Swiss Life SA, General-Guisan-Quai 40, Casella postale, 8022 Zurigo

Swiss Life SA, Zurigo
(Swiss Life)

Condizioni generali per l'assicurazione collettiva sulla vita

Entrata in vigore: 1° gennaio 2022

Indice

Art. 1 Considerazioni generali 3
1 - Basi contrattuali
2 - Convenzioni speciali
3 - Aventi diritto
4 - Basi legali

Art. 2 Copertura assicurativa 3
1 - Anno assicurativo
2 - Notifica
3 - Assunzione della copertura
4 - Esame del rischio
5 - Reticenza
6 - Modifica delle prestazioni

Art. 3 Premi 3
1 - Concetto
2 - Esigibilità
3 - Calcolo
4 - Tariffazione empirica
5 - Disbrigo
6 - Conseguenze della mora
7 - Rimborso dei premi

Art. 4 Spese 3

Art. 5 Obbligo di comunicazione e d'informazione; giustificazione del diritto 3
1 - Obbligo di comunicazione e d'informazione
2 - Certificato di vita
3 - Incapacità di guadagno
4 - Decesso
5 - Figli che seguono una formazione

Art. 6 Surrogazione 4

Art. 7 Eccedenze 4
1 - Partecipazione alle eccedenze
2 - Calcolo delle eccedenze
3 - Fondo delle eccedenze
4 - Attribuzione delle eccedenze
5 - Diritto alle eccedenze
6 - Informazioni

Art. 8 Uscita prematura dal portafoglio di persone assicurate 5
1 - Scioglimento dell'assicurazione
2 - Valore di restituzione
3 - Prolungamento della copertura assicurativa

Art. 9 Risoluzione del contratto 5
1 - Scioglimento dell'assicurazione
2 - Disdetta parziale
3 - Valore di restituzione
4 - Deduzione a seguito della situazione dei tassi d'interesse

Art. 10 Tariffa 5
1 - Garanzia della tariffa
2 - Modifica delle tariffe
3 - Tariffe collettive e individuali

Art. 11 Altre disposizioni 6
1 - Colpa grave
2 - Suicidio
3 - Comunicazioni a Swiss Life
4 - Cambiamento di indirizzo
5 - Luogo dell'adempimento e foro competente

Art. 12 Clausola di guerra 6

Appendice 7
Basi attuariali per il calcolo dei valori di restituzione di prestazioni d'invalidità valide a partire dal 1° gennaio 2022

Art. 1 Considerazioni generali

1 - Basi contrattuali
Le Condizioni generali di assicurazione (CGA) sono parte integrante del contratto collettivo di assicurazione sulla vita (contratto d'assicurazione) stipulato tra la contraente e Swiss Life.

2 - Convenzioni speciali
Eventuali convenzioni speciali hanno validità unicamente previa conferma scritta da parte di Swiss Life.

3 - Aventi diritto
I diritti risultanti dal contratto d'assicurazione spettano alla contraente. Le persone assicurate o i superstiti non possono esercitare alcun diritto nei confronti di Swiss Life.

4 - Basi legali
Per il contratto d'assicurazione valgono le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) ed eventuali altre disposizioni di legge imperative.

Art. 2 Copertura assicurativa

1 - Anno assicurativo
L'anno assicurativo inizia il 1° gennaio.

2 - Notifica
Ora le persone da assicurare vanno notificate a Swiss Life nella forma resa disponibile.

3 - Assunzione della copertura
Swiss Life assume la copertura delle prestazioni nel quadro delle Condizioni di ammissione per l'assicurazione collettiva sulla vita (parte integrante del contratto d'assicurazione) nel modo seguente:

- per le assicurazioni che coprono le prestazioni minime conformemente alla Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP), all'inizio dell'assicurazione secondo la LPP;
- per le altre assicurazioni al momento in cui perviene la notifica, al più presto alla data prevista nel contratto d'assicurazione, a condizione che gli altri presupposti contrattuali siano soddisfatti.

