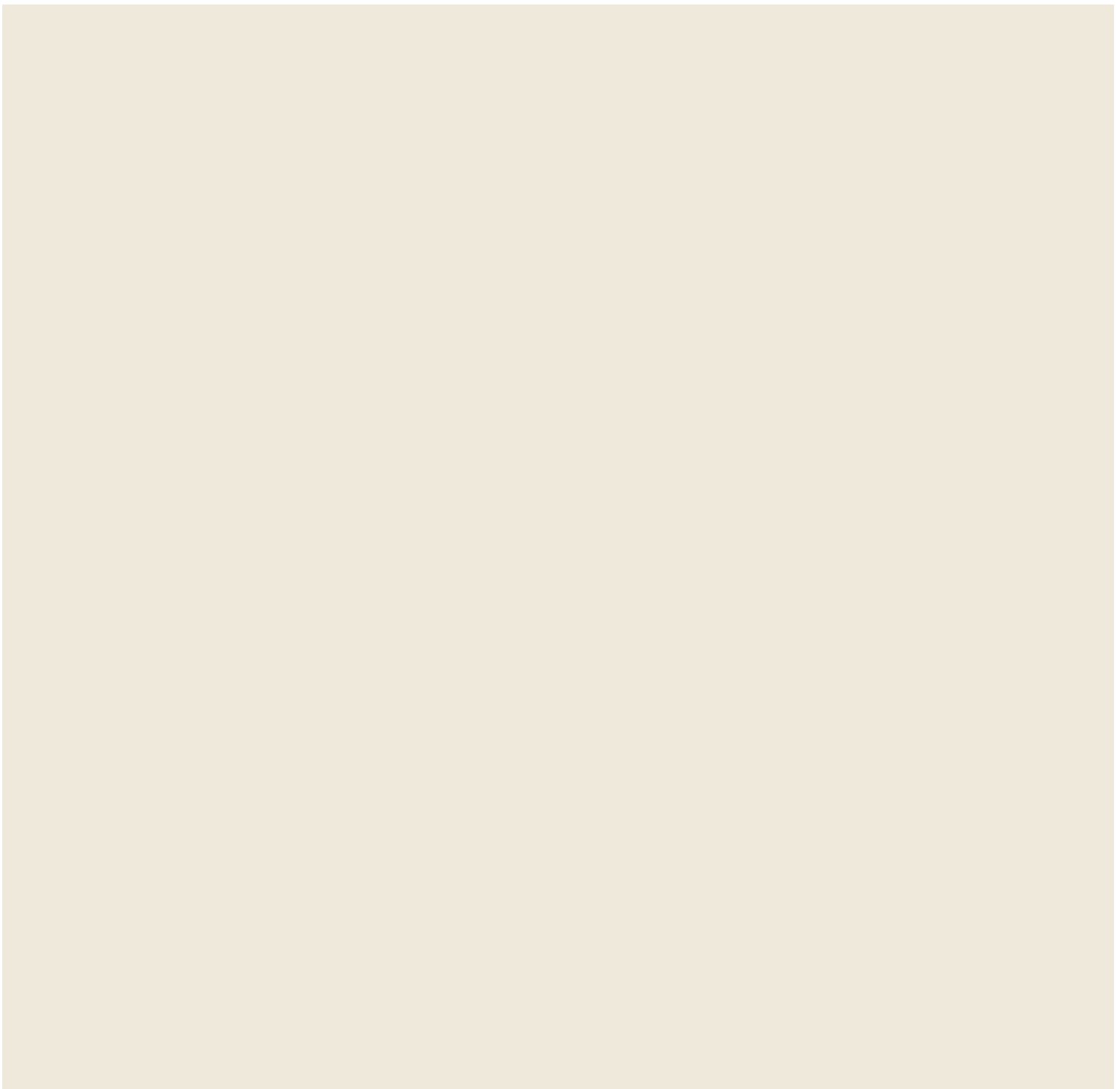


# Assicurazioni di capitale, di rischio e di vita abbinate a partecipazioni

Informazioni per la clientela ai sensi della LCA e  
Condizioni generali di assicurazione (CGA)



Art.	Pagina	Art.	Pagina
<b>Informazioni per la clientela ai sensi della LCA</b>	3	<b>Finanziamento</b>	
<b>Condizioni generali di assicurazione (CGA)</b>	5	19 Come si possono pagare i premi?	8
<b>Basi del contratto</b>		20 Quali sono le disposizioni in caso di pagamento periodico dei premi?	8
1 Che cosa si intende per?	5	21 Spese	8
2 Quali documenti costituiscono le basi contrattuali?	5	<b>Varie</b>	
3 Quando inizia la copertura assicurativa?	5	22 Quando sono giuridicamente valide le comunicazioni?	9
<b>Estensione delle prestazioni</b>		23 Comunicazione del cambio d'indirizzo	9
4 Dove vengono definite le prestazioni assicurative?	5	24 Dove ha sede il foro competente e a chi è possibile rivolgersi ulteriormente in caso di controversie?	9
5 Che cosa comprende la copertura assicurativa?	5	25 In quali occasioni viene applicata la legge federale sul contratto di assicurazione?	9
6 Quali obblighi comporta un cambiamento di domicilio?	6	26 Sanzioni	9
7 Quali conseguenze può avere un cambiamento di domicilio? Quando Zurich può adeguare il contratto?	6	27 Quali conseguenze comporta la violazione degli obblighi contrattuali?	9
8 Di quali informazioni necessita Zurich dal contraente o dall'avente diritto? A quali istanze Zurich può inoltrare queste informazioni? Quali conseguenze ha la mancata dichiarazione della residenza fiscale?	6	28 Che cosa occorre osservare in caso di convenzioni speciali?	9
9 Trattamento fiscale/esclusione di responsabilità	6	29 Quali conseguenze hanno eventuali nuove condizioni di assicurazione?	9
10 In che cosa consiste la partecipazione alle eccedenze di Zurich?	6	30 Quali disposizioni vigono in materia di retribuzione dei broker?	9
<b>Diritti del cliente</b>		31 Chi risponde a ulteriori domande?	9
11 In che modo si può stabilire o modificare una clausola beneficiaria?	7	32 Che cosa vale in caso di servizio militare e guerra?	9
12 L'assicurazione può essere riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?	7	<b>Disposizioni complementari per la previdenza vincolata</b>	
13 È possibile rimettere in vigore un'assicurazione estinta o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?	7	33 In quali casi un contratto di assicurazione va considerato come previdenza vincolata?	10
14 In che modo si può utilizzare l'assicurazione per garantire e ottenere un prestito?	7	34 Qual è il trattamento fiscale della previdenza vincolata?	10
15 Come si può revocare la proposta?	7	35 Come si può far valere la deduzione dalle imposte?	10
<b>Caso di prestazione, gestione del contratto</b>		36 Quali disposizioni vigono per versamento della prestazione assicurativa e la costituzione in pegno?	10
16 In che modo l'avente diritto può fare valere il diritto alle prestazioni assicurative?	8	37 In che misura è limitato l'ordine dei beneficiari?	10
17 Collaborazione alla determinazione dello stato dei fatti; protezione dei dati	8	38 A quanto può ammontare al massimo il premio?	10
18 Dove e a chi vengono versate le prestazioni assicurate?	8	<b>Condizioni complementari per l'assicurazione di bambini</b>	
		39 Quali prestazioni corrisponde Zurich in caso d'invalidità o di incapacità al guadagno?	11
		40 Che cosa s'intende per invalidità?	11
		41 Che cosa s'intende per incapacità di guadagno?	11
		42 Quali sono le limitazioni valide in caso di decesso?	11

# Informazioni per la clientela ai sensi della LCA

Le seguenti informazioni per la clientela forniscono, in maniera comprensibile e concisa, una panoramica sull'identità dell'assicuratore e sul contenuto essenziale del contratto di assicurazione (art.3 della Legge federale sul contratto di assicurazione, LCA). I diritti e i doveri delle parti contrattuali scaturiscono dalla proposta e dal relativo foglio delle prestazioni, dalla polizza, dalle condizioni contrattuali e dalle leggi applicabili, in particolare dalle disposizioni fissate dalla LCA ed eventuali accordi internazionali applicabili.

Dopo l'accettazione della proposta da parte di Zurich, il contraente riceve una polizza che corrisponde, in termini di contenuto, a quanto indicato nella proposta, eventualmente integrata da ulteriori disposizioni.

## Chi è l'assicuratore?

L'assicuratore è la Zurich Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA con sede statutaria in Austrasse 46, 8045 Zurich, di seguito denominata Zurich.

La gestione dei contratti compete alla Zurich Compagnia di Assicurazioni SA, la quale è autorizzata ad agire a nome e per conto della Zurich Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA. Entrambe le compagnie sono società anonime ai sensi della legislazione svizzera.

## Quando iniziano e quando terminano il contratto e la copertura assicurativa?

Di regola il contratto inizia per la data convenuta e cessa l'ultimo giorno della durata assicurativa richiesta. Se l'assicurazione è finanziata mediante un premio unico, il contratto di assicurazione inizia il primo del mese che segue la conferma d'accettazione scritta di Zurich. Se il pagamento del premio unico concordato perviene dopo la conferma d'accettazione scritta di Zurich, il contratto di assicurazione inizia il primo del mese che segue l'entrata del premio unico presso la sede principale di Zurich. Le date definitive sono riportate nella polizza.

L'inizio della copertura assicurativa può divergere dall'inizio contrattuale:

- La copertura assicurativa definitiva inizia con la conferma scritta da parte di Zurich al contraente dell'accettazione della proposta oppure con la consegna della polizza, ma al più presto il giorno richiesto come inizio dell'assicurazione.
- Una copertura assicurativa provvisoria sussiste non appena la proposta perviene alla Sede principale di Zurich a Zurigo. Se tuttavia l'inizio assicurativo richiesto si situa dopo il primo del mese che segue la sottoscrizione della proposta, la copertura assicurativa provvisoria viene accordata al più presto dal giorno dell'inizio contrattuale richiesto. La copertura assicurativa provvisoria termina con l'accettazione o il rifiuto della proposta, al più tardi però 60 giorni dopo la sottoscrizione della medesima. I dettagli sono definiti nelle condizioni contrattuali.
- Non sussiste alcuna copertura assicurativa provvisoria per le rispettive prestazioni richieste, se ciò è menzionato nelle condizioni dell'assicurazione principale richiesta.

## Quali sono le persone e i rischi assicurati e quale è la portata della protezione assicurativa?

Le persone e i rischi assicurati e la portata della copertura assicurativa scaturiscono dalla proposta rispettivamente dalla polizza come pure dalle condizioni contrattuali.

## A quanto ammonta il premio?

L'ammontare del premio dipende dalle persone e dai relativi rischi assicurati, come pure dalla copertura desiderata. In caso di pagamento rateale viene imposto un relativo supplemento. Tutti i dati relativi al premio e a eventuali spese sono contenuti nella proposta rispettivamente nella polizza stessa.

## Cosa bisogna osservare in merito alle eccedenze?

Si formano eccedenze se, rispetto alle ipotesi della base del calcolo dei premi,

- i redditi maturati con gli investimenti di capitale sono maggiori e/o
- l'andamento del rischio e/o dei costi risulta più favorevole rispetto a quanto ipotizzato.

L'ammontare delle quote di eccedenza viene fissato annualmente a seconda dei fattori menzionati e non può essere garantito per il futuro.

Nelle condizioni contrattuali si trovano ulteriori informazioni sulla partecipazione alle eccedenze.

## A quali altri doveri devono adempiere il contraente e gli aventi diritto?

- **Cambiamenti del rischio:** se dopo la stipulazione del contratto di assicurazione cambiano le condizioni professionali, personali o dello stato di salute della/e persona/e assicurata/e, la copertura assicurativa rimane immutata. Non è necessaria una notifica a Zurich. Una deroga a quanto sopra sono le modifiche delle abitudini di fumatore, per le quali una notifica è necessaria. Se l'assicurazione è stata stipulata a condizioni per non fumatori e una persona assicurata nel corso della durata assicurativa inizia a fumare più della quantità di nicotina permessa, Zurich deve esserne informata immediatamente. I dettagli sono riportati nelle «Condizioni particolari per fumatori e non fumatori».
- **Caso di sinistro:** in caso di decesso della persona assicurata si deve informare senza indugio Zurich. Un'eventuale incapacità di guadagno o invalidità della persona assicurata va notificata a Zurich allo scadere del periodo di attesa concordato, al più tardi però sei mesi dopo l'insorgere del caso assicurativo. I relativi dettagli sono regolamentati nelle condizioni contrattuali.
- **Accertamento dei fatti:** in caso di chiarimenti relativi al contratto di assicurazione, quali ad esempio violazione dell'obbligo di dichiarazione, aggravamento del rischio, verifica delle prestazioni, il contraente o l'avente diritto e la persona assicurata sono tenuti a collaborare con Zurich fornendo qualsiasi informazione e documentazione utile, a richiedere queste ultime a terzi all'attenzione di Zurich nonché ad autorizzare terzi per iscritto a fornire a Zurich i relativi dati, documenti, ecc. Zurich è inoltre autorizzata ad effettuare autonomamente chiarimenti in merito.
- **Obblighi d'informare e obblighi di notifica:** La presente assicurazione è pensata per persone con domicilio in Svizzera. Il contraente è tenuto a comunicare tempestivamente per iscritto a Zurich un eventuale cambiamento di domicilio, in particolare la costituzione di domicilio in un altro paese. Zurich può richiedere in qualsiasi momento al contraente o all'avente diritto la consegna di una dichiarazione sulla residenza fiscale così come documenti e informazioni integrativi (ad es. un numero di identificazione fiscale o simili). Il contraente è inoltre tenuto a notificare tempestivamente per iscritto a Zurich una modifica della sua residenza fiscale.

L'elenco di cui sopra contiene solo i doveri più ricorrenti. Gli altri doveri scaturiscono dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

## Quando è possibile uno scioglimento anticipato del contratto?

Uno scioglimento del contratto prima del termine indicato nella polizza è consentita nei casi di seguito indicati.

- **Disdetta da parte del contraente:** il contratto può essere disdetto dopo che il premio è stato corrisposto per almeno un anno. Per essere valida, la disdetta deve essere pervenuta per iscritto all'assicuratore prima dell'inizio di un nuovo periodo assicurativo (anno di assicurazione).

## Informazioni per la clientela ai sensi della LCA

- Riscatto da parte del contraente: se previsto dalle condizioni applicabili dell'assicurazione principale, il contratto può essere riscattato dopo la scadenza del termine ivi indicato. Mediante il riscatto il contratto viene sciolto e il valore di riscatto disponibile e l'eventuale saldo del conto eccedenze vengono versati al contraente. In caso di previdenza vincolata (pilastro 3a) devono essere inoltre considerate le limitazioni legislative in materia. I dettagli sono indicati nelle condizioni contrattuali per la relativa assicurazione principale.
- Estinzione del contratto in caso di mancato pagamento dei premi: i relativi dettagli sono regolamentati nelle condizioni contrattuali.
- Zurich può sciogliere il contratto mediante disdetta se importanti fatti concernenti il rischio vengono taciuti o comunicati in modo inesatto (reticenza).
- Zurich può recedere dal contratto se:
  - l'avente diritto viola con intenti fraudolenti l'obbligo di notifica in caso di sinistro (art. 38, cpv. 3 LCA) oppure in caso di inganno intenzionale in caso di sinistro (art. 40 LCA);
  - il contraente o l'avente diritto viene meno all'obbligo di collaborazione per la determinazione dei fatti. Zurich è autorizzata a recedere con effetto retroattivo dal contratto di assicurazione entro due settimane dalla scadenza del termine suppletivo di quattro settimane che va fissato per iscritto,
  - si verifichi una frode ai danni dell'assicurazione.

L'elenco menziona solo i casi più frequenti che possono portare allo scioglimento del contratto. Ulteriori casi possono scaturire dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

### In quali casi è limitato l'obbligo di prestazione?

In caso di suicidio della persona assicurata nel corso dei primi tre anni d'assicurazione, Zurich non corrisponde prestazioni. Zurich non garantisce alcuna copertura e non fornisce alcuna prestazione che implichi la violazione di sanzioni economiche, commerciali o finanziarie.

Questo è il motivo d'esclusione più corrente. Altre esclusioni o motivi di riduzione dell'obbligo di prestazione risultano anche dalle condizioni contrattuali e dalla LCA.

### Come avviene il trattamento dei dati presso Zurich?

#### Quali dati comunica Zurich e a chi?

Zurich elabora i dati che scaturiscono dalla documentazione contrattuale o dall'esecuzione del contratto e li utilizza in particolare per la determinazione del premio, per la valutazione del rischio, per l'elaborazione dei casi di assicurazione e per valutazioni statistiche. Analogamente Zurich può elaborare i dati per scopi di marketing (ad es. analisi, creazione di profili dei clienti), può integrarli con dati da fonti esterne e può comunicare i dati ad altre società di Zurich Insurance Group SA in Svizzera e alle fondazioni collettive della previdenza professionale della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA per scopi di marketing. Il profilo cliente serve a ottimizzare l'erogazione di prestazioni e a presentare offerte individuali a cura delle succitate società e dei rispettivi uffici vendite. I dati sono conservati in formato cartaceo e/o elettronico. Nella misura necessaria, Zurich può trasmettere i dati a terzi partecipanti all'esecuzione del contratto sia in Svizzera che all'estero, e in particolare ai coassicuratori e ai riassicuratori, nonché alle società svizzere e straniere appartenenti a Zurich Insurance Group SA.

Se un intermediario o un broker opera per conto del contraente o di Zurich, Zurich può trasmettergli i dati del cliente per i suddetti scopi, tuttavia non i dati relativi allo stato di salute.

Zurich può incaricare terzi e altre società di Zurich Insurance Group SA, in particolare in correlazione con l'esternalizzazione completa o parziale di divisioni e servizi (ad es. gestione dei contratti, traffico dei pagamenti, incasso, IT), l'elaborazione dei dati, inclusi dati considerati particolarmente sensibili. Terzi e incaricati (all'interno e all'esterno di Zurich Insurance Group SA) possono risiedere in Svizzera o all'estero. Se in questo contesto i dati vengono trasmessi in paesi in cui manca una legislazione per una protezione adeguata dei dati, Zurich garantirà attraverso sufficienti garanzie la protezione dei dati.

Inoltre Zurich viene autorizzata a richiedere presso uffici amministrativi e terzi informazioni utili alla stipulazione del contratto, all'esecuzione del contratto o a un eventuale caso di assicurazione. In particolare, i medici curanti, gli ospedali e altri terzi sono autorizzati a fornire a Zurich, rispettivamente al suo servizio medico, qualsiasi informazione necessaria in merito alla proposta di assicurazione e all'esecuzione del contratto. A tale scopo, queste persone sono espressamente svincolate dal segreto professionale. Zurich può comunicare i dati per la salvaguardia di interessi legittimi e per l'adempimento di obblighi regolamentari o di legge. In particolare, Zurich, ai sensi del diritto applicabile, può comunicare i dati in connessione con il contratto di assicurazione alle autorità fiscali competenti o ad altre autorità competenti ai sensi di legge. Tale autorizzazione vale indipendentemente dal fatto che il contratto venga stipulato o meno.

Il contraente e le persone assicurate hanno il diritto di chiedere a Zurich le informazioni previste dalla legge in merito al trattamento dei dati che li riguardano personalmente.

### Come si procede in caso di variazione di tasse o commissioni?

Le prestazioni concordate del contratto sono calcolate con le tasse e le commissioni previste dalla legge o con le altre imposte pubbliche che sono in vigore al momento della stipulazione (di seguito indicate con il termine collettivo di «imposte»).

Qualora fossero introdotte altre imposte dopo la stipulazione del contratto, oppure se fossero soggette a un aumento le imposte che riguardano il contratto e/o che hanno effetto su di esso, Zurich è autorizzata ad addebitare dette imposte nel modo seguente:

- le imposte sul premio vengono messe in conto in forma aggiuntiva;
- le imposte sulla riserva matematica del contratto vengono addebitate direttamente alla riserva matematica; in caso di assicurazioni abbinate a fondi d'investimento possono essere addebitate alla riserva matematica eventuali imposte supplementari per transazioni (acquisti, vendite e riposizionamenti di investimenti).
- le imposte sulle prestazioni sono addebitate direttamente alla relativa prestazione.

Se dopo la stipulazione del contratto cambiano le condizioni personali del contraente o della persona assicurata, per esempio a seguito di un trasloco, e ne risultano di conseguenza imposte nuove o più elevate, queste saranno addebitate o messe in conto secondo le modalità sopra descritte.

Zurich non può avvalersi di questi diritti se le basi giuridiche con le quali sono state introdotte le relative imposte non lo consentono.

### A chi potete rivolgervi per eventuali domande o in caso di divergenze di opinione con Zurich?

Per eventuali domande potete chiamare Zurich dalla Svizzera al numero 0800 80 80 80 oppure potete rivolgervi al vostro consulente alla clientela.

Se in caso di divergenze di opinione non dovesse essere possibile trovare una soluzione, sono a vostra disposizione anche la Fondazione Ombudsman dell'assicurazione privata e della SUVA. Ulteriori informazioni sono disponibili all'indirizzo <http://www.ombudsman-assurance.ch>

**Per facilitare la leggibilità, nel testo seguente è stata usata la forma maschile, che ovviamente si riferisce anche alle persone di sesso femminile.**

# Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

## Basi del contratto

### Art. 1

#### Che cosa si intende per?

#### Parte contraente ...

... è la persona che inoltra la proposta in quanto contraente dell'assicurazione e la Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, in seguito denominata Zurich, in qualità di assicuratore.

#### Persona assicurata ...

... è il contraente. Nella previdenza libera può essere anche una terza persona.

#### Beneficiari ...

... sono le persone a cui spetta la prestazione assicurativa intera o parziale.

#### Pagatore dei premi ...

... è il contraente, a meno che lo stesso non abbia designato qualcun altro.

#### Età, data di nascita ...

Tutte le indicazioni relative all'età si riferiscono alla scadenza principale dell'assicurazione. È sempre determinante l'età della persona assicurata alla data di nascita più vicina alla prossima scadenza principale.

### Art. 2

#### Quali documenti costituiscono le basi contrattuali?

Le basi del contratto di assicurazione sono costituite dalla proposta assieme ad eventuali altri documenti (quali ad es. il rapporto del medico curante o le informazioni sullo stato di salute e su altri fattori di rischio della persona da assicurare), dalla polizza, dalle Condizioni generali di assicurazione (CGA) nonché da eventuali condizioni particolari e aggiunte.

### Art. 3

#### Quando inizia la copertura assicurativa?

A meno che nelle condizioni contrattuali delle assicurazioni principali contenute nel contratto non sia disciplinato diversamente, sussiste una **copertura assicurativa provvisoria**, non appena la proposta giunge presso la sede principale di Zurich. Se tuttavia l'inizio richiesto per l'assicurazione si situa dopo il primo del mese che segue la sottoscrizione della proposta, la copertura assicurativa provvisoria viene accordata al più presto dal giorno dell'inizio contrattuale richiesto.

La copertura assicurativa provvisoria non vale per i disturbi di salute già esistenti e le loro conseguenze. Se Zurich sottopone al contraente una proposta di modifica, le condizioni in essa menzionate sono applicabili anche per la copertura assicurativa provvisoria. Per la valutazione del rischio non si tiene conto dei cambiamenti dello stato di salute che si verificano durante la copertura assicurativa provvisoria fino agli importi sottoindicati. Tali cambiamenti, però, vanno subito notificati a Zurich.

Per le assicurazioni finanziate con premio unico la copertura assicurativa provvisoria si riferisce alla differenza tra somma di assicurazione e premio unico.

La copertura assicurativa provvisoria ammonta fino a un importo totale massimo di:

- CHF 200'000 in caso di decesso e di
- CHF 200'000 in caso d'incapacità di guadagno

Per il calcolo vengono addizionate, per ogni persona da assicurare, tutte le prestazioni assicurative uniche o periodiche richieste.

La copertura assicurativa provvisoria termina con l'accettazione o il rifiuto della proposta, al più tardi però 60 giorni dopo la sottoscrizione della proposta.

La **copertura assicurativa definitiva** inizia con la conferma scritta al contraente da parte di Zurich dell'accettazione della proposta oppure con la consegna della polizza, ma al più presto il giorno richiesto come inizio dell'assicurazione.

Se l'assicurazione è finanziata mediante premio unico, la copertura assicurativa definitiva inizia al più presto il giorno in cui il premio unico concordato giunge alla sede principale di Zurich (data di valuta).

## Estensione delle prestazioni

### Art. 4

#### Dove vengono definite le prestazioni assicurative?

Il genere e l'ammontare delle prestazioni sono descritti nella polizza.

### Art. 5

#### Che cosa comprende la copertura assicurativa?

#### Estensione geografica

La polizza Zurich è una polizza mondiale. La copertura assicurativa convenuta vale nel mondo intero. Se il domicilio della persona assicurata si trova fuori della Svizzera, per le prestazioni in caso di incapacità di guadagno sussiste un limite d'età. Se esso è applicabile o meno è indicato nelle relative condizioni. Fatto salvo l'art. 7.

#### Modifiche dopo la stipulazione del contratto

Se dopo la stipulazione del contratto di assicurazione cambiano le condizioni professionali, personali o dello stato di salute della persona assicurata, la copertura assicurativa rimane immutata. Non è necessaria una notifica a Zurich. Rappresentano un'eccezione le modifiche delle abitudini relative al fumo, per le quali una notifica è necessaria. Se applicabile, la relativa regolamentazione è contenuta nelle «Condizioni particolari per fumatori e non fumatori».

#### Colpa grave

In caso di colpa grave Zurich versa le prestazioni intere.

# Estensione delle prestazioni

## Suicidio

Se la persona assicurata decede in seguito a suicidio o alle conseguenze di un tentato suicidio, Zurich deve la riserva matematica d'inventario dell'assicurazione calcolata al giorno del decesso, anche se l'atto è stato compiuto in stato d'incapacità di discernimento.

Zurich paga, invece, l'intera prestazione assicurata per il caso di decesso se al momento del decesso della persona assicurata sono trascorsi tre anni dall'inizio dell'assicurazione. Il termine inizia a decorrere nuovamente dopo una rimessa in vigore con nuovo esame del rischio.

Queste disposizioni trovano applicazione per analogia anche in caso di successivi aumenti delle prestazioni.

## Art. 6

### Quali obblighi comporta un cambiamento di domicilio?

La presente assicurazione è pensata per persone con domicilio in Svizzera. Il contraente è tenuto a informare tempestivamente per iscritto Zurich in caso di cambiamento di domicilio.

## Art. 7

### Quali conseguenze può avere un cambiamento di domicilio? Quando Zurich può adeguare il contratto?

Se in seguito a un cambiamento di domicilio del contraente in un altro paese Zurich non può più proseguire il contratto come concordato in ragione di disposizioni di legge vincolanti, Zurich è autorizzata ad adeguare il contratto alle disposizioni mutate oppure a rescinderlo.

Lo stesso vale qualora in seguito alla stipula del contratto vi siano modifiche delle disposizioni di legge vincolanti che impediscano a Zurich di proseguirlo come concordato.

Zurich informerà preventivamente il contraente in merito alla modifica delle basi contrattuali. L'adeguamento del contratto entrerà in vigore dopo 30 giorni dall'invio della comunicazione al contraente. Se il contraente non intende accettare le condizioni modificate, questi può rescindere il contratto di assicurazione entro 60 giorni dall'invio della comunicazione. Se il contratto di assicurazione, al momento della risoluzione, presenta un valore di riscatto, tale valore viene corrisposto.

## Art. 8

### Di quali informazioni necessita Zurich dal contraente o dall'aveute diritto? A quali istanze Zurich può inoltrare queste informazioni? Quali conseguenze ha la mancata dichiarazione della residenza fiscale?

Zurich può richiedere in qualsiasi momento al contraente o all'aveute diritto la consegna di una dichiarazione sulla residenza fiscale così come documenti e informazioni integrativi (ad es. un numero di identificazione fiscale o simili).

Il contraente è tenuto a notificare tempestivamente per iscritto a Zurich una modifica della sua residenza fiscale.

Zurich, ai sensi del diritto applicabile, comunica dati in connessione con il contratto di assicurazione, come in particolare nome, indirizzo, data di nascita, residenza fiscale, numero di identificazione fiscale e informazioni finanziarie, alle autorità fiscali competenti o ad altre autorità competenti ai sensi di legge.

Se il contraente, per la durata del contratto in corso, non adempie ai suoi obblighi di informazione o di notifica, lo fa in modo incompleto oppure in modo non veritiero, Zurich può adeguare il contratto (ad es. conversione in un'assicurazione esente da premi) oppure rescinderlo.

## Art. 9

### Trattamento fiscale/esclusione di responsabilità

Spetta al contraente o alla persona avente diritto dalla polizza accertare autonomamente se, ovvero in che misura, la polizza d'assicurazione o i proventi dalla polizza d'assicurazione sono soggetti a un obbligo fiscale, in particolare all'estero. Zurich non può essere ritenuta responsabile in particolare per eventuali svantaggi fiscali per il contraente o per la persona avente diritto dalla polizza derivanti dal cambiamento dello statuto fiscale o del domicilio o da un cambiamento della persona avente diritto dalla polizza.

Se e nella misura in cui sussista il rischio che Zurich debba assumersi una responsabilità ai fini delle imposte, Zurich è autorizzata a trattenerne la parte corrispondente della prestazione assicurativa fino alla cessazione del rischio o a versarlo alle autorità fiscali nazionali o estere di competenza. Zurich non è tenuta a risarcire le spese del beneficiario della prestazione che dovessero derivare dal tentativo di ottenere dalle autorità fiscali un eventuale rimborso degli importi versati.

## Art. 10

### In che cosa consiste la partecipazione alle eccedenze di Zurich?

Zurich garantisce prestazioni e premi nel corso dell'intera durata contrattuale. Ne sono escluse le rendite in caso d'incapacità di guadagno per le quali, se menzionato nelle relative condizioni, possono venir effettuati adeguamenti. Questa garanzia richiede a Zurich una calcolo prudente.

Un andamento del rischio migliore del previsto, un reddito degli investimenti di capitale superiore o dei costi inferiori alle aspettative, creano delle eccedenze, alle quali Zurich rende partecipe il contraente.

In base a quanto convenuto contrattualmente, le quote di eccedenza vengono

- dedotte dai premi giunti a scadenza;
- accumulate su un conto eccedenze messo ad interesse e versate alla scadenza del contratto, con gli interessi e gli interessi composti, agli aventi diritto;
- utilizzate per l'aumento dell'aveute del fondo dell'assicurazione principale.

La partecipazione alle eccedenze viene fissata annualmente. Zurich informa in seguito il contraente in merito all'ammontare della parte assegnata e, in caso di accumulo su un conto eccedenze, in merito all'attuale saldo del conto. Prima della scadenza del contratto non è possibile utilizzare un avere presente sul conto eccedenze, a meno che non serva al pagamento di premi ancora dovuti per la previdenza libera.

Un'eventuale modifica del sistema esistente di partecipazione alle eccedenze viene comunicata al contraente dopo aver informato le autorità di vigilanza e prima dell'entrata in vigore.

## Diritti del cliente

### Art. 11

#### In che modo si può stabilire o modificare una clausola beneficiaria?

Mediante una comunicazione scritta indirizzata a Zurich, il contraente può nominare le persone che dovranno percepire le prestazioni assicurate (clausola beneficiaria).

Il contraente può modificare in qualsiasi momento la clausola beneficiaria, a meno che rinunci al diritto di revoca nella forma prescritta dalla legge (dichiarazione di rinuncia sottoscritta sulla polizza e consegna della polizza al beneficiario). Tutti i cambiamenti devono essere comunicati a Zurich per iscritto.

Il contraente può altresì erigere o modificare la clausola beneficiaria nel suo testamento o nel contratto successorio. In questo caso va osservato quanto segue

- negli strumenti indicati deve esplicitamente menzionare la polizza in questione e
- assicurarsi che Zurich riceva immediatamente comunicazione della disposizione una volta subentrato il decesso.

Se, in caso di decesso, a Zurich non è inoltrato nessun testamento o contratto successorio oppure in essi manca il riferimento alla polizza, Zurich eroga le prestazioni ai beneficiari nominati nella polizza e viene così esonerata da tutti gli obblighi di prestazione derivanti dalla polizza.

### Art. 12

#### L'assicurazione può essere riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?

Se l'assicurazione può essere o meno riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi dipende dal tipo di assicurazione. I dettagli sono indicati nelle relative condizioni.

### Art. 13

#### È possibile rimettere in vigore un'assicurazione estinta o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?

A seconda del genere di assicurazione, il contraente può chiedere la rimessa in vigore di un'assicurazione estinta o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi.

Entro un dato termine, fissato nelle condizioni delle rispettive assicurazioni, la rimessa in vigore avviene senza esame del rischio, pagando i premi arretrati e le spese di mora.

Con un nuovo esame del rischio è possibile richiedere una rimessa in vigore in qualsiasi momento. Zurich si riserva il diritto di applicare le basi tariffarie e le condizioni valide al momento della rimessa in vigore.

### Art. 14

#### In che modo si può utilizzare l'assicurazione per garantire e ottenere un prestito?

Le condizioni del seguente articolo non si applicano alla previdenza vincolata.

Per garantire un prestito il contraente può costituire in pegno o cedere a un creditore il diritto derivante dall'assicurazione. A questo scopo è necessaria la stesura di un contratto di pegno scritto, la consegna della polizza al creditore e l'invio della notifica di pegno a Zurich.

Su richiesta è possibile concedere un prestito su polizza. Zurich si riserva il diritto di rifiutare tale richiesta senza indicarne i motivi. Eccezioni sono contenute nelle Condizioni per le assicurazioni principali. L'ammontare del prestito su polizza dipende dal valore di riscatto. Se la polizza è stata costituita in pegno o ceduta a terzi è necessario inviare l'accordo scritto del creditore a Zurich.

### Art. 15

#### Come si può revocare la proposta?

Il proponente ha la possibilità di revocare la proposta entro i primi sette giorni dalla firma della stessa. La revoca deve essere spedita per lettera raccomandata alla sede principale di Zurich a Zurigo.

Con l'invio della dichiarazione di revoca si estingue la copertura assicurativa provvisoria o, se già in vigore, quella definitiva.

## Caso di prestazione, gestione del contratto

### Art. 16

#### In che modo l'avente diritto può fare valere il diritto alle prestazioni assicurative?

##### In caso di vita

Giunta a scadenza la prestazione in caso di vita, Zurich invia al contraente un conteggio che va rispedito compilato e firmato.

##### In caso di decesso

In caso di decesso della persona assicurata si deve informare immediatamente Zurich notificando la causa del decesso. Inoltre, per una rapida liquidazione della prestazione, si devono spedire il più presto possibile i documenti seguenti:

- l'atto ufficiale di decesso;
- un rapporto medico sulla causa, l'inizio e il decorso della malattia che ha provocato il decesso. Se non vi è stato nessun trattamento medico, occorre spedire una dichiarazione medica sulla causa e sulle circostanze del decesso. Se il decesso è stato causato da un infortunio occorre produrre un rapporto ufficiale d'infortunio.

La prestazione in caso di decesso viene versata se sono soddisfatti i presupposti richiesti e se vengono prodotte la relativa documentazione e le relative necessarie informazioni.

##### In caso d'incapacità di guadagno; in caso d'invalidità

Un'incapacità di guadagno o un'invalidità della persona assicurata va notificata a Zurich allo scadere del periodo d'attesa concordato, al più tardi però dopo sei mesi. In caso di omissione, Zurich può considerare la durata del ritardo come periodo d'attesa supplementare non indennizzabile.

Dopo aver ricevuto la notifica dell'incapacità di guadagno o dell'invalidità, Zurich invia un questionario da far compilare dal medico curante. Zurich può richiedere esami medici supplementari; essa può anche esigere che la persona assicurata si sottoponga a una visita eseguita da un medico in Svizzera da lei designato. Le spese di viaggio che ne derivano sono a carico del contraente.

## Caso di prestazione, gestione del contratto

Se nonostante l'invito a soddisfare le richieste di Zurich entro un termine adeguato una delle procedure summenzionate non viene osservata, le prestazioni assicurative possono essere ridotte o rifiutate. Se tuttavia può essere fornita la prova secondo cui una di queste procedure è stata omessa senza colpa, Zurich rinuncia alla riduzione o al rifiuto delle prestazioni assicurative.

### **Art. 17** **Collaborazione alla determinazione dello stato dei fatti; protezione dei dati**

Il contraente è tenuto a collaborare nell'ambito dei chiarimenti relativi al contratto di assicurazione come ad esempio verifica delle prestazioni, violazione dell'obbligo di notifica e a fornire a Zurich tutte le informazioni e documentazioni utili, o a richiederle a terzi all'attenzione di Zurich.

Zurich è autorizzata ad effettuare autonomamente i propri chiarimenti e a contattare in merito anche terzi. Il contraente è tenuto, su richiesta di Zurich, a sciogliere per iscritto da un eventuale segreto professionale terze persone (ad es. protezione dati, segreto professionale o d'ufficio) e ad autorizzarli a fornire a Zurich i relativi dati e documentazioni.

Se il contraente non adempie a tale obbligo, Zurich è autorizzata a rescindere con effetto retroattivo dal contratto di assicurazione entro due settimane dopo la scadenza del termine suppletivo, che è fissato per iscritto a quattro settimane.

La stessa cosa vale anche per la persona assicurata e i beneficiari, a meno che non siano identici al contraente.

### **Art. 18** **Dove e a chi vengono versate le prestazioni assicurate?**

Tutti i pagamenti di prestazioni assicurate, dedotti gli eventuali averi di Zurich, avvengono esclusivamente tramite versamento su un conto intestato all'avente diritto e gestito da un istituto finanziario nel paese in cui l'avente diritto ha il suo domicilio. Eventuali commissioni sui bonifici a terzi sono a carico dell'avente diritto.

Per questo motivo è necessario avvertire tempestivamente Zurich della perdita, dello smarrimento o del furto della polizza.

Zurich può considerare il detentore della polizza come avente diritto. Rimane riservata la verifica del diritto.

## Finanziamento

### **Art. 19** **Come si possono pagare i premi?**

A seconda del tipo di assicurazione, il premio può essere pagato periodicamente o in una volta (premio unico).

I versamenti dei premi possono venir eseguiti esclusivamente attraverso versamento da un conto bancario presso una filiale di una banca svizzera o estera oppure da un conto postale svizzero o estero.

### **Art. 20** **Quali sono le disposizioni in caso di pagamento periodico dei premi?**

I premi sono pagabili annualmente in anticipo. Dietro supplemento e sulla base di una convenzione speciale è possibile il pagamento frazionato del premio annuo. I premi possono essere versati anche tramite un conto di deposito premi (bloccato) di Zurich.

I premi devono essere corrisposti entro un mese dopo la data di scadenza. Se il pagamento non viene effettuato entro il termine stabilito, il contraente riceve una diffida di Zurich. A partire dal momento in cui viene inviata la diffida, il premio include le spese di diffida, deve essere versato entro 14 giorni.

Se il premio non viene versato neanche entro il termine indicato nella diffida e se l'assicurazione non ha un valore di riscatto, Zurich è liberata da ogni obbligo di prestazione e l'assicurazione si estingue. Le parti di eccedenze accumulate vengono versate. Per le polizze di previdenza vincolata restano riservate le limitazioni previste dalla legge.

Se, però, l'assicurazione ha un valore di riscatto, essa viene trasformata in assicurazione liberata dal pagamento dei premi. La prestazione assicurativa viene proporzionalmente ridotta e le eventuali assicurazioni complementari si estinguono.

### **Art. 21** **Spese**

Zurich è autorizzata a riscuotere delle spese per determinate prestazioni richieste dal contraente. Tali spese coprono i costi per prestazioni eccezionali non comprese nel premio (ad es. rimessa in vigore, frequenti modifiche contrattuali, percepimento del valore di riscatto per l'acquisto di proprietà d'abitazioni nell'ambito della previdenza vincolata). Il loro ammontare si basa sul corrispondente regolamento in vigore al momento della prestazione.



### Art. 22

#### Quando sono giuridicamente valide le comunicazioni?

Le comunicazioni sono giuridicamente valide se vengono inoltrate per iscritto alla sede principale di Zurich a Zurigo.

### Art. 23

#### Comunicazione del cambio d'indirizzo

Tutti i cambiamenti d'indirizzo devono essere notificati per iscritto a Zurich. Le comunicazioni sono giuridicamente valide se inviate da Zurich all'ultimo indirizzo che le è stato notificato.

### Art. 24

#### Dove ha sede il foro competente e a chi è possibile rivolgersi ulteriormente in caso di controversie?

In caso di controversie risultanti dal presente contratto, il contraente o l'avente diritto può scegliere come foro competente:

- Zurigo, quale Sede principale di Zurich;
- la sede della succursale di Zurich che, in virtù del presente contratto, risulta oggettivamente connessa;
- il domicilio o la sede del contraente o dell'avente diritto in Svizzera, ma non all'estero.

### Art. 25

#### In quali occasioni viene applicata la legge federale sul contratto di assicurazione?

I diritti e gli obblighi delle parti contraenti sono stabiliti nella polizza, nelle eventuali aggiunte o negli attestati di prestazione nonché nelle condizioni di assicurazione. Se qualcosa non è stato esplicitamente disciplinato, vale la legge federale sul contratto di assicurazione.

### Art. 26

#### Sanzioni

Zurich non concede alcuna copertura e non è tenuta a fornire prestazioni nel caso in cui tale copertura o fornitura di prestazioni comporti un rischio di violazione di sanzioni economiche, commerciali e finanziarie applicabili.

Se il contraente, la persona assicurata o altri aventi diritto sono oggetto di sanzioni economiche, commerciali o finanziarie, Zurich può rescindere il contratto.

### Art. 27

#### Quali conseguenze comporta la violazione degli obblighi contrattuali?

Se il contraente, le persone assicurate e/o il beneficiario violano i loro doveri od obblighi decade l'obbligo di prestazione di Zurich, a meno che non si provi che la violazione del contratto non sia imputabile a colpa o che essa non abbia influito sul danno, rispettivamente sulla posizione giuridica di Zurich.

### Art. 28

#### Che cosa occorre osservare in caso di convenzioni speciali?

Hanno validità legale solo le convenzioni speciali che sono state confermate per iscritto dalla Direzione di Zurich.

### Art. 29

#### Quali conseguenze hanno eventuali nuove condizioni di assicurazione?

Le presenti condizioni sono valide per tutta la durata dell'assicurazione. Se Zurich emana nuove condizioni, può esaminare su richiesta del contraente se e in che misura le stesse possono venir applicate anche a questo contratto.

### Art. 30

#### Quali disposizioni vigono in materia di retribuzione dei broker?

Se un terzo, ad es. un broker, tutela gli interessi del contraente al momento della stipulazione o durante la gestione del presente contratto di assicurazione, è possibile che Zurich, in virtù di un accordo, versi ad esso per la sua attività, una remunerazione. Qualora il contraente desiderasse maggiori informazioni in merito, può rivolgersi a questa terza persona.

### Art. 31

#### Chi risponde a ulteriori domande?

I consulenti in assicurazioni di Zurich dislocati su tutto il territorio svizzero sono a disposizione per rispondere a eventuali domande.

### Art. 32

#### Che cosa vale in caso di servizio militare e guerra?

#### Per tutte le compagnie di assicurazioni sulla vita operanti in Svizzera valgono le seguenti disposizioni emanate dall'autorità di sorveglianza:

Il servizio attivo per la difesa della neutralità svizzera nonché per mantenere la calma e l'ordine interno – senza azioni di guerra – è considerato come servizio militare in tempi di pace e, come tale, è compreso nelle condizioni contrattuali.

Se la Svizzera è in guerra o si trova coinvolta in operazioni di carattere bellico, è dovuto, a partire dall'inizio del conflitto, un contributo unico di guerra, esigibile un anno dopo la fine della guerra, indipendentemente dal fatto che la persona assicurata prenda o non prenda parte alla guerra, o che soggiorni in Svizzera o all'estero.

Il contributo unico di guerra serve a coprire le perdite derivanti direttamente o indirettamente dalla guerra, per quanto riguarda assicurazioni alle quali siano applicabili le presenti condizioni. Zurich, di comune accordo con l'autorità svizzera di sorveglianza, valuta queste perdite di guerra e i fondi di copertura disponibili, fissa il contributo unico di guerra e ne determina le possibilità d'ammortamento, eventualmente attraverso la riduzione delle prestazioni assicurative.

Qualora arrivassero a scadenza prestazioni assicurative prima che sia stata fissata la contribuzione unica di guerra, Zurich ha la facoltà di differire una parte proporzionata del pagamento di queste prestazioni fino ad un anno dopo la fine della guerra.

L'ammontare della prestazione differita e il tasso d'interesse ad essa applicabile vengono fissati da Zurich di comune accordo con l'autorità svizzera di sorveglianza.

Il giorno d'inizio e quello della fine della guerra, ai sensi delle precedenti disposizioni, vengono fissati dall'autorità svizzera di sorveglianza.

Se la persona assicurata prende parte a una guerra o a operazioni di carattere bellico, senza che la Svizzera stessa sia in guerra o si trovi coinvolta in operazioni di carattere bellico, e se essa morisse durante tale guerra o entro sei mesi a partire dalla conclusione della pace rispettivamente dalla fine delle ostilità, Zurich è debitrice della riserva matematica calcolata il giorno del decesso; l'importo dovuto non potrà tuttavia sorpassare la prestazione assicurata per il caso di decesso. Se sono assicurate delle rendite di sopravvivenza, la riserva matematica è sostituita con le rendite corrispondenti alla riserva matematica calcolata al giorno del decesso; l'ammontare di tali rendite non può essere superiore a quello delle rendite assicurate.

Zurich, di comune accordo con l'autorità svizzera di sorveglianza, si riserva di modificare le disposizioni di questo articolo e di applicare queste modifiche anche al presente contratto. Sono inoltre espressamente riservate le disposizioni legali e amministrative relative a una guerra, e in modo particolare quelle che concernono il riscatto dell'assicurazione.

# Disposizioni complementari per la previdenza vincolata

Qualora la presente polizza fosse stata stipulata nell'ambito della previdenza vincolata, si applicano le seguenti disposizioni in maniera complementare:

## **Art. 33** **In quali casi un contratto di assicurazione va considerato come previdenza vincolata?**

La previdenza vincolata è un particolare contratto di assicurazione, che sottostà alle peculiarità sostanzialmente contemplate dalla legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) e dall'ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute (OPP 3). Inoltre, oltre alle disposizioni qui di seguito, vengono applicate le disposizioni giuridiche e della legge sul contratto di assicurazione in base al summenzionato articolo 22.

Il presupposto per una previdenza vincolata 3a è l'assicurazione obbligatoria (o facoltativa) presso l'AVS e l'esercizio di un'attività lucrativa.

## **Art. 34** **Qual è il trattamento fiscale della previdenza vincolata?**

I lavoratori dipendenti e indipendenti possono dedurre dal loro reddito imponibile in Svizzera i premi per le polizze di previdenza, indipendentemente che appartengano o meno a un istituto di previdenza professionale. Le prestazioni assicurate vanno dichiarate alla loro scadenza.

## **Art. 35** **Come si può far valere la deduzione dalle imposte?**

Zurich attesta al contraente il pagamento dei premi versati e pervenuti per la polizza di previdenza a Zurich nell'anno civile trascorso. Allegando tale attestazione alla dichiarazione d'imposta svizzera, è possibile dedurre l'importo attestato.

## **Art. 36** **Quali disposizioni vigono per versamento della prestazione assicurativa e la costituzione in pegno?**

### **Percepimento ordinario**

Il contraente può disporre della polizza di previdenza soltanto nell'ambito delle disposizioni legali previste.

La OPP 3 e la legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità disciplinano i dettagli relativi al versamento della prestazione di vecchiaia. Queste sono riportate nella loro sostanza qui di seguito:

Le prestazioni di vecchiaia possono essere versate al più presto cinque anni prima del raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria dell'AVS (art. 21 cpv. 1 della legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti). Esse giungono a scadenza al più tardi al raggiungimento dell'età di pensionamento dell'AVS. Se il contraente dimostra di continuare ad esercitare un'attività lucrativa, il versamento delle prestazioni può essere differito fino ad un massimo di 5 anni dopo il raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento AVS.

### **Prelievo anticipato**

Un versamento anticipato delle prestazioni di vecchiaia è ammesso soltanto in caso di scioglimento della polizza di previdenza per uno dei motivi seguenti:

- il contraente beneficia di una rendita d'invalidità integrale dell'assicurazione federale per l'invalidità e, il rischio d'invalidità non è assicurato;
- il contraente utilizza il capitale di previdenza per il riscatto di quote in un'istituzione di previdenza esente da imposte o lo impiega per un'altra forma di previdenza riconosciuta;
- il contraente pone termine all'attività lucrativa indipendente finora esercitata e ne inizia un'altra indipendente di genere diverso;
- il contraente lascia definitivamente la Svizzera;
- il contraente avvia un'attività lucrativa indipendente e non è più assoggettato alla previdenza professionale obbligatoria;
- se la prestazione d'uscita è inferiore all'importo annuo dei suoi contributi.

### **Acquisto di proprietà d'abitazione**

La prestazione di vecchiaia può inoltre essere versata anticipatamente per:

- l'acquisto e la costruzione di proprietà d'abitazione per uso proprio;
- l'acquisto di partecipazioni di proprietà d'abitazione ad uso proprio;
- restituzione di prestiti ipotecari per proprietà d'abitazione ad uso proprio.

In questi casi sussiste la possibilità di continuare l'assicurazione con lo stesso premio. Il contratto viene però adattato tenendo conto del valore di riscatto percepito.

Un prelievo anticipato può essere richiesto ogni cinque anni.

### **Costituzione in pegno per l'acquisto di proprietà d'abitazioni**

Nell'ambito delle disposizioni legali, è possibile costituire in pegno il diritto a prestazioni di previdenza per l'acquisto di proprietà d'abitazione ad uso proprio del contraente oppure per l'acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni o partecipazioni simili, a condizione che il contraente utilizzi per se stesso l'abitazione così finanziata.

## **Art. 37** **In che misura è limitato l'ordine dei beneficiari?**

In deroga parziale all'articolo 11 vale quanto segue:

- L'ordine dei beneficiari può essere costituito o modificato esclusivamente nell'ambito delle possibilità consentite dalla legge secondo l'OPP 3. Tali possibilità sono indicate nella polizza.
- La rinuncia al diritto di revoca dell'ordine dei beneficiari non è ammessa nella previdenza vincolata.

## **Art. 38** **A quanto può ammontare al massimo il premio?**

Il premio viene calcolato sulla base delle prestazioni assicurate. Esso non deve superare i limiti previsti per le deduzioni valevoli agli effetti fiscali, secondo l'OPP 3. Ciò vale anche per il pagamento di premi arretrati e per le spese di mora in caso di rimessa in vigore.

## Condizioni complementari per l'assicurazione di bambini

Le presenti condizioni integrano le Condizioni generali di assicurazione nonché le condizioni per le assicurazioni principali e complementari, fino al compimento del 16° anno d'età del bambino assicurato.

### Art. 39

#### Quali prestazioni corrisponde Zurich in caso d'invalidità o di incapacità al guadagno?

Se l'**invalidità** del bambino assicurato si verifica prima della scadenza della durata di assicurazione convenuta, Zurich corrisponde la rendita assicurata.

Se l'**incapacità di guadagno** del bambino assicurato si verifica prima della scadenza della durata di assicurazione convenuta, Zurich corrisponde la rendita assicurata a partire dai 16 anni, assumendosi anche il pagamento dei premi.

### Art. 40

#### Che cosa s'intende per invalidità?

È considerata invalidità ogni danno alla salute determinato medicalmente ed oggettivamente, causato da una malattia, un infortunio o un'infermità congenita che richiede una cura o un'assistenza speciale o che presumibilmente porterà ad un'incapacità di guadagno presumibilmente duratura di almeno il 66<sup>2</sup>/<sub>3</sub>%.

### Art. 41

#### Che cosa s'intende per incapacità di guadagno?

L'incapacità di guadagno sussiste se la persona assicurata, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia, infortunio o infermità congenita, è totalmente o parzialmente incapace di esercitare un'attività con un reddito adeguato. È considerato adeguato il reddito che la persona assicurata avrebbe potuto conseguire in caso di conclusione di una formazione professionale già intrapresa.

Se l'evento assicurato si verifica prima dell'inizio di una formazione professionale, come base di calcolo si applica il reddito medio dei lavoratori dipendenti, graduato in base all'età, della Rilevazione Svizzera della Struttura dei Salari nell'anno in cui vengono erogate per la prima volta le prestazioni.

### Art. 42

#### Quali sono le limitazioni valide in caso di decesso?

In caso di decesso del bambino assicurato prima dell'età di 2 anni e 6 mesi, vengono rimborsati i premi pagati unitamente ad un interesse ed un interesse composto del 5%, e l'assicurazione si estingue.

Se un bambino assicurato decede dopo aver raggiunto l'età di 2 anni e 6 mesi, ma prima di aver compiuto il 12° anno d'età, la somma assicurata per tutte le assicurazioni stipulate sulla sua vita presso Zurich è limitato ad un importo totale di CHF 20'000. Per la parte che eccede i CHF 20'000 vengono rimborsati solo i premi pagati, unitamente ad un interesse ed un interesse composto del 5%, al massimo però la parte corrispondente alla somma assicurata. Eventuali riduzioni necessarie saranno effettuate su gli ultimi contratti stipulati.

Per le assicurazioni a premio unico, la prestazione in caso di decesso corrisponde al massimo alla prestazione assicurata in caso di vita.

Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA  
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zurigo  
Telefono 0800808080, [www.zurich.ch](http://www.zurich.ch)

---

ZH13523i-1801



# Condizioni per l'assicurazione RischioVita

## Assicurazione del rischio di decesso

Assicurazione principale TR/TRA/TR6  
Base di tariffa 27

Queste condizioni integrano le Condizioni generali d'assicurazione (CGA).

Per facilitare la leggibilità, nel testo seguente è stata usata la forma maschile, che ovviamente si riferisce anche alle persone di sesso femminile.

### 1. Quali prestazioni sono assicurate?

Se la persona assicurata, risp. una delle persone assicurate, decede nel corso dell'assicurazione, Zurich paga la somma pattuita per il caso di decesso e il contratto si estingue.

### 2. Quali basi di calcolo vengono applicate?

I calcoli per i premi e le prestazioni si basano sulla tavola di mortalità ZLEK18-I e su un tasso d'interesse tecnico dell'0,00%. La tavola di mortalità si basa su misurazioni dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni ASA, periodo in rassegna 2011–2015, dati di misurazione di Zurich, periodo in rassegna 2012–2016 nonché sulle statistiche dell'Ufficio federale di statistica (UST).

### 3. Come vengono utilizzate le quote d'eccedenza?

Le quote d'eccedenza sono determinate ogni anno anticipatamente e vengono dedotte dai premi che giungono a scadenza.

La prima quota d'eccedenza è accordata all'inizio del primo anno di assicurazione. L'ultima quota d'eccedenza viene accordata all'inizio dell'anno in cui i premi giungono per l'ultima volta a scadenza.

### 4. Quest'assicurazione può essere riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?

#### Riscatto

Questa assicurazione non può essere riscattata.

#### Trasformazione in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi

Il contraente ha il diritto di trasformare l'assicurazione RischioVita in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi con prestazione ridotta in misura corrispondente, riduzione della prestazione, a condizione che il capitale disponibile sia sufficiente e che i premi siano stati versati per almeno tre anni.

Per la trasformazione in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi con somma d'assicurazione ridotta, il capitale computabile viene utilizzato come premio unico d'inventario. Il capitale computabile corrisponde alla riserva matematica d'inventario meno le spese di stipulazione non ammortizzate, tuttavia per lo meno  $\frac{2}{3}$  della riserva matematica d'inventario. La trasformazione viene effettuata alla fine del periodo per il quale è stato pagato l'ultimo premio.

Se nella previdenza libera c'è un valore di conversione inferiore a CHF 1'000, Zurich disdice l'assicurazione e paga il valore del capitale computabile.

### 5. Qual è il termine valido per la rimessa in vigore senza esame del rischio?

Se il contratto è stato esonerato dal pagamento dei premi o annullato in seguito al mancato pagamento dei premi, è possibile chiedere una sola volta la rimessa in vigore senza esame del rischio, se sono compiute le tre condizioni seguenti:

- il premio per il primo anno assicurativo è stato interamente versato;
- il diritto viene fatto valere nei confronti di Zurich entro tre mesi dall'annullamento o dalla trasformazione in un'assicurazione esente da premi;
- i premi in sospeso vengono pagati.

Eventuali ulteriori rimesse in vigore sono possibili soltanto previo consenso di Zurich, con un nuovo esame del rischio, secondo le basi e le condizioni valide al momento della rimessa in vigore.

### 6. Quali possibilità offre la garanzia di estensione?

Nell'ambito delle seguenti condizioni, il contraente ha il diritto di aumentare la somma assicurata in caso di decesso senza esame del rischio:

- quando la persona assicurata si sposa o contrae un'unione domestica registrata,
- alla nascita di un figlio della persona assicurata,
- in caso di adozione di un bambino da parte della persona assicurata,
- quando la persona assicurata acquista un'abitazione di proprietà in cui stabilire il proprio domicilio permanente.

L'estensione vale dall'inizio dell'anno assicurativo successivo.

Un'estensione con relativo esame dei rischi si può richiedere in qualsiasi momento.

### 7. Qual è l'entità dell'estensione?

Il capitale aggiuntivo in caso di decesso può ammontare fino al 50% del capitale in caso di decesso assicurato dal contratto al momento dell'aumento, per un minimo di CHF 20'000 e un massimo di CHF 200'000. Se ha già avuto luogo un'estensione nel quadro della garanzia di estensione, la parte aggiuntiva del capitale in caso di decesso assicurato non può essere aumentata.

Un aumento del capitale in caso di decesso include, se coassicurata al momento della stipulazione del contratto, l'esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità di guadagno.

L'estensione di altre assicurazioni complementari (ad es. rendita in caso di incapacità di guadagno) si può richiedere solo con esame dei rischi.

#### 8. Quali sono le basi per la garanzia di estensione?

Per l'estensione vale la stessa data di scadenza dell'assicurazione originaria. I premi vengono calcolati in base all'età attuale della persona assicurata e alla rimanente durata dell'assicurazione.

Determinanti sono le tariffe e le condizioni d'assicurazione vigenti al momento della costituzione.

Se per l'assicurazione originaria sono state stipulate convenzioni speciali (ad es.: supplementi per rischi, limitazioni della copertura, clausole o condizioni particolari), queste valgono anche per l'estensione.

#### 9. In che modo si può fare valere il diritto alla garanzia di estensione?

La richiesta di estensione deve essere inoltrata per iscritto a Zurich entro tre mesi dal verificarsi dell'evento che dà diritto all'estensione.

Per un'assicurazione sulla vita altrui occorre anche il consenso scritto della persona assicurata.

#### 10. In quali casi vi sono delle restrizioni alla garanzia di estensione?

Se, nel momento in cui viene richiesta o entra in vigore un'estensione, la persona assicurata è completamente o parzialmente incapace di guadagno per la causa di questa incapacità di guadagno e le sue conseguenze non danno diritto all'esonero dal pagamento dei premi e a rendita in caso di incapacità di guadagno per la parte dell'assicurazione che ha subito l'estensione.

#### 11. Quando viene meno la garanzia di estensione?

La garanzia di estensione non può più essere richiesta se

- la persona assicurata ha raggiunto il 51° anno di età,
- per la persona assicurata le somme di estensione in caso di decesso accumulate in tutti i contratti presso Zurich abbiano raggiunto l'importo massimo di CHF 200'000.
- l'assicurazione è stata ridotta, trasformata in assicurazione esente da premi o annullata,
- la durata residua al momento in cui si esercita l'estensione è inferiore a tre anni
- al momento della richiesta di aumento il domicilio del contraente e/o della/e persona/e assicurata/e si trovi al di fuori della Svizzera.

# Condizioni per l'esonero dal pagamento dei premi in caso d'incapacità di guadagno

Assicurazione complementare P3

*Queste condizioni integrano le Condizioni generali d'assicurazione nonché le condizioni per le assicurazioni (CGA), principali e complementari.*

*Per facilitare la leggibilità, nel testo seguente è stata usata la forma maschile, che ovviamente si riferisce anche alle persone di sesso femminile.*

## 1. Quali sono le prestazioni assicurate?

Se la persona assicurata diventa incapace di guadagno, Zurich, nell'ambito delle seguenti condizioni, si assume il pagamento dei premi.

Zurich accorda le prestazioni assicurate indipendentemente dall'erogazione di prestazioni da parte di terzi; tali prestazioni, infatti, non saranno computate.

## 2. Che cosa s'intende per incapacità di guadagno?

Una **persona che esercita un'attività lucrativa** è incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio è totalmente o parzialmente incapace di esercitare la propria professione o qualsiasi altra attività lucrativa idonea. L'attività è idonea se corrisponde alle capacità della persona assicurata, anche se le conoscenze necessarie a svolgere tale attività devono essere dapprima acquisite nell'ambito di una riqualificazione. Durante il periodo necessario per la riqualificazione, vengono erogate prestazioni in caso d'incapacità di guadagno.

Una **persona senza attività lucrativa** è incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio è totalmente o parzialmente incapace di esercitare la propria attività abituale (ad es. lavori domestici, educazione dei figli).

Una **persona che segue una formazione professionale** è considerata incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio, non può proseguire la formazione iniziata o può proseguirla soltanto parzialmente e se non è in grado di seguire un'altra formazione idonea alle sue conoscenze e capacità.

L'inizio dell'incapacità di guadagno corrisponde al giorno in cui essa è stata constatata dal medico (= data della visita medica).

## 3. Quando si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi?

Se la persona assicurata è incapace di guadagno e se l'incapacità di guadagno sussisteva ininterrottamente per un grado di almeno il 25 per cento durante il periodo d'attesa convenuto, Zurich si assume interamente o parzialmente il pagamento dei premi per l'ulteriore durata dell'incapacità di guadagno.

L'ammontare dell'esonero dal pagamento dei premi si basa sul grado dell'incapacità di guadagno. Un'incapacità di guadagno pari al 66<sup>2</sup>/<sub>3</sub> per cento o superiore dà diritto al pieno esonero dal pagamento dei premi. Un'incapacità di guadagno inferiore al 25 per cento non dà diritto all'esonero dal pagamento dei premi. In caso di cambiamento del grado d'incapacità di guadagno, l'esonero dal pagamento dei premi viene nuovamente calcolato.

Un'incapacità di guadagno che si ripete entro dodici mesi per la stessa causa viene considerata una ricaduta. In questo caso, si tiene conto del periodo d'attesa che è già trascorso per la prima incapacità di guadagno.

## 4. Come viene determinato il grado d'incapacità di guadagno?

Per le **persone che esercitano un'attività lucrativa**, il grado d'incapacità di guadagno si calcola paragonando il reddito lucrativo della persona assicurata prima dell'insorgere dell'incapacità di guadagno con quello che, in caso di stabilità del mercato del lavoro, tale persona consegue o potrebbe ancora conseguire dopo la scadenza del periodo di attesa. La differenza, espressa in percentuale dell'attuale reddito, corrisponde al grado d'incapacità di guadagno.

Per determinare la perdita di guadagno di lavoratori dipendenti con reddito oscillante o irregolare (dipendenti con retribuzione in base a un sistema di provvigioni, dipendenti con impiego temporaneo o con reddito variabile a seconda della stagione ecc.) e di lavoratori indipendenti, si considera la media del reddito soggetto all'AVS conseguito durante i 24 mesi precedenti l'insorgere dell'incapacità di guadagno. Per tutte le altre persone esercenti un'attività lucrativa, si tiene conto del reddito soggetto all'AVS concordato nel contratto di lavoro al momento dell'insorgere dell'incapacità di guadagno.

Per le **persone senza attività lucrativa**, il grado d'incapacità di guadagno si determina in base alla loro incapacità di svolgere le proprie attività abituali.

Per le **persone in formazione**, il grado d'incapacità di guadagno si calcola paragonando il reddito lucrativo che la persona assicurata avrebbe potuto conseguire in caso di piena capacità di guadagno dopo aver concluso la formazione in corso con quello che, in caso di stabilità del mercato del lavoro, consegue o potrebbe conseguire dopo la scadenza del periodo di attesa, sulla base di una formazione sostitutiva idonea alle sue conoscenze e capacità.

Nella determinazione del grado dell'incapacità di guadagno possono essere considerati i chiarimenti dell'assicurazione federale per l'invalidità e dell'assicurazione contro gli infortuni; essi non sono tuttavia vincolanti.

Il grado d'incapacità di guadagno può cambiare. La persona assicurata è tenuta a comunicare immediatamente a Zurich qualsiasi variazione in merito.

## 5. Quando non si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi?

### Età

Non si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi prima dell'età di 16 e dopo l'età di 65 anni della persona assicurata.

Se con Zurich non è stata stipulata alcuna convenzione speciale contraria, il diritto all'esonero dal pagamento dei premi cessa già dopo il compimento dei 60 anni di età se la persona assicurata non è domiciliata in Svizzera. Anche in questo caso, tuttavia, l'esonero dal pagamento dei premi è accordato oltre i 60 anni di età, se l'inizio dell'incapacità di guadagno e l'adempimento degli obblighi contrattuali al fine di far valere il diritto alla prestazione sono avvenuti in un momento in cui la persona assicurata era domiciliata in Svizzera.

In caso di trasferimento del domicilio all'estero, si consiglia al contraente di contattare Zurich affinché la copertura assicurativa e il premio possano essere adeguati alla nuova situazione.

### Guerra

Non si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi se la persona assicurata diventa incapace di guadagno mentre soggiorna all'estero in un paese che è in guerra o coinvolto in operazioni di carattere bellico. Il diritto è invece garantito se è dimostrabile che l'incapacità di guadagno non ha alcun rapporto diretto o indiretto con gli eventi bellici.

Per guerre o eventi bellici s'intendono i conflitti combattuti con l'uso delle armi tra antagonisti di grandi dimensioni, come per esempio stati, popoli o altri gruppi a livello internazionale, nazionale o locale, anche all'interno dello stesso stato («guerra civile»).

La presente esclusione comprende anche atti terroristici verificatisi in relazione a una guerra o a un evento bellico.

### Assicurazione non in vigore o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi

Non si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi se l'incapacità di guadagno o l'evento che l'ha causata si produce in un momento in cui l'assicurazione non è in vigore o è stata trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi.

### Tentato suicidio o mutilazione volontaria

L'esonero dal pagamento dei premi non viene accordato se l'incapacità di guadagno è da attribuire a un tentato suicidio o a una mutilazione volontaria.

### Cessazione dell'attività lucrativa

Non si ha diritto all'esonero dal pagamento dei premi se la persona assicurata cessa l'attività lucrativa senza essere incapace di guadagno.

Se, dopo la cessazione dell'attività lucrativa, si inizia una formazione o si intraprende un'attività in ambito domestico, il diritto alle prestazioni corrisponde al massimo, in caso d'incapacità totale di guadagno, alla prestazione massima assicurabile secondo le direttive di accettazione di Zurich.

## 6. Come vengono utilizzate le quote d'ecedenza?

L'utilizzo delle eccedenze viene regolamentato nelle condizioni dell'assicurazione principale.

## 7. Quale relazione di dipendenza intercorre tra questa assicurazione complementare e l'assicurazione principale?

Questa assicurazione complementare si estingue se l'assicurazione principale viene trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi o se si estingue. Un'incapacità di guadagno esistente al momento della trasformazione o del riscatto non comporta il diritto a ulteriori prestazioni.

## 8. Questa assicurazione complementare può essere riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?

Questa assicurazione complementare non può essere riscattata o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi.

## 9. Quali sono le disposizioni valide per la rimessa in vigore?

Una rimessa in vigore può avvenire soltanto insieme all'assicurazione principale. Si applicano le stesse condizioni e scadenze dell'assicurazione principale.



# Condizioni per la rendita in caso di incapacità di guadagno

Assicurazioni complementari I4/I4I – Assicurazione principale IRI  
Base di tariffa 26

Queste condizioni integrano le Condizioni generali d'assicurazione (CGA), nonché le condizioni per le assicurazioni principali e complementari.

Per facilitare la leggibilità, nel testo seguente è stata usata la forma maschile, che ovviamente si riferisce anche alle persone di sesso femminile.

## 1. Quali sono le prestazioni assicurate?

Se la persona assicurata diventa incapace di guadagno Zurich, versa la rendita convenuta in caso d'incapacità di guadagno nell'ambito delle seguenti condizioni.

Per questa assicurazione è assicurato anche l'esonero dal pagamento dei premi in caso d'incapacità di guadagno. Zurich si assume il pagamento dei premi in corrispondenza al grado e per la stessa durata del diritto alle rendite.

In caso di malattia, Zurich accorda le prestazioni assicurate indipendentemente dall'erogazione di prestazioni da parte di terzi; tali prestazioni, infatti, non saranno computate.

In caso di infortunio, Zurich si riserva di ridurre le proprie prestazioni nell'eventualità in cui la persona assicurata usufruisca di prestazioni fornite da altri assicuratori sociali e/o privati. Tra queste figurano in particolare le prestazioni previste dall'assicurazione contro gli infortuni, dall'assicurazione militare e per l'invalidità, le prestazioni della previdenza obbligatoria ed extraobbligatoria, le prestazioni di terzi responsabili e di assicurazioni private.

Zurich è autorizzata a ridurre le prestazioni in caso d'infortunio nella misura in cui le prestazioni complessive di tutte le assicurazioni superano la perdita di guadagno subita dalla persona assicurata. Nel caso in cui altri assicuratori prevedano riduzioni di prestazioni analoghe, esse verranno applicate in modo proporzionale.

Zurich è autorizzata a richiedere il rimborso delle prestazioni in eccedenza già erogate.

## Definizione d'infortunio

Per infortunio s'intende qualsiasi lesione corporale che l'assicurato subisce involontariamente in seguito all'azione improvvisa di una forza esterna. Sono equiparati all'infortunio: l'annegamento, l'assideramento, i colpi di calore e le insolazioni, gli avvelenamenti e le ustioni, nonché l'inalazione involontaria di gas e vapori.

## 2. Che cosa s'intende per incapacità di guadagno?

Una **persona che esercita un'attività lucrativa** è incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio è totalmente o parzialmente incapace di esercitare la propria professione o qualsiasi altra attività lucrativa idonea. L'attività è idonea se corrisponde alle capacità della persona assicurata, anche se le conoscenze necessarie a svolgere tale attività devono essere dapprima acquisite nell'ambito di una riqualificazione. Durante il periodo necessario per la riqualificazione, vengono erogate prestazioni in caso d'incapacità di guadagno.

Una **persona senza attività lucrativa** è incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio è totalmente o parzialmente incapace di esercitare la propria attività abituale (ad es. lavori domestici, educazione dei figli).

Una **persona che segue una formazione professionale** è considerata incapace di guadagno se, a causa delle conseguenze oggettivamente e medicalmente determinabili di malattia o di infortunio, non può proseguire la formazione iniziata o può proseguirla soltanto parzialmente e se non è in grado di seguire un'altra formazione idonea alle sue conoscenze e capacità.

L'inizio dell'incapacità di guadagno corrisponde al giorno in cui essa è stata constatata dal medico (=data della visita medica).

## 3. Quando si ha diritto alle rendite?

Se la persona assicurata è incapace di guadagno e se l'incapacità di guadagno sussisteva ininterrottamente per un grado di almeno il 25% durante il periodo d'attesa convenuto, Zurich versa una rendita trimestrale pagabile anticipatamente per l'ulteriore durata della incapacità di guadagno, al massimo, tuttavia, fino allo scadere della durata convenuta delle prestazioni. Per ogni periodo iniziato viene versata una rendita parziale oppure richiesto il rimborso della rendita versata in eccesso.

L'ammontare della rendita si basa sul grado dell'incapacità di guadagno. Un'incapacità di guadagno pari al 66 $\frac{2}{3}$ % o superiore dà diritto alla rendita integrale. Un'incapacità di guadagno inferiore al 25% non dà diritto alle rendite.

In caso di cambiamento del grado d'incapacità di guadagno, la rendita viene nuovamente calcolata.

Un'incapacità di guadagno che si ripete entro dodici mesi per la stessa causa viene considerata una ricaduta. In questo caso, si tiene conto del periodo d'attesa che è già trascorso per la prima incapacità di guadagno.

## 4. Come viene determinato il grado d'incapacità di guadagno?

Per le **persone che esercitano un'attività lucrativa**, il grado d'incapacità di guadagno si calcola paragonando il reddito lucrativo della persona assicurata prima dell'insorgere dell'incapacità di guadagno con quello che, in caso di stabilità del mercato del lavoro, tale persona consegue o potrebbe ancora conseguire dopo la scadenza del periodo di attesa. La differenza, espressa in percentuale dell'attuale reddito, corrisponde al grado d'incapacità di guadagno.

Per determinare la perdita di guadagno di lavoratori dipendenti con reddito oscillante o irregolare (dipendenti con retribuzione in base a un sistema di provvigioni, dipendenti con impiego temporaneo o con reddito variabile a seconda della stagione ecc.) e di lavoratori indipendenti, si considera la media del reddito soggetto all'AVS conseguito durante i 24 mesi precedenti l'insorgere dell'incapacità di guadagno.

Per tutte le altre persone esercitanti un'attività lucrativa, si tiene conto del reddito soggetto all'AVS concordato nel contratto di lavoro al momento dell'insorgere dell'incapacità di guadagno.

Per le **persone senza attività lucrativa**, il grado d'incapacità di guadagno si determina in base alla loro incapacità di svolgere le proprie attività abituali.

Per le **persone in formazione**, il grado d'incapacità di guadagno si calcola paragonando il reddito lucrativo che la persona assicurata avrebbe potuto conseguire in caso di piena capacità di guadagno dopo aver concluso la formazione in corso con quello che, in caso di stabilità del mercato del lavoro, consegue o potrebbe conseguire dopo la scadenza del periodo di attesa, sulla base di una formazione sostitutiva idonea alle sue conoscenze e capacità.

Nella determinazione del grado dell'incapacità di guadagno possono essere considerati i chiarimenti dell'assicurazione federale per l'invalidità e dell'assicurazione contro gli infortuni; essi non sono, tuttavia, vincolanti.

Il grado d'incapacità di guadagno può cambiare. La persona assicurata è tenuta a comunicare immediatamente a Zurich qualsiasi variazione in merito.

## 5. Quando non si ha diritto alle rendite?

### Età

Non si ha diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno prima dell'età di 16 e dopo l'età di 65 anni della persona assicurata.

Se con Zurich non è stata stipulata alcuna convenzione speciale contraria, il diritto alle rendite cessa già dopo il compimento dei 60 anni di età se la persona assicurata non è domiciliata in Svizzera. Anche in questo caso, tuttavia, le rendite vengono corrisposte oltre i 60 anni di età, se l'inizio dell'incapacità di guadagno e l'adempimento degli obblighi contrattuali al fine di far valere il diritto alla prestazione sono avvenuti in un momento in cui la persona assicurata era domiciliata in Svizzera.

In caso di trasferimento del domicilio all'estero, si consiglia al contraente di contattare Zurich affinché la copertura assicurativa e il premio possano essere adeguati alla nuova situazione.

### Guerra

Non si ha diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno se la persona assicurata diventa incapace di guadagno mentre soggiorna all'estero in un paese che è in guerra o coinvolto in operazioni di carattere bellico. Il diritto è invece garantito se è dimostrabile che l'incapacità di guadagno non ha alcun rapporto diretto o indiretto con gli eventi bellici.

Per guerre o eventi bellici s'intendono i conflitti combattuti con l'uso delle armi tra antagonisti di grandi dimensioni, come per esempio stati, popoli o altri gruppi a livello internazionale, nazionale o locale, anche all'interno dello stesso stato («guerra civile»).

La presente esclusione comprende anche atti terroristici verificatisi in relazione a una guerra o a un evento bellico.

### Assicurazione non in vigore

Non si ha diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno se l'incapacità di guadagno o l'evento che l'ha causata si produce in un momento in cui l'assicurazione non è in vigore.

### Tentato suicidio o mutilazione volontaria

Non si ha diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno, se d'incapacità di guadagno è da attribuire a un tentato suicidio o a una mutilazione volontaria.

### Cessazione dell'attività lucrativa

Non si ha diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno se la persona assicurata cessa l'attività lucrativa senza essere incapace di guadagno.

Se, dopo la cessazione dell'attività lucrativa, si inizia una formazione o si intraprende un'attività in ambito domestico, il diritto alle prestazioni corrisponde al massimo, in caso d'incapacità totale di guadagno, alla prestazione massima assicurabile secondo le direttive di accettazione di Zurich.

## 6. Da che cosa dipende il calcolo del premio?

### Professione

L'importo del premio dipende, fra gli altri fattori, dalla professione svolta dalla persona assicurata al momento della stipulazione o dell'eventuale aumento dell'assicurazione. Un cambiamento dell'attività professionale non deve essere comunicato a Zurich. Zurich è autorizzata a ridurre le prestazioni assicurative della metà qualora, al momento della stipulazione o di un eventuale aumento delle prestazioni, la professione o i dati supplementari per calcolare la quota del premio, non fossero stati indicati correttamente e ciò avesse quindi comportato l'attribuzione a una classe di premio più conveniente.

### 7. I premi possono essere adeguati?

Zurich è autorizzata ad adeguare i premi all'inizio dell'anno di assicurazione successivo se è avvenuto o si prevede un cambiamento importante nelle basi di calcolo. L'adeguamento viene comunicato al contraente al più tardi 30 giorni prima dell'inizio del successivo anno di assicurazione.

Dopo aver ricevuto la comunicazione relativa all'adeguamento dei premi, il contraente ha il diritto di disdire per iscritto la parte del contratto interessata dal cambiamento per la fine dell'anno di assicurazione in corso. Per essere valida, la disdetta deve pervenire a Zurich al più tardi l'ultimo giorno dell'anno di assicurazione.

Se con l'adeguamento dei premi l'importo limite ai sensi dell'ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute (OPP 3), viene superato, la rendita in caso d'incapacità di guadagno è ridotta di conseguenza. Se sono assicurate più rendite, la riduzione è apportata alla rendita con la durata residua più breve. Se tutte le rendite hanno la medesima durata residua, viene ridotta la rendita con il periodo di attesa più lungo. Nella misura della riduzione è possibile richiedere una polizza separata di previdenza libera senza esame del rischio, a condizione che si raggiunga la prestazione assicurativa minima ai sensi delle direttive di accettazione di Zurich.

### 8. Come vengono utilizzate le quote d'ecedenza?

L'utilizzo delle eccedenze viene regolamentato nelle condizioni dell'assicurazione principale.

### 9. Quale relazione di dipendenza intercorre tra questa assicurazione complementare e l'assicurazione principale?

L'assicurazione complementare si estingue se l'assicurazione principale viene convertita in assenza di premio, riscattata o annullata durante un'eventuale fase di disposizione. Se in questo momento sussiste un'incapacità di guadagno, il diritto alle prestazioni che ne risulta rimane in essere per l'ammontare del grado dell'incapacità di guadagno riconosciuto. Una riduzione successiva del grado di incapacità di guadagno provoca una corrispondente riduzione delle prestazioni. Se nell'arco di dodici mesi il grado di incapacità di guadagno torna ad aumentare, cresce anche la prestazione, tuttavia non oltre il livello precedente la riduzione. Un nuovo aumento del grado allo scadere dei dodici mesi invece non consegue nessun aumento della prestazione.

Se l'assicurazione principale si estingue in seguito al decesso della persona assicurata e se una seconda persona è inclusa nell'assicurazione,

- il diritto alle rendite in caso d'incapacità di guadagno esistente derivante dall'assicurazione complementare della persona superstite continua a sussistere;
- pagando il relativo premio, l'assicurazione complementare della persona superstite può essere continuata come assicurazione principale. Per il premio sono determinanti le basi tariffarie valide finora.

Non è necessario un certificato sullo stato di salute. La copertura e la partecipazione alle eccedenze non vengono interrotte. La richiesta di continuazione deve essere inoltrata per iscritto a Zurich entro il termine di 30 giorni dal caso di decesso.

**10. Cosa vale se si è stipulata una durata dell'assicurazione complementare superiore a quella dell'assicurazione principale?**

Dopo che l'assicurazione principale è scaduta o è stata disdetta durante un'eventuale fase di disposizione, l'assicurazione complementare viene proseguita contro relativo premio in base a queste condizioni come assicurazione principale (IRI).

**11. Quest'assicurazione complementare può essere riscattata o trasformata in un'assicurazione esonerata dal pagamento dei premi?**

Quest'assicurazione complementare non può essere riscattata o trasformata in assicurazione esonerata dal pagamento dei premi.

**12. Quali sono le disposizioni valide per la rimessa in vigore?**

Una rimessa in vigore dell'assicurazione complementare può avvenire soltanto insieme all'assicurazione principale. Si applicano le stesse condizioni e scadenze dell'assicurazione principale. Se questa assicurazione è stata proseguita come assicurazione principale (IRI), la rimessa in vigore può essere richiesta solo con il consenso di Zurich e con un nuovo esame dei rischi.

# Condizioni particolari per fumatori e non fumatori

---

Queste condizioni particolari completano le Condizioni generali d'assicurazione (CGA), le condizioni per RischioVita, le Condizioni per l'assicurazione rischio di decesso, le Condizioni per Rischio-Guadagno nonché le Condizioni per la rendita in caso d'incapacità di guadagno.

## 1. Da cosa dipende il calcolo dei premi?

I premi di RischioVita, dell'assicurazione rischio di decesso, di Rischio-Guadagno e della rendita in caso d'incapacità di guadagno dipendono, fra l'altro, dal fatto che la persona assicurata sia fumatrice o non fumatrice.

## 2. Chi può stipulare le assicurazioni del rischio di decesso e le assicurazioni in caso d'incapacità di guadagno alle condizioni previste per i non fumatori?

Alle condizioni previste per i non fumatori possono essere assicurate le persone che adempiono i criteri fissati nella definizione fornita da Zurich.

## 3. Chi è considerato un non fumatore?

Si considera non fumatore la persona che nei dodici mesi precedenti non ha fumato sigarette e che a settimana consuma o utilizza al massimo due sigari, pipe o altri articoli contenenti nicotina (eccetto le sigarette).

## 4. Chi è considerato un fumatore?

Si considera fumatore la persona che nei dodici mesi precedenti ha fumato sigarette o consuma o utilizza un numero superiore a quello indicato nell'articolo 3 di sigari, pipe o altri articoli contenenti nicotina.

## 5. Cosa bisogna osservare quando una persona assicurata cambia le sue abitudini riguardo al fumo?

Zurich va informata immediatamente se nel corso della durata contrattuale una persona assicurata alle condizioni previste per i non fumatori non soddisfa più i presupposti per non fumatori disciplinati all'articolo 3.

In tale caso l'assicurazione continuerà con il premio adeguato alle condizioni per fumatori. Se la notifica non avviene a tempo debito, in caso di prestazione Zurich deve soltanto la metà delle prestazioni assicurative convenute. Zurich è autorizzata, in caso di prestazione, ad effettuare le verifiche delle abitudini di fumo richieste dalle circostanze.

Se la persona assicurata alle condizioni previste per i fumatori soddisfa i presupposti per i non fumatori secondo l'articolo 3, il contraente ha la possibilità di richiedere le condizioni per non fumatori. Quale verifica Zurich richiede alla persona assicurata di sottoscrivere la domanda sul consumo di nicotina e di presentare una nuova dichiarazione sullo stato di salute. Le spese connesse al cambiamento sono a carico del contraente. La modifica del contratto assicurativo può essere effettuata solo all'inizio dell'anno di assicurazione.