
3.3 Investimento del premio di risparmio	L'investimento dei premi di risparmio avviene al prezzo di emissione delle quote dei fondi. Questo comprende un'eventuale commissione di emissione. Il numero di quote di fondi è pari al premio di risparmio diviso per il prezzo di emissione. Le frazioni sono arrotondate a tre cifre dopo la virgola. Nel caso dei fondi che non sono denominati in franchi svizzeri il prezzo di emissione viene convertito in franchi svizzeri.
3.4 Costi degli anni successivi	<p>A partire dal secondo anno d'assicurazione le quote di premio per le prestazioni in caso di decesso e i costi vengono finanziati mediante la vendita di quote di fondi. Noi ricalcoliamo ogni anno tali quote in base alle prestazioni assicurate e alle tariffe dei premi vigenti all'inizio dell'anno. La vendita delle quote di fondi avviene al prezzo di riscatto dei fondi in questione. Il numero di quote vendute di ogni fondo è proporzionale al valore dei singoli fondi rispetto al valore complessivo dell'avere in fondi.</p> <p>In caso di flessioni ingenti e persistenti dei corsi potrebbe succedere che gli oneri per il rischio e i costi non possano più essere finanziati integralmente mediante l'avere in fondi esistente. In un'eventualità del genere l'assicurazione si estingue e noi le rimborsiamo il valore di riscatto conformemente all'art. 3.13.</p>
3.5 Avere in fondi	<p>Il valore delle quote di fondi corrisponde al prezzo di riscatto al giorno di valutazione, moltiplicato per il numero corrispondente di quote. Il prezzo di riscatto comprende un'eventuale commissione di vendita. Nel caso dei fondi che non sono denominati in franchi svizzeri il prezzo di emissione viene convertito in franchi svizzeri.</p> <p>Sono considerati giorno di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">■ la data del caso di vita■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della comunicazione scritta del decesso■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della domanda di riscatto, sempre che nella domanda di riscatto non sia specificata una data posteriore; se la domanda di riscatto indica una data posteriore, tale data vale come giorno di valutazione <p>Se il giorno di valutazione non coincide con un giorno di borsa, vale il giorno di borsa immediatamente successivo.</p> <p>Il valore dell'avere in fondi corrisponde al valore delle quote.</p>
3.6 Prestazione assicurata	<p>Caso di vita</p> <p>Se la persona assicurata è ancora in vita per il termine concordato, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi.</p> <p>Caso di decesso</p> <p>Se la persona assicurata muore prima del termine del caso di vita, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi, almeno però il capitale indicato nella polizza per il caso di decesso.</p>
3.7 Notifica del caso assicurato	<p>Caso di vita</p> <p>È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">■ polizza■ documento ufficiale da cui risulti la data di nascita della persona assicurata

	<p>Caso di decesso</p> <p>Il decesso della persona assicurata ci dovrà essere immediatamente comunicato, indicandone la causa. È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ polizza ■ certificato di morte ■ certificato medico attestante la causa e le circostanze dettagliate del decesso <p>Ci riserviamo il diritto di richiedere a medici, personale medico, istituzioni, autorità o altri uffici ulteriori informazioni utili in merito.</p>
3.8 Suicidio	<p>Se la persona assicurata muore durante i primi tre anni assicurativi in seguito a suicidio o per le conseguenze di un tentativo di suicidio, noi paghiamo il valore dell'aver in fondi. Sussiste un caso di suicidio anche se la persona assicurata ha agito in stato di parziale o totale incapacità di discernimento.</p> <p>Qualora un'assicurazione sia stata da noi disdetta a seguito di reticenza ai sensi dell'art. 11.4 delle presenti condizioni, e noi si offra la possibilità, previo adeguamento delle condizioni, di riattivare e proseguire il contratto, con la rimessa in vigore ovvero con il rilascio della nuova polizza o dell'aggiunta alla polizza, inizia un nuovo periodo di tre anni.</p>
3.9 Clausola beneficiaria	<p>Lei può designare anche terzi come beneficiari di tutte o di parte delle prestazioni assicurate.</p> <p>Una clausola beneficiaria esistente può essere modificata o revocata in qualsiasi momento. Se la clausola beneficiaria deve essere irrevocabile, lei deve attestare con la sua firma sulla polizza la rinuncia alla revoca e consegnare la polizza al beneficiario.</p> <p>Se i beneficiari sono il suo coniuge, il suo partner registrato o i suoi discendenti, i suoi diritti derivanti dall'assicurazione e quelli dei beneficiari non possono essere oggetto di un'esecuzione forzata da parte dei suoi creditori; ciò significa che le pretese assicurate non possono essere né pignorate né incluse nella massa fallimentare (a meno che lei non le abbia costituite in pegno a favore di un creditore).</p> <p>In assenza di dichiarazioni contrarie relative alla clausola beneficiaria, le prestazioni vengono corrisposte a lei direttamente, in sua assenza al suo coniuge o al suo/alla sua partner registrato/a, in sua assenza ai suoi figli, in loro assenza ai suoi eredi.</p>
3.10 Cessione, costituzione in pegno	<p>Affinché la costituzione in pegno e la cessione dei diritti alle prestazioni assicurate siano valide, sono richieste:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la forma scritta ■ la consegna della polizza e ■ la notifica scritta a noi.
3.11 Prestito	<p>Contro costituzione in pegno della sua assicurazione noi le concediamo un prestito fino a un importo pari al 60% del valore di riscatto. Le condizioni del prestito vengono stabilite separatamente.</p>
3.12 Prelievo anticipato	<p>Se il valore del suo avere in fondi supera CHF11'000.–, lei ha la possibilità di chiedere anticipatamente il versamento di una parte di tale suo avere, al massimo l'importo eccedente il limite indicato. La prestazione assicurata in caso di decesso si riduce in funzione dell'ammontare dell'aver in fondi restante. Dietro sua richiesta saremo lieti di fornirle informazioni più dettagliate.</p>
3.13 Riscatto	<p>Lei può riscattare in qualsiasi momento la sua assicurazione, allegando la polizza. La disdetta ha effetto il terzo giorno dal ricevimento da parte nostra, sempre che lei non indichi una data posteriore.</p> <p>Il valore di riscatto corrisponde al valore del suo avere in fondi. Noi le rimborsiamo il valore di riscatto della sua assicurazione, dopo compensazione di eventuali prestiti e relativi interessi. Con il riscatto l'assicurazione si estingue.</p>

4 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con premio annuo, previdenza libera (pilastro 3b)

- assicurazione vincolata a fondi con capitale costante in caso di decesso
- assicurazione di risparmio vincolata a fondi
- assicurazione di risparmio vincolata a fondi per i figli

4.1 Premi di risparmio	<p>All'inizio di ogni anno d'assicurazione vengono calcolati i premi per le prestazioni assicurate e la quota periodica dei costi sulla base delle tariffe vigenti al momento per i premi. La quota restante del premio annuo concordato corrisponde al premio di risparmio annuo e viene investita nei fondi d'investimento da lei desiderati.</p> <p>Se il premio annuo concordato non è sufficiente a coprire i premi di rischio e costi, vengono vendute le quote di fondi necessarie per coprire la differenza.</p>
4.2 Scelta dei fondi	<p>Lei determina il numero di fondi e stabilisce come debba essere ripartito il premio di risparmio annuo fra i fondi scelti. La ripartizione avviene in percentuali intere e per ogni fondo la quota deve essere almeno del 10%.</p> <p>Lei può modificare in qualsiasi momento la ripartizione per i premi annui futuri. La sua richiesta scritta deve pervenirci almeno 10 giorni lavorativi prima della data di riferimento annuale.</p>
4.3 Investimento dei premi di risparmio	<p>L'investimento dei premi di risparmio avviene al prezzo di emissione delle quote dei fondi. Questo comprende un'eventuale commissione di emissione. Il numero di quote di fondi è pari al premio di risparmio diviso per il prezzo di emissione. Le frazioni sono arrotondate a tre cifre dopo la virgola. Nel caso dei fondi che non sono denominati in franchi svizzeri il prezzo di emissione viene convertito in franchi svizzeri.</p>
4.4 Avere in fondi	<p>Il valore delle quote di fondi corrisponde al prezzo di riscatto al giorno di valutazione, moltiplicato per il numero corrispondente di quote. Il prezzo di riscatto comprende un'eventuale commissione di vendita. Nel caso dei fondi che non sono denominati in franchi svizzeri il prezzo di emissione viene convertito in franchi svizzeri.</p> <p>Sono considerati giorno di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">■ la data del caso di vita■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della comunicazione scritta del decesso■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della domanda di riscatto o di liberazione dal pagamento dei premi, sempre che nella domanda di riscatto non sia specificata una data posteriore; se la domanda indica una data posteriore, tale data vale come giorno di valutazione. <p>Se il giorno di valutazione non coincide con un giorno di borsa, vale il giorno di borsa immediatamente successivo.</p> <p>Il valore dell'avere in fondi viene calcolato nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none">■ in caso di vita corrisponde al valore delle quote dei fondi■ in caso di decesso dal valore delle quote dei fondi viene dedotta la quota del premio annuo di risparmio dal giorno del decesso fino alla fine dell'anno assicurativo in corso. L'intero premio periodico pagato oltre il giorno del decesso viene rimborsato insieme con la prestazione in caso di decesso■ in caso di riscatto o liberazione dal pagamento dei premi dell'assicurazione, dal valore delle quote dei fondi viene dedotta la quota del premio annuo dal giorno di valutazione fino alla fine dell'anno assicurativo in corso. Viene aggiunto l'intero premio periodico pagato oltre il giorno di valutazione.

4.5	Prestazione assicurata	<p>Caso di vita Se la persona assicurata è ancora in vita per il termine concordato, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi.</p> <p>Caso di decesso Se la persona assicurata muore prima del termine del caso di vita, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi, almeno però il capitale indicato nella polizza per il caso di decesso.</p> <p>Norma speciale per l'assicurazione di risparmio vincolata a fondi per i figli: In caso di decesso della persona assicurata adulta sussiste il diritto alla liberazione dal pagamento dei premi conformemente a quanto indicato nella polizza.</p>
4.6	Notifica del caso assicurato	<p>Caso di vita È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ polizza ■ documento ufficiale da cui risulti la data di nascita della persona assicurata <p>Caso di decesso Il decesso della persona assicurata ci dovrà essere immediatamente comunicato, indicandone la causa. È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ polizza ■ certificato di morte ■ certificato medico attestante la causa e le circostanze dettagliate del decesso <p>Ci riserviamo il diritto di richiedere a medici, personale medico, istituzioni, autorità o altri uffici ulteriori informazioni utili in merito.</p>
4.7	Tariffa per fumatori / non fumatori	<p>Alle assicurazioni vincolate a fondi, fatta eccezione per le assicurazioni di risparmio vincolate a fondi per i figli, e alle assicurazioni liberate dal pagamento dei premi, si applicano le disposizioni seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Per i fumatori i premi dell'assicurazione sono più alti di quelli dei non fumatori. ■ Una persona è considerata non fumatrice se negli ultimi 12 mesi prima della stipulazione del contratto non ha fumato sigarette e se ha consumato al massimo due sigari, pipe o altri tabacchi (sigarette escluse) al mese. ■ È considerato fumatore chi negli ultimi 12 mesi ha fumato sigarette o ha consumato più di due sigari, pipe o altri tabacchi 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.11.4. <p>Obbligo di notifica qualora si inizi (nuovamente) a fumare o si cambino le proprie abitudini in fatto di fumo: Se una persona assicurata come non fumatore inizia, riprende a fumare o aumenta il consumo di sigari, pipe o altri tabacchi che non siano sigarette, l'Helvetia deve esserne informata per iscritto al più tardi entro tre mesi. L'assicurazione rimane valida e invariata fino all'importo della prestazione in caso di decesso. La prestazione in caso di decesso viene comunque ridotta del 25% della differenza tra la prestazione in caso di decesso assicurata e il valore dei fondi a quel momento.</p> <p>Diritto di notifica qualora si smetta di fumare: Se una persona assicurata come fumatore smette di fumare ai sensi delle presenti Condizioni, può comunicarcelo per iscritto. In tal caso l'assicurazione viene trasformata in un'assicurazione per non fumatori e per le assicurazioni con obbligo di pagamento dei premi i premi vengono adeguati di conseguenza a partire dal giorno determinante dell'anno susseguente al ricevimento della comunicazione.</p>

Limitazione della copertura assicurativa:

In parziale deroga all'art. 4.5 vale quanto segue: se il fatto che la persona assicurata inizia (nuovamente) a fumare o aumenta il consumo di sigari, pipe o altri tabacchi che non siano sigarette non viene comunicato o se si dichiara contrariamente a verità di avere smesso di fumare o di aver ridotto durevolmente il consumo di altri tabacchi che non siano sigarette, la prestazione in caso di decesso viene ridotta del 50% della differenza tra la prestazione in caso di decesso assicurata e il valore dei fondi a quel momento, indipendentemente dalla causa del decesso.

4.8 Suicidio

Se la persona assicurata muore durante i primi tre anni assicurativi in seguito a suicidio o per le conseguenze di un tentativo di suicidio, noi paghiamo il valore dell'aver in fondi. Sussiste un caso di suicidio anche se la persona assicurata ha agito in stato di parziale o totale incapacità di discernimento.

In caso di aumento successivo della somma e per quanto concerne l'aumento della prestazione assicurata, con il rilascio della nuova polizza o della postilla della polizza inizia un nuovo periodo di tre anni.

Qualora un'assicurazione sia stata da noi disdetta a seguito di reticenza ai sensi dell'art. 11.4 delle presenti condizioni, e noi si offra la possibilità, previo adeguamento delle condizioni, di riattivare e proseguire il contratto, con la rimessa in vigore ovvero con il rilascio della nuova polizza o dell'aggiunta alla polizza, inizia un nuovo periodo di tre anni.

4.9 Indicizzazione del premio annuo

Ove concordato con lei, il premio annuo per l'intera assicurazione viene incrementato annualmente, al giorno determinante dell'assicurazione, di un importo pari alla percentuale concordata; tale aumento avviene per l'ultima volta 5 anni prima della scadenza del contratto. Per gli aumenti si applicano le condizioni di accettazione valide al momento della stipulazione del contratto.

Nell'arco della durata dell'assicurazione l'indicizzazione futura del premio annuo può essere abolita in qualsiasi momento.

La sua richiesta scritta in tal senso deve pervenirci almeno 10 giorni lavorativi prima della data di riferimento annuale.

Se la sua assicurazione viene liberata totalmente o parzialmente dal pagamento dei premi a causa di incapacità di guadagno, l'indicizzazione viene abolita. Se ha assicurato la liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno indicizzata, si applica l'art. 6.6. La ripresa dell'indicizzazione è possibile esclusivamente con il consenso dell'Helvetia.

In particolare per quanto riguarda l'assicurazione di risparmio vincolata a fondi per i figli: Se l'assicurazione viene liberata dal pagamento dei premi a causa del decesso della persona assicurata adulta, l'indicizzazione viene abolita.

4.10 Clausola beneficiaria

Lei può designare anche terzi come beneficiari di tutte o di parte delle prestazioni assicurate.

Una clausola beneficiaria esistente può essere modificata o revocata in qualsiasi momento. Se la clausola beneficiaria deve essere irrevocabile, lei deve attestare con la sua firma sulla polizza la rinuncia alla revoca e consegnare la polizza al beneficiario.

Se i beneficiari sono il suo coniuge, il suo partner registrato o i suoi discendenti, i suoi diritti derivanti dall'assicurazione e quelli dei beneficiari non possono essere oggetto di un'esecuzione forzata da parte dei suoi creditori; ciò significa che le pretese assicurate non possono essere né pignorate né incluse nella massa fallimentare (a meno che lei non le abbia costituite in pegno a favore di un creditore).

In assenza di dichiarazioni contrarie relative alla clausola beneficiaria, le prestazioni vengono corrisposte a lei direttamente, in sua assenza al suo coniuge o al suo/alla sua partner registrato/a, in sua assenza ai suoi figli, in loro assenza ai suoi eredi.

4.11 Cessione, costituzione in pegno	<p>Perché la costituzione in pegno e la cessione dei diritti alle prestazioni assicurate siano valide, sono richieste:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la forma scritta ■ la consegna della polizza e ■ la notifica scritta a noi.
4.12 Prestito	<p>Contro costituzione in pegno della sua assicurazione noi le concediamo un prestito fino a un importo pari al 60% del valore di riscatto. Le condizioni del prestito vengono stabilite separatamente.</p>
4.13 Riscatto	<p>Lei può disdire la sua assicurazione allegando la polizza al più presto per la fine del primo anno assicurativo, sempre che siano stati pagati i premi per almeno un anno. La sua disdetta ha effetto il terzo giorno dal ricevimento da parte nostra, sempre che lei non indichi una data posteriore.</p> <p>Il valore di riscatto corrisponde al valore del suo avere in fondi, dedotti i costi di stipulazione non ammortizzati che ammontano al massimo a $\frac{1}{3}$ dell'avere in fondi modificato. L'avere in fondi modificato corrisponde in tal caso al valore dell'avere in fondi aumentato della somma dei prelievi anticipati già effettuati.</p> <p>Se sono scaduti e sono stati pagati i premi per tre anni d'assicurazione o $\frac{1}{10}$ del periodo di pagamento dei premi concordato, noi le rimborsiamo il valore di riscatto, previa compensazione dei premi arretrati dovuti e degli eventuali prestiti, interessi compresi. Con il riscatto l'assicurazione si estingue.</p>
4.14 Trasformazione in un'assicurazione liberata dal pagamento dei premi	<p>Lei può far trasformare in qualsiasi momento la sua assicurazione in un'assicurazione esente da premi, con prestazione ridotta in misura corrispondente, a condizione che i premi siano stati pagati per almeno tre anni o $\frac{1}{10}$ del periodo di pagamento dei premi. La liberazione dal pagamento dei premi avviene tre giorni lavorativi dopo il ricevimento della sua domanda, sempre che lei non desideri una data posteriore. In caso di trasformazione la liberazione dal pagamento dei premi assicurata si estingue.</p> <p>Il valore di trasformazione corrisponde al valore di riscatto dopo compensazione dei premi arretrati. In caso di esenzione dai premi il valore di trasformazione viene impiegato come versamento di inventario per un'assicurazione vincolata a fondi, secondo le basi tariffarie valide al momento della trasformazione.</p>
4.15 Prelievo anticipato e modifica del premio ovvero della prestazione	<p>Lei può chiedere un adeguamento della sua assicurazione per quanto concerne i premi e le prestazioni. Inoltre lei ha la possibilità di prelevare anticipatamente una parte dell'avere in fondi. Su sua richiesta le forniremo volentieri informazioni più specifiche.</p> <p>Per gli adeguamenti che comportano un aumento del rischio assicurato l'accettazione dell'aumento è a nostra discrezione e noi possiamo procedere a un nuovo esame del rischio.</p>

5 Assicurazione vincolata a fondi, finanziata con premio annuo, previdenza vincolata (pilastro 3a)

- assicurazione vincolata a fondi con capitale costante in caso di decesso
- assicurazione di risparmio vincolata a fondi

5.1 Premi di risparmio	<p>All'inizio di ogni anno d'assicurazione vengono calcolati i premi per le prestazioni assicurate e la quota periodica dei costi sulla base delle tariffe vigenti al momento per i premi. La quota restante del premio annuo concordato corrisponde al premio di risparmio annuo e viene investita nei fondi d'investimento da lei desiderati.</p> <p>Se il premio annuo concordato non è sufficiente a coprire i premi di rischio e costi, vengono vendute le quote di fondi necessarie per coprire la differenza.</p> <p>Da un eventuale versamento unico effettuato a titolo supplementare vengono dedotti i costi una tantum. La quota restante viene investita nei fondi desiderati il giorno di inizio dell'assicurazione ovvero, qualora il versamento unico sia pagato in una data posteriore, il giorno in cui viene ricevuto il pagamento.</p>
5.2 Scelta dei fondi	<p>Lei determina il numero di fondi e stabilisce come debba essere ripartito il premio di risparmio annuo fra i fondi scelti. La ripartizione avviene in percentuali intere e per ogni fondo la quota deve essere almeno del 10%.</p> <p>Lei può modificare in qualsiasi momento la ripartizione per i premi annui futuri e per i versamenti unici supplementari. Il suo ordine scritto deve pervenire almeno 10 giorni lavorativi prima della data di riferimento annuale ovvero prima che ci pervenga un versamento unico supplementare.</p> <p>La scelta di fondi disponibili è conforme alle prescrizioni d'investimento dell'art. 5 cpv. 3 OPP 3.</p>
5.3 Investimento dei premi di risparmio	<p>L'investimento dei premi di risparmio avviene al prezzo di emissione delle quote dei fondi. Questo comprende un'eventuale commissione di emissione. Il numero di quote di fondi è pari al premio di risparmio diviso per il prezzo di emissione. Le frazioni sono arrotondate a tre cifre dopo la virgola.</p>
5.4 Avere in fondi	<p>Il valore delle quote di fondi corrisponde al prezzo di riscatto al giorno di valutazione, moltiplicato per il numero corrispondente di quote. Il prezzo di riscatto comprende un'eventuale commissione di vendita.</p> <p>Sono considerati giorno di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">■ la data del caso di vita,■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della comunicazione scritta del decesso,■ il terzo giorno lavorativo dopo il ricevimento della domanda di riscatto o di liberazione dal pagamento dei premi, sempre che nella domanda di riscatto non sia specificata una data posteriore; se la domanda indica una data posteriore, tale data vale come giorno di valutazione. <p>Se il giorno di valutazione non coincide con un giorno di borsa, vale il giorno di borsa immediatamente successivo.</p> <p>Il valore dell' avere in fondi viene calcolato nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none">■ in caso di vita corrisponde al valore delle quote dei fondi.■ in caso di decesso dal valore delle quote dei fondi viene dedotta la quota del premio annuo di risparmio dal giorno del decesso fino alla fine dell'anno assicurativo in corso. L'intero premio periodico pagato oltre il giorno del decesso viene rimborsato insieme con la prestazione in caso di decesso.■ in caso di riscatto o liberazione dal pagamento dei premi dell'assicurazione, dal valore delle quote dei fondi viene dedotta la quota del premio annuo dal giorno di valutazione fino alla fine dell'anno assicurativo in corso. Viene addizionato l'intero premio periodico pagato oltre il giorno di valutazione.

5.5	Prestazione assicurata	<p>Caso di vita Se la persona assicurata è ancora in vita per il termine concordato, noi paghiamo il valore del suo avere in fondi.</p> <p>Caso di decesso Se la persona assicurata muore prima del termine del caso di vita, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi, almeno però il capitale indicato nella sua polizza per il caso di decesso.</p>
5.6	Notifica del caso assicurato	<p>Caso di vita È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ polizza ■ documento ufficiale da cui risulti la data di nascita della persona assicurata <p>Caso di decesso Il decesso della persona assicurata ci dovrà essere immediatamente comunicato, indicandone la causa. È necessario inoltrarci i giustificativi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ polizza ■ certificato di morte ■ certificato medico attestante la causa e le circostanze dettagliate del decesso <p>Ci riserviamo il diritto di richiedere a medici, personale medico, istituzioni, autorità o altri uffici ulteriori informazioni utili in merito.</p>
5.7	Tariffa per fumatori / non fumatori	<ul style="list-style-type: none"> ■ Per i fumatori i premi dell'assicurazione sono più alti di quelli dei non fumatori. ■ Una persona è considerata non fumatrice se negli ultimi 12 mesi prima della stipulazione del contratto non ha fumato sigarette e se ha consumato al massimo due sigari, pipe o altri tabacchi (sigarette escluse) al mese. ■ È considerato fumatore chi negli ultimi 12 mesi ha fumato sigarette o ha consumato più di due sigari, pipe o altri tabacchi 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. 11.4 <p>Obbligo di notifica qualora si inizi (nuovamente) a fumare o si cambino le proprie abitudini in fatto di fumo: Se una persona assicurata come non fumatore inizia, riprende a fumare o aumenta il consumo di sigari, pipe o altri tabacchi che non siano sigarette, l'Helvetia deve esserne informata per iscritto al più tardi entro tre mesi. L'assicurazione rimane valida e invariata fino all'importo della prestazione in caso di decesso. La prestazione in caso di decesso viene comunque ridotta del 25% della differenza tra la prestazione in caso di decesso assicurata e il valore dei fondi a quel momento.</p> <p>Diritto di notifica qualora si smetta di fumare: Se una persona assicurata come fumatore smette di fumare ai sensi delle presenti Condizioni, può comunicarcelo per iscritto. In tal caso l'assicurazione viene trasformata in un'assicurazione per non fumatori e per le assicurazioni con obbligo di pagamento dei premi i premi vengono adeguati di conseguenza a partire dal giorno determinante dell'anno susseguente al ricevimento della comunicazione.</p> <p>Limitazione della copertura assicurativa: In parziale deroga all'art. 5.5 vale quanto segue: se il fatto che la persona assicurata inizia (nuovamente) a fumare o aumenta il consumo di sigari, pipe o altri tabacchi che non siano sigarette non viene comunicato o se si dichiara contrariamente a verità di avere smesso di fumare o di aver ridotto durevolmente il consumo di altri tabacchi che non siano sigarette, la prestazione in caso di decesso viene ridotta del 50% della differenza tra la prestazione in caso di decesso assicurata e il valore dei fondi a quel momento, indipendentemente dalla causa del decesso.</p>

5.8 Suicidio	<p>Se la persona assicurata muore durante i primi tre anni assicurativi in seguito a suicidio o per le conseguenze di un tentativo di suicidio, noi paghiamo il valore dell'avere in fondi. Sussiste un caso di suicidio anche se la persona assicurata ha agito in stato di parziale o totale incapacità di discernimento.</p> <p>In caso di aumento successivo della somma e per quanto concerne l'aumento della prestazione assicurata, con il rilascio della nuova polizza o della postilla della polizza inizia un nuovo periodo di tre anni.</p> <p>Qualora un'assicurazione sia stata da noi disdetta a seguito di reticenza ai sensi dell'art. 11.4 delle presenti condizioni, e noi si offra la possibilità, previo adeguamento delle condizioni, di riattivare e proseguire il contratto, con la rimessa in vigore ovvero con il rilascio della nuova polizza o dell'aggiunta alla polizza, inizia un nuovo periodo di tre anni.</p>
5.9 Adeguamento ai nuovi valori limite	<p>Se il Consiglio federale aumenta i limiti dei contributi ad assicurazioni previdenziali deducibili nel quadro dell'imposta sul reddito della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni, lei può chiedere un aumento dei suoi premi pari all'importo di cui sono stati aumentati i limiti massimi. Per l'aumento valgono le condizioni di accettazione al momento della stipulazione del contratto.</p> <p>Lei può concordare con noi che questo tipo di aumento avvenga automaticamente alla data di riferimento annuale, non appena i limiti vengono innalzati.</p> <p>Se la sua assicurazione viene liberata dal pagamento dei premi a causa di incapacità di guadagno, noi ci riserviamo di rifiutare l'aumento dei premi.</p>
5.10 Clausola beneficiaria	<p>Beneficiari delle prestazioni della sua assicurazione previdenziale sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) in caso di vita lei stesso b) in caso di decesso le persone seguenti nell'ordine indicato: <ul style="list-style-type: none"> 1. il coniuge superstite o il partner registrato superstite 2. i suoi discendenti diretti e le persone fisiche, al cui sostentamento lei provvedeva in notevole misura, oppure la persona che ha vissuto ininterrottamente in comunione con lei negli ultimi cinque anni fino alla sua morte o che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni. 3. i suoi genitori 4. i suoi fratelli 5. i suoi altri eredi <p>Lei può designare uno o più beneficiari fra le persone elencate alla lettera b cifra 2 e definire più dettagliatamente i loro diritti.</p> <p>Lei ha il diritto di modificare l'ordine dei beneficiari di cui alla lettera b cifre 3 – 5 e di definire più dettagliatamente i loro diritti.</p>
5.11 Cessione, costituzione in pegno e compensazione	<p>Eventuali cessioni, costituzioni in pegno e compensazioni sono nulle. Fanno eccezione a tale disposizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ la compensazione con premi ancora dovuti ■ la costituzione in pegno per la proprietà di un'abitazione o la partecipazione a una tale proprietà a uso proprio (gli assicurati coniugati o registrati in un'unione domestica necessitano del consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato). Per la validità della costituzione in pegno è richiesta la forma scritta, la consegna della polizza e la notifica scritta a noi ■ la cessione al coniuge ovvero al partner registrato per il riscatto totale o parziale in caso di risoluzione del regime dei beni per motivi diversi dal decesso

5.12 Riscatto

Il riscatto è possibile, allegando la polizza, al più presto dopo la fine del primo anno assicurativo, a condizione che siano stati pagati i premi per almeno un anno ed esclusivamente alle condizioni seguenti:

- fino a cinque anni prima del raggiungimento dell'età AVS:
 - se lei percepisce una rendita di invalidità intera dell'Assicurazione federale invalidità e il rischio di invalidità non è assicurato
 - se lei utilizza la prestazione corrisposta per l'acquisto di prestazioni di un istituto di previdenza esente da imposte o per un'altra forma di previdenza riconosciuta
 - se lei cessa la sua attività indipendente esercitata fino a quel momento e inizia un'attività indipendente di altro genere (è richiesto il consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato)
 - se lei lascia definitivamente la Svizzera (è richiesto il consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato); restano riservati gli eventuali accordi internazionali di tenere diverso
 - se lei inizia un'attività indipendente e non è più soggetto alla previdenza obbligatoria (è richiesto il consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato)
 - se il valore di riscatto è inferiore a un premio annuo (è richiesto il consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato)
 - se lei utilizza la prestazione per l'acquisto o la costruzione di un'abitazione a uso proprio, la partecipazione alla proprietà di un'abitazione a uso proprio o l'ammortamento di un mutuo ipotecario concesso per una tale proprietà (è richiesto il consenso scritto del coniuge ovvero del partner registrato). In tal caso il rapporto di previdenza viene risolto se il prelievo è totale ovvero modificato se è parziale. I prelievi parziali possono essere chiesti ogni cinque anni cinque anni prima del raggiungimento dell'età AVS lei può riscattare in qualsiasi momento la sua assicurazione di previdenza
- Con il riscatto la sua assicurazione si estingue.

Il valore di riscatto corrisponde al valore del suo avere in fondi, dedotti i costi di stipulazione non ammortizzati che ammontano al massimo a $\frac{1}{3}$ dell'avere in fondi modificato. L'avere in fondi modificato corrisponde in tal caso al valore dell'avere in fondi aumentato della somma dei prelievi anticipati già effettuati. Se sono scaduti e sono stati pagati i premi per tre anni d'assicurazione o $\frac{1}{10}$ del periodo di pagamento dei premi concordato oppure è stato versato almeno un premio unico, le rimborsiamo il valore di riscatto, previa compensazione dei premi arretrati dovuti.

5.13 Trasformazione in un'assicurazione liberata dal pagamento dei premi

Al più presto alla fine del primo anno assicurativo lei può far trasformare la sua assicurazione in un'assicurazione esente da premi, con prestazione ridotta in misura corrispondente, a condizione che l'assicurazione abbia un valore di trasformazione. La liberazione dal pagamento dei premi avviene tre giorni lavorativi dopo il ricevimento della sua domanda, sempre che lei non desideri una data posteriore. In caso di trasformazione la liberazione dal pagamento dei premi assicurata si estingue.

La sua assicurazione presenta un valore di conversione se i premi annui sono scaduti e sono stati pagati per almeno tre anni o $\frac{1}{10}$ del periodo di pagamento dei premi o se è stato versato almeno un premio unico. Il valore di trasformazione corrisponde al valore di riscatto dopo compensazione dei premi arretrati. In caso di esenzione dai premi il valore di trasformazione viene impiegato come versamento di inventario per un'assicurazione vincolata a fondi, secondo le basi tariffarie valide al momento della trasformazione.

5.14 Versamenti unici supplementari

Lei ha la possibilità di effettuare in qualsiasi momento versamenti unici supplementari, al fine di aumentare le future prestazioni in caso di vita e di decesso. Un versamento unico deve ammontare al minimo a CHF 1'000.-. I versamenti unici non possono però comportare un superamento dei limiti fissati dal Consiglio federale. Per l'aumento delle prestazioni future si applicano le basi di calcolo e disposizioni vigenti al momento. Per gli adeguamenti che comportano un aumento del rischio l'accettazione dell'aumento è a nostra discrezione. Inoltre questo può rendere necessario un nuovo esame dello stato di salute.

**5.15 Prelievo anticipato e
modifica del premio ovvero
della prestazione**

Lei può chiedere un adeguamento della sua assicurazione per quanto concerne i premi e le prestazioni. Inoltre lei può prelevare anticipatamente una parte dell'avere in fondi, a condizione che siano soddisfatte le condizioni legali per un riscatto parziale. Su sua richiesta le forniremo volentieri informazioni più specifiche.

Per gli adeguamenti che comportano un aumento del rischio assicurato l'accettazione dell'aumento è a nostra discrezione e noi possiamo procedere a un nuovo esame del rischio.

In caso di problemi di liquidità lei può comunicarci quale importo del premio annuo successivo non è in grado di pagare. In questo caso il premio di risparmio annuo, che viene investito nel fondo si riduce esattamente di tale differenza. Detto importo non può però superare l'ammontare del premio di risparmio annuo. Le prestazioni assicurate in caso di decesso e incapacità di guadagno restano invariate. Lei può esercitare questo diritto all'inizio di un anno assicurativo, a condizione che i premi siano stati pagati integralmente per gli ultimi due anni assicurativi. Il suo ordine scritto deve pervenirci almeno 10 giorni lavorativi prima della data di riferimento annuale.

6 Liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno

Le disposizioni seguenti sono applicabili alla sua assicurazione soltanto se è stata assicurata la liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno. Se lei ha stipulato un'assicurazione di risparmio vincolata a fondi nel pilastro 3a o nel pilastro 3b, la liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno è assicurata obbligatoriamente. Resta riservato l'art. 11.2.

6.1 Incapacità di guadagno	<p>La persona assicurata è considerata incapace di guadagno se, in seguito a un danno alla salute fisica o psichica, attestato dal medico, non è più in grado di esercitare totalmente o in parte la propria professione né un'altra attività lucrativa accettabile, con conseguente perdita di reddito. L'attività è considerata accettabile se è conforme alle capacità e alla posizione sociale della persona assicurata, anche se le conoscenze necessarie al riguardo devono essere prima acquisite con una riqualificazione.</p> <p>Durante il periodo di riqualificazione ovvero delle misure professionali le prestazioni per incapacità di guadagno vengono fornite soltanto se oggettivamente necessarie, idonee e adeguate per ripristinare, conservare o migliorare la capacità di guadagno.</p>
a) Confronto del reddito	<p>Nel caso delle persone con attività lucrativa, il reddito del lavoro che la persona assicurata conseguiva prima che subentrasse l'incapacità di guadagno viene confrontato con quello che consegue o potrebbe conseguire su un mercato del lavoro equilibrato come inabile al lavoro, dopo che sono state attuate tutte le eventuali misure di reintegrazione. Dalla differenza espressa in percentuale del reddito percepito fino a quel momento risulta il grado di incapacità di guadagno.</p> <p>Per il calcolo del reddito del lavoro nel caso dei lavoratori indipendenti e delle persone con reddito irregolare (lavoratori a provvigione, collaboratori temporanei, lavoratori con reddito soggetto a fluttuazioni stagionali, ecc.) ci si basa sulla media del reddito soggetto all'AVS conseguito nei tre anni civili interi precedenti l'inizio dell'incapacità di guadagno.</p> <p>In tutti gli altri casi il calcolo del reddito del lavoro delle persone con attività lucrativa avviene sulla base del reddito soggetto all'AVS nell'anno civile precedente l'inizio dell'incapacità di guadagno.</p> <p>Nel caso degli assicurati con domicilio al di fuori della Svizzera o del Principato del Liechtenstein ci si basa sul reddito lordo, dopo deduzione dei contributi obbligatori per le assicurazioni sociali.</p>
b) Confronto di attività	<p>Se la persona assicurata rinuncia alla sua attività lucrativa per motivi diversi da quelli di salute o se già al momento della stipulazione dell'assicurazione non esercitava un'attività lucrativa (possibile solo nel pilastro 3b), l'incapacità di dedicarsi alla nuova occupazione viene parificata all'incapacità di guadagno. Le mansioni che la persona assicurata svolgeva prima dell'inizio dell'incapacità di guadagno vengono confrontate con le mansioni che dopo l'inizio dell'incapacità di guadagno potrebbe ancora svolgere e che si possono ragionevolmente pretendere dopo un trattamento e una reintegrazione adeguati. Un tale confronto di attività va effettuato anche nel caso degli indipendenti, se la perdita di guadagno non può essere determinata in base a un confronto dei redditi.</p>
c) Confronto di redditi e attività	<p>Se la persona assicurata esercita un'attività lucrativa soltanto a tempo parziale, per determinare il grado di incapacità di guadagno ci basiamo, da una parte, sulla perdita di guadagno derivante dall'attività lucrativa a tempo parziale e, dall'altra, proporzionalmente alla limitazione nel restante settore di attività e mansioni senza attività lucrativa (cosiddetto metodo misto).</p>
d) Accertamenti e decisioni degli assicuratori sociali	<p>Gli accertamenti e le decisioni dell'Assicurazione federale per l'invalidità (AI) e dell'Assicurazione infortuni in merito al grado di invalidità della persona assicurata possono essere presi in considerazione, ma non sono vincolanti.</p>
6.2 Prestazione assicurata	<p>Se la persona assicurata diventa incapace di guadagno, le concediamo la liberazione dal pagamento dei premi assicurata sulla sua vita.</p> <p>La liberazione dal pagamento dei premi presuppone che la persona assicurata abbia compiuto 18 anni.</p>

6.3 Notifica del caso assicurato e controllo dell'incapacità di guadagno

L'incapacità di guadagno deve esserci annunciata al termine del periodo di attesa concordato, al più tardi sei mesi dopo che si è verificata. A tal fine le mettiamo a disposizione su richiesta, un apposito modulo di notifica. Dopo aver ricevuto la dichiarazione debitamente compilata e firmata, sulla base della procura in essa contenuta noi richiediamo direttamente ai medici curanti i rapporti sulle cause, il decorso e la durata dell'incapacità lavorativa o di guadagno oppure, se necessario, le comunichiamo i dati e la documentazione di cui necessitiamo ancora per verificare l'incapacità di guadagno.

Ci riserviamo di procedere a ulteriori accertamenti per stabilire o verificare il grado dell'incapacità di guadagno (per esempio consultando la documentazione dell'Al o attraverso chiarimenti da parte di periti, ecc.). Se necessario possiamo fare visitare la persona assicurata da medici da noi incaricati. Se da noi richiesto, la perdita di guadagno effettivamente subita in seguito all'incapacità di guadagno deve essere comprovata. Finché non è stata emanata la decisione relativa al diritto alla prestazione i premi devono essere versati.

Per il resto l'obbligo di fornire prestazioni può essere condizionato dalla notifica relativa al rilevamento tempestivo presso l'assicurazione federale per l'invalidità.

La liberazione dal pagamento dei premi decade se entro quattro settimane dalla richiesta scritta con indicazione delle conseguenze dell'inosservanza:

- lo stipulante d'assicurazione non inoltra per iscritto le informazioni, i giustificativi e i certificati medici richiesti
- la persona assicurata non si sottopone a una visita ordinata da noi oppure
- il medico interpellato non viene sciolto dal segreto professionale
- Violazione degli obblighi di limitazione del danno e di cooperazione

La violazione di uno degli obblighi summenzionati non comporta alcuno svantaggio se è dovuta a un impedimento senza colpa e l'azione richiesta viene effettuata non appena viene a cadere l'impedimento.

6.4 Estensione

a) Durata

La liberazione dal pagamento dei premi sussiste dal primo giorno del mese assicurativo susseguente alla fine del periodo di attesa concordato. Il periodo di attesa inizia con l'insorgere dell'incapacità lavorativa ininterrotta causa dell'incapacità di guadagno, al più presto però il giorno in cui la persona assicurata si è recata dal medico a tale proposito. La liberazione dal pagamento dei premi è dovuta finché la persona assicurata non riacquista la propria capacità di guadagno, al massimo però fino alla data finale concordato.

Se si verifica una ricaduta (nuova incapacità di guadagno per la medesima causa) entro sei mesi dalla fine dell'incapacità di guadagno, per la quale abbiamo corrisposto la liberazione dal pagamento dei premi, non viene computato un nuovo periodo di attesa.

b) Estensione delle prestazioni

Se la persona assicurata è solo parzialmente incapace di guadagno, la liberazione dal pagamento dei premi viene concessa in proporzione al grado di detta incapacità.

Un'incapacità di guadagno inferiore al 25% non dà diritto a nessuna liberazione dal pagamento dei premi, se invece è pari almeno al 70% la liberazione dal pagamento dei premi è totale.

Se il grado di incapacità di guadagno cambia, la liberazione dal pagamento dei premi viene adeguata in misura corrispondente. L'adeguamento ha effetto dal primo giorno del mese assicurativo successivo. Qualsiasi cambiamento del grado di incapacità di guadagno deve esserci comunicato immediatamente. I premi da noi condonati in misura superiore al dovuto devono essere pagati a posteriori.

c) Esclusione

Non viene concessa nessuna liberazione dal pagamento dei premi se l'incapacità di guadagno è da ricondurre a:

- tentato suicidio
- autolesione intenzionale
- un crimine commesso o tentato dalla persona assicurata
- la partecipazione attiva a disordini civili o azioni belliche.

L'esclusione della liberazione dal pagamento dei premi vale anche per il suicidio o l'autolesione tentati in stato di parziale o totale incapacità di discernimento.

6.5	Disdetta	<p>Lei può escludere la liberazione dal pagamento dei premi che non sia assicurata obbligatoriamente non prima della fine del primo anno d'assicurazione.</p> <p>La sua disdetta ha effetto per la fine dell'anno d'assicurazione in corso.</p>
6.6	Liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno indicizzata	<p>Nel caso dell'assicurazione vincolata a fondi nella previdenza libera (pilastro 3b) la liberazione dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno indicizzata può essere assicurata. Se viene concordato tale tipo di copertura, valgono anche le regole seguenti:</p> <p>se, in seguito a totale o parziale incapacità di guadagno della persona assicurata, alla fine del periodo di attesa si ha diritto alla liberazione dal pagamento dei premi, dall'inizio dell'anno assicurativo successivo il premio concordato viene aumentato in misura pari al 3% del premio dell'anno precedente. Tale aumento dei premi vale soltanto finché sussiste il diritto alla liberazione dal pagamento dei premi.</p> <p>Se cessa il diritto alla liberazione dal pagamento dei premi, non viene più effettuato nessun ulteriore aumento dei premi. L'ammontare del premio da versare durante la parziale liberazione dal pagamento dei premi e alla cessazione del diritto alla liberazione dal pagamento dei premi si basa sugli aumenti di premio effettuati.</p>

7 Ulteriori informazioni sui fondi d'investimento

7.1 Costi di gestione delle quote del fondo

Oltre alle spese di gestione e di rischio della vostra assicurazione vengono addebitati i costi per la compravendita e la detenzione delle quote del fondo.

7.1.1 Importo dei costi

Ogni trimestre, l'Helvetia addebita i costi per la gestione delle quote del fondo che attualmente corrispondono allo 0.075% del valore delle quote del fondo. L'Helvetia si riserva il diritto di adeguare tale tasso al prossimo giorno di riferimento annuale.

7.1.2 Addebito dei costi

I costi di gestione delle quote del fondo sono finanziati ogni trimestre mediante la vendita di quote del fondo. Ogni quota del fondo è venduta al prezzo di riscatto del fondo.

7.1.3 Conteggio dei costi

I costi per la gestione delle quote del fondo da parte dell'Helvetia sono indicati separatamente nel conteggio annuale relativo al suo investimento in fondi.

7.2 Come avviene un cambiamento dei fondi?

Lei può chiedere in qualsiasi momento un cambiamento dei fondi. In questo caso le quote dei fondi esistenti sono vendute al prezzo di riscatto e con il controvalore si acquistano al prezzo di emissione quote dei nuovi fondi da lei scelti. Lei ci comunica per iscritto quali quote devono essere vendute, in quali fondi deve essere investito il controvalore e per quale data deve avvenire tale cambiamento. Il cambiamento di fondi avviene tre giorni di borsa dopo il ricevimento della sua richiesta, sempre che lei non desideri una data posteriore. Se tale data non coincide con un giorno di borsa, vale il giorno di borsa immediatamente successivo.

Nel caso di un fondo di durata limitata o di chiusura del fondo da parte della direzione, alla scadenza del fondo le quote vengono vendute e il controvalore viene investito in un altro fondo. Prima della data di scadenza del fondo o della chiusura del fondo le consiglieremo tempestivamente un altro fondo adatto a tale cambiamento. Se lei non ci impartisce nessuna istruzione di tenore diverso entro la scadenza del fondo, provvederemo a cambiarlo con il fondo da noi proposto.

Se un fondo viene inglobato in un altro, le quote esistenti vengono sostituite con quote del nuovo fondo. Qualora vengano intraprese simili operazioni di fusione, la informeremo.

7.3 Qual è l'influsso del valore dei fondi sul premio per il rischio di decesso?

Il premio per il rischio di decesso viene riscosso sulla differenza fra il capitale assicurato in caso di decesso e il valore delle quote di fondi; di conseguenza dipende dall'evoluzione dei valori dei fondi. All'inizio dell'anno assicurativo noi addebitiamo il premio in

base all'evoluzione del valore da noi prevista. Alla fine dell'anno assicurativo o se il contratto termina nel corso dell'anno si ricalcola il premio in base all'evoluzione effettiva del valore dei fondi. Se l'evoluzione del valore dei fondi è più favorevole di quanto supposto, le rimborsiamo la quota di premio pagata in più. Nel caso delle assicurazioni con premio unico o delle assicurazioni liberate dal pagamento dei premi questo rimborso viene compensato con i premi di rischio e per le spese dell'anno d'assicurazione successivo ovvero, qualora siano dovute prestazioni, aggiunto all'avere in fondi. Nel caso delle assicurazioni con premio annuo questo rimborso viene investito nei fondi, al pari del premio di risparmio, ovvero, qualora siano dovute prestazioni, aggiunto all'avere in fondi.

Nel caso opposto le addebitiamo a posteriori la quota di premio che non ha pagato. Nelle assicurazioni con premio unico o nelle assicurazioni liberate dal pagamento dei premi, questo addebito a posteriori viene finanziato, come nel caso dei premi di rischio e per le spese, con la vendita di quote dei fondi dal suo avere in fondi ovvero, qualora siano dovute prestazioni, compensato con l'avere in fondi. Nel caso delle assicurazioni con premio annuo questo addebito a posteriori viene compensato con il premio di risparmio dell'anno successivo ovvero, qualora siano dovute prestazioni, con l'avere in fondi.

7.4 Come può conoscere il valore attuale delle quote dei suoi fondi?

Noi la informiamo ogni anno sul valore attuale delle quote dei suoi fondi. Inoltre i corsi delle quote dei fondi vengono pubblicati dalla stampa economica svizzera e su internet.

7.5 Limitazioni per l'acquisto di diritti in quote di fondi

L'Helvetia può in ogni momento disporre delle limitazioni per determinati fondi d'investimento. Se a causa di ciò non fosse possibile rispettare completamente o parzialmente la sua scelta d'investimento, provvederemo a informarla. Le limitazioni possono essere dovute a prescrizioni d'investimento disposte dalle autorità, allo scioglimento del fondo o all'imposizione di limiti all'emissione di quote da parte della società d'investimento, o al sussistere di una durata limitata per un fondo.

8 Partecipazione alle eccedenze

Se l'andamento del rischio è migliore e i nostri costi effettivi sono minori di quanto supposto, si formano eccedenze. Noi la facciamo partecipare a tali eccedenze come descritto qui di seguito. La partecipazione alle eccedenze incomincia con l'inizio del primo anno d'assicurazione. Il diritto alla partecipazione alle eccedenze sussiste fino alla cessazione del contratto. Le sue parti d'eccedenze vengono fissate ogni anno. Nel caso delle assicurazioni vincolate a premi con premio unico o delle assicurazioni liberate dal pagamento dei premi tali parti d'eccedenze vengono compensate con i premi di rischio e per le spese dell'anno d'assicurazione successivo ovvero, qualora siano dovute prestazioni, aggiunto all'avere in fondi. Nel caso delle assicurazioni con premio annuo le quote di eccedenze vengono investite nei fondi, al pari del premio di risparmio, ovvero, qualora siano dovute prestazioni, aggiunte all'avere in fondi. Ogni anno noi la informiamo in merito alle eccedenze assegnate.

Una modifica del sistema di eccedenze è permessa solo previa comunicazione all'autorità di vigilanza e non può avvenire a suo sfavore.

9 Premi e finanziamento

9.1 Come finanzia la sua assicurazione vincolata a fondi con premio annuo?

I premi periodici vanno pagati annualmente alla data di scadenza. Contro pagamento di un supplemento e su accordo speciale i pagamenti possono essere effettuati anche semestralmente, trimestralmente o mensilmente. Anche in caso di pagamento con periodicità inferiore all'anno, all'inizio dell'anno assicurativo il premio di risparmio dell'intero anno viene investito in fondi. Lei ha anche la possibilità di pagare i premi tramite un deposito premi tenuto presso di noi.

9.2 Che cosa succede in caso di ritardo nel pagamento dei premi?

Se il pagamento dei suoi premi non ci perviene, noi le inviamo una diffida. Con tale comunicazione la si invita a provvedere al pagamento degli arretrati entro 14 giorni dall'invio della diffida. Spirato infruttuosamente tale termine, la sua assicurazione si estingue o viene trasformata in un'assicurazione esente da premi con corrispondente riduzione delle prestazioni assicurate, sempre che essa presenti un valore di trasformazione.

10 Pagamento delle nostre prestazioni assicurate

10.1 Quando vengono versate le prestazioni?

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

10.2 A chi vengono versate le prestazioni, e come?

L'adempimento del contratto deve avvenire presso la residenza in Svizzera dell'avente diritto. Se gli aventi diritto si trovano all'estero e lei non ha designato un rappresentante in Svizzera, il luogo di adempimento è presso la nostra sede.

Tutte le prestazioni d'assicurazione verranno versate esclusivamente tramite bonifico su conto bancario o postale. Il versamento sarà effettuato nella valuta indicata sulla polizza.

Noi abbiamo facoltà di considerare come avente diritto il detentore della polizza, a meno che non ci sia stata annunciata come avente diritto un'altra persona.

10.3 Cosa succede in caso di negligenza grave?

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

10.4 Quando cadono in prescrizione i diritti alle prestazioni assicurate?

I diritti alle prestazioni assicurate cadono in prescrizione due anni dopo il verificarsi dell'evento assicurato.

11 Rapporti contrattuali

11.1 Quali sono le basi del contratto?

Le basi del suo contratto d'assicurazione sono costituite dalla sua proposta, dalle Condizioni d'assicurazione, dal referto medico (se da noi richiesto) come pure dalla polizza.

11.2 Dove vale l'assicurazione?

La sua assicurazione vale in tutto il mondo, con la restrizione seguente: se la persona assicurata per la liberazione dal pagamento dei premi trasferisce il proprio domicilio legale in un paese al di fuori della Svizzera, della Germania, della Francia, dell'Italia, del Liechtenstein, dell'Austria o del paese di domicilio al momento della stipulazione dell'assicurazione, fondamentalmente la copertura per la liberazione dal pagamento dei premi si estingue nel momento in cui viene cambiato il domicilio.

I cambiamenti di domicilio devono essere comunicati per iscritto all'Helvetia entro quattro settimane. Dietro sua richiesta, nel corso di tali quattro settimane noi esaminiamo a quali condizioni eventualmente sia possibile mantenere la liberazione dal pagamento dei premi.

11.3 Quali sono il diritto applicabile e il foro competente?

Si applica il diritto svizzero. Nella previdenza vincolata (pilastro 3a) trova in particolare applicazione l'Ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute (OPP 3). Per tutte le questioni non disciplinate dal contratto si applica la Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

In caso di controversia noi riconosciamo come foro competente il suo domicilio svizzero o il domicilio svizzero dell'avente diritto, così come Basilea.

Nelle relazioni internazionali la competenza è retta dalla Legge federale sul diritto internazionale privato nonché dalla Convenzione concernente la competenza giurisdizionale e l'esecuzione delle decisioni in materia civile e commerciale (cosiddetta Convenzione di Lugano).

11.4 Quali disposizioni si applicano in caso di reticenza?

Se al momento della stipulazione o della rimessa in vigore dell'assicurazione lei o la persona assicurata avete fornito una risposta non corretta o incompleta a una domanda formulata per iscritto, l'Helvetia ha il diritto di disdire il contratto con effetto immediato entro quattro settimane da quando è giunta a conoscenza della reticenza. Venir meno all'obbligo di dichiarazione successiva ai sensi dell'art. 2.2 equivale ad una reticenza. Se il contratto viene rescisso tramite una tale disdetta, si estingue anche l'obbligo di fornire prestazioni per i danni già verificatisi, il cui insorgere o la cui entità sono stati influenzati dai fatti comunicati in modo incompleto

o non corretto. Se per tali danni sono già state corrisposte prestazioni, l'Helvetia ne esige il rimborso. Qualora sia stata concessa ingiustificatamente una liberazione dal pagamento dei premi, viene chiesto pure il pagamento di tali premi.

11.5 Cosa è richiesto per gli accordi speciali?

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

11.6 Quando si applicano eventuali nuove Condizioni d'assicurazione?

Le presenti Condizioni generali d'assicurazione valgono per l'intera durata della sua assicurazione. Dietro sua richiesta possiamo esaminare la possibilità di applicare al suo contratto nuove condizioni.

11.7 Come avvengono le comunicazioni?

Le nostre comunicazioni a lei o ai suoi successori legali sono valide se inviate all'ultimo indirizzo per la corrispondenza indicatoci. Lei può altresì indicarci un rappresentante che sia autorizzato a espletare tutti gli atti giuridici inerenti alla sua assicurazione e a ricevere le nostre comunicazioni.

Le comunicazioni a noi destinate sono valide se pervengono per iscritto alla nostra sede principale di Basilea.

11.8 Che cosa deve fare in caso di cambiamento di indirizzo?

Abbia cura di notificare immediatamente qualsiasi cambiamento di indirizzo. In caso di trasferimento del domicilio al di fuori della Svizzera, della Germania, della Francia, dell'Italia, del Liechtenstein o dell'Austria rimandiamo all'art. 11.2.

12 Imposte

12.1 In generale

Le imposte dovute alla stipula del contratto, nel corso della durata o alla fine dello stesso sono a carico del contraente dell'assicurazione o della persona avente diritto.

12.2 Obbligo di certificazione per la previdenza vincolata, pilastro 3a

Conformemente all'art. 8 OPP3 certifichiamo i contributi e le prestazioni versati. I contributi (premi) ad esempio vengono certificati solo se sono stati erogati con fondi liberi, non ancora vincolati nel pilastro 3a.

12.3 Valutazione della residenza fiscale all'estero in caso di previdenza libera, pilastro 3b

Lei è tenuta/o a notificarci la sua residenza fiscale e a comunicarci se è una «U.S. person». Deve inoltre comunicare immediatamente se nel corso della validità del contratto la residenza fiscale notificata dovesse cambiare o se dovesse assumere lo status di «U.S. person». Nell'ambito del nostro accertamento per la valutazione

della sua residenza fiscale lei è inoltre tenuta/o a collaborare. In particolare occorre rispondere alle domande da noi poste e rispedirci entro i termini prestabiliti i moduli richiesti e le informazioni relativi alla sua persona. Questi obblighi di notifica e di collaborazione valgono per le persone fisiche e giuridiche.

13 Disposizioni valevoli in caso di 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 d'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 o indirettamente dalla guerra, per quanto concernono assicurazioni alle quali siano applicabili le presenti Condizioni. L'Helvetia, di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza, 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 assicurate.

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 di interesse con cui deve essere remunerata tale quota vengono fissati dalla Helvetia di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza. I giorni di inizio e di fine della guerra ai sensi delle precedenti disposizioni vengono fissati 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 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 per il giorno del decesso, al massimo comunque la prestazione assicurata per 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 le 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.

Indice analitico

A	Accordo speciale	7, 11.5	M	Mora	9.2
	Avere in fondi	3.5, 4.4, 5.4, 7.4			
B	Basi del contratto	11.1	N	Negligenza grave	10.3
	Beneficiari clausola beneficiaria	1, 3.9, 4.10, 5.10, 10.2		Non fumatori	4.7, 5.7
				Notifica di un caso assicurato	3.7, 4.6, 5.6, 6.3
C	Cambiamento di fondi	7.2	O	Obbligo di notifica	3.8, 4.8, 5.8, 11.4
	Cambiamento di indirizzo	11.8			
	Caso di vita	3, 4, 5	P	Pagamento	3.6, 4.5, 5.5, 10
	Cessione	3.10, 4.11, 5.11		Pagamento dei premi	4.11, 4.12, 5.9, 9.1, 9.2
	Comunicazioni	11.7		Periodo di attesa	6.3, 6.4, 6.6
	Costituzione in pegno	3.9, 3.10, 4.8, 4.9, 4.10, 5.10		Polizza 1, 2.2, 4.6, 4.8, 4.10, 4.13, 5.5, 5.6, 5.11, 5.12, 10.2,	11.1
D	Decesso caso decesso	3, 4, 5		Premi periodici	9.1
	Deposito premi	9.1		Prescrizione	10.4
	Disdetta	3.13, 4.11, 5.11		Prestito	3.11, 4.12
	Domicilio	11.2			
E	Eccedenze quote di eccedenze	8	Q	Quote di fondi	3.3, 3.4, 3.5, 4.1, 4.3, 4.4, 5.1, 5.3, 5.4, 7.3
F	Fallimento	3.9, 4.10			
	Foro competente	11.3	R	Revoca	2.3, 3.9, 4.8
	Fumatori	4.7, 5.7		Rimessa in vigore	11.4
G	Guerra	13		Riscatto	3.13, 4.13, 5.12
I	Imposte	12	S	Servizio militare	13
	Incapacità di guadagno	6		Stipulazione dell'assicurazione	2
	Indicizzazione	4.9, 4.15, 6.6		Suicidio	3.8, 4.8, 5.8, 6.4
	Inizio dell'assicurazione	2.2	T	Trasformazione valore di trasformazione	4.12, 5.12, 9.2
L	Liberazione dal pagamento dei premi	4.4, 4.14, 5.13, 6, 11.2	V	Versamento unico supplementare	2.2, 5.1, 5.2

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, Basilea
Helvetia Piano di performance
Previdenza libera (pilastro 3b)
Previdenza vincolata (pilastro 3a)
Edizione agosto 2018

1.20012147 08.18

Helvetia Assicurazioni

St. Alban-Anlage 26, 4052 Basilea
T +41 58 280 1000 (24 h), F +41 58 280 1001
www.helvetia.ch

La Sua Assicurazione svizzera.