4 - Esame del rischio
Se conformemente alle condizioni di ammissione è necessario un esame del rischio, la persona da assicurare deve rispondere in modo completo e veritiero alle domande sullo stato di salute poste da Swiss Life. Swiss Life ha il diritto di richiedere a sue spese una visita medica.

5 - Reticenza
Se non si risponde alle domande poste o si risponde in modo non veritiero, sono applicabili per analogia le prescrizioni concernenti la reticenza ai sensi della LCA.

6 - Modifica delle prestazioni
Le persone, per cui vengono modificate le prestazioni nel quadro del contratto d'assicurazione, vanno notificate a Swiss Life nella forma resa disponibile. Le disposizioni relative all'assunzione della copertura, all'esame del rischio e alla reticenza sono applicabili per analogia.

Art. 3 Premi

1 - Concetto
Per premi s'intendono i premi versati ogni anno oppure i premi versati una tantum (premi unici). I premi vengono riscossi sotto forma di premi di risparmio, di rischio e di premi legati ai costi.

2 - Esigibilità
Il premio è esigibile anticipatamente in un unico importo all'inizio di ogni anno assicurativo. Il premio per le prestazioni da integrare nel corso dell'anno assicurativo è esigibile al momento dell'integrazione. Restano riservate eventuali disposizioni di tenore diverso del contratto d'assicurazione.

3 - Calcolo
I premi vengono calcolati in base alla tariffa dell'assicurazione collettiva sulla vita di Swiss Life valida all'inizio del rispettivo anno assicurativo.

4 - Tariffazione empirica
I premi da corrispondere annualmente per le prestazioni d'invalidità e di decesso si basano sulla tariffazione empirica. Vengono ridefiniti annualmente a dipendenza dell'andamento dei sinistri.

In questo ambito fungono da base l'andamento dei sinistri individuale del cliente, l'andamento collettivo dei sinistri nonché quello del settore a cui è assegnato il contratto d'assicurazione.

L'andamento collettivo dei sinistri si fonda sull'andamento dei sinistri degli affari del portafoglio svizzero dell'assicurazione collettiva sulla vita.

5 - Disbrigo
Per il disbrigo delle operazioni di pagamento dei premi Swiss Life apre un conto corrente a interessi. Swiss Life determina gli interessi debitori e gli interessi creditori su base conforme al mercato. Un eventuale saldo a favore di Swiss Life vale in qualsiasi momento come credito insoluto ai quali si applicano le conseguenze della mora.

6 - Conseguenze della mora
Se un credito insoluto non viene pagato entro i termini previsti, Swiss Life chiede al debitore dei premi, indicandogli le conseguenze della mora, di corrispondere il premio non pagato, più eventuali spese accessorie, entro 14 giorni a partire dalla data d'invio della diffida.

Se questo importo non viene versato entro il termine di diffida, il contratto d'assicurazione resta in vigore nell'ammontare precedente solo fino al termine indicato nella diffida e le prestazioni assicurate esigibili vengono versate dopo deduzione del premio arretrato e di eventuali spese accessorie.

Se il pagamento non viene effettuato o viene effettuato solo in parte, l'assicurazione viene trasformata in un'assicurazione liberata dal pagamento dei premi. Le conseguenze della mora decadono soltanto al momento in cui vengono versati tutti i premi arretrati ed eventuali spese accessorie. Swiss Life si riserva il diritto di richiedere per vie legali il pagamento di eventuali premi arretrati e spese accessorie. Swiss Life ha il diritto di annullare l'assicurazione.

7 - Rimborso dei premi
I premi versati nel periodo che segue il decesso o l'inizio del diritto alle prestazioni per incapacità di guadagno vengono rimborsati.

Art. 4 Spese

Swiss Life ha il diritto di addebitare le spese figuranti sul relativo regolamento dei costi applicabile.

Art. 5 Obbligo di comunicazione e d'informazione; giustificazione del diritto

1 - Obbligo di comunicazione e d'informazione

La contraente è tenuta a notificare immediatamente a Swiss Life tutti i fatti determinanti per la nascita o l'estinzione del diritto alle prestazioni assicurate. Deve inoltre fornire a Swiss Life tutte le informazioni e i giustificativi necessari per la determinazione dell'obbligo di versare le prestazioni e la forma della prestazione.

Swiss Life può richiedere dalla contraente o da persone per le quali è possibile far valere le prestazioni tutte le indicazioni e i giustificativi che reputa necessari per chiarire il suo obbligo di versare le prestazioni, in particolare può richiedere decisioni dell'AVS, dell'AI, dell'assicuratore contro gli infortuni e dell'assicurazione militare. Essa può inoltre procurarsi direttamente tali informazioni e giustificativi.

2 - Certificato di vita

Swiss Life è autorizzata a richiedere in ogni momento la prova che le persone per le quali devono essere corrisposte delle prestazioni sono in vita il giorno della scadenza. Essa può subordinare il pagamento delle sue prestazioni alla presentazione di un certificato di vita ufficiale.

3 - Incapacità di guadagno

Per far valere il diritto a prestazioni per incapacità di guadagno, occorre inviare a Swiss Life i rapporti dei medici che hanno avuto o hanno tuttora in cura la persona assicurata e in cui figurano le cause, l'inizio e il decorso dell'incapacità di guadagno, nonché una descrizione dell'attività esercitata dalla persona assicurata prima dell'insorgere dell'incapacità di guadagno, eventuali decisioni dell'AI, dell'assicuratore contro gli infortuni e dell'assicurazione militare. Vanno immediatamente notificate le modifiche del grado di incapacità di guadagno o la cessazione dell'incapacità di guadagno.

Se per un figlio inabile ad esercitare un'attività lucrativa vengono richieste rendite per figli d'invalidi, rendite per figli di pensionati o rendite per orfani, occorre inoltrare la decisione dell'AI o un rapporto medico relativo alla sua incapacità di guadagno.

4 - Decesso

Il decesso di una persona assicurata deve essere immediatamente comunicato a Swiss Life. Per far valere il diritto alle prestazioni di decesso, la contraente deve indicare la causa del decesso e inoltrare un atto di morte ufficiale. Per far valere il diritto alle rendite per il coniuge superstite o per il partner, occorre comprovare mediante certificati ufficiali l'età del coniuge superstite o del partner nonché la durata del matrimonio o dell'unione domestica registrata. In caso di un ex coniuge superstite o di un partner in unione domestica sciolta, occorre altresì inoltrare la sentenza di divorzio o la convenzione di scioglimento passata in giudicato e la documentazione relativa alle prestazioni di altre assicurazioni, in particolare dell'AVS e dell'AI. Se in virtù del contratto d'assicurazione, gli orfani di padre e di madre hanno diritto a rendite più elevate degli orfani di padre o di madre, il decesso dei genitori deve essere attestato mediante un atto di morte ufficiale.

Occorre notificare immediatamente a Swiss Life il decesso di persone per cui vengono corrisposte le rendite nonché il matrimonio e l'unione domestica registrata oppure la convivenza di almeno cinque anni di persone per cui viene versata una rendita per coniugi o per conviventi.

5 - Figli che seguono una formazione

Per far valere rendite per figli d'invalidi, rendite per figli di pensionati o rendite per orfani a favore di figli che seguono una formazione, oltre a un certificato ufficiale comprovante la loro età (certificato di famiglia) occorre inoltrare periodicamente un attestato rilasciato dall'istituto di formazione ed eventualmente comunicare la conclusione della formazione. Per far valere rendite per figli elettivi, deve essere presentata una dichiarazione ufficiale da cui risulti che i rispettivi presupposti sono soddisfatti.

Art. 6 Surrogazione

Se terze persone sono responsabili di un evento assicurato coperto dal contratto d'assicurazione, la contraente deve richiedere tempestivamente che le siano trasferiti i diritti della persona assicurata o dei suoi superstiti nei confronti del terzo responsabile. La contraente deve vegliare affinché questi diritti non cadano in prescrizione. Nella misura in cui i diritti le vengono trasferiti, questi devono essere ceduti a Swiss Life. Finché i diritti non vengono trasferiti, Swiss Life può differire il versamento delle sue prestazioni. Può rifiutare o ridurre il pagamento delle sue prestazioni, se la contraente è colpevole del fatto che i diritti non hanno potuto essere trasferiti per tempo oppure che questi diritti non possono essere fatti valere nei confronti della terza persona.

Art. 7 Eccedenze

1 - Partecipazione alle eccedenze

La contraente partecipa alle eccedenze risultanti dagli affari del portafoglio svizzero dell'assicurazione collettiva sulla vita.

2 - Calcolo delle eccedenze

Le eccedenze risultanti in un anno assicurativo a favore delle contraenti nell'ambito della previdenza professionale vengono calcolate in base al risultato del conto d'esercizio concernente il portafoglio svizzero dell'assicurazione collettiva sulla vita e alle prescrizioni legali in materia di partecipazione alle eccedenze. Queste eccedenze vengono attribuite al fondo delle eccedenze.

3 - Fondo delle eccedenze

Le parti di eccedenze spettanti alle contraenti vengono prelevate dal fondo delle eccedenze. I mezzi assegnati al fondo delle eccedenze vengono attribuiti alle contraenti al più tardi entro cinque anni.

4 - Attribuzione delle eccedenze

I mezzi accumulati nel fondo delle eccedenze vengono distribuiti alle contraenti in base a metodi attuariali riconosciuti, tuttavia all'anno nella misura di un importo massimo pari a due terzi del fondo delle eccedenze. Le parti di eccedenze vengono attribuite alle contraenti ogni anno. Se il saldo complessivo del conto d'esercizio relativo al portafoglio svizzero dell'assicurazione collettiva sulla vita risulta negativo, per il rispettivo anno non vengono attribuite eccedenze. Fanno eccezione le contraenti con contratti d'assicurazione particolari.

Le parti di eccedenze vengono corrisposte a condizione che venga adempito l'obbligo di pagare i premi convenuto contrattualmente.

5 - Diritto alle eccedenze

Il diritto alle eccedenze inizia a partire dall'entrata in vigore del contratto d'assicurazione e termina al suo scioglimento. Le parti di eccedenze giungono sempre a scadenza all'inizio dell'anno assicurativo successivo alla loro nascita.

La parte di eccedenze che risulta per l'anno assicurativo precedente, tenendo conto dello scioglimento del contratto, diventa esigibile all'inizio dell'anno civile successivo allo scioglimento.

6 - Informazioni

Swiss Life mette a disposizione in modo adeguato delle contraenti le informazioni necessarie prescritte dalla legge per il calcolo delle eccedenze.

Art. 8 Uscita prematura dal portafoglio di persone assicurate

1 - Scioglimento dell'assicurazione

Se una persona assicurata esce dalla categoria di persone assicurate prima del raggiungimento dell'età che dà diritto alla rendita, il rispettivo rapporto assicurativo viene sciolto.

2 - Valore di restituzione

Swiss Life versa alla contraente come valore di restituzione l'avere di risparmio disponibile al momento dello scioglimento, il premio non assorbito e la riserva matematica eventualmente disponibile per prestazioni in aspettativa.

3 - Prolungamento della copertura assicurativa

Le prestazioni assicurate in caso di decesso e di incapacità di guadagno disponibili al momento della risoluzione del rapporto di lavoro permangono assicurate senza aumentare il premio fino all'inizio di un nuovo rapporto di lavoro, al massimo tuttavia per un mese. Se durante il precitato periodo si verificano eventi assicurati, le prestazioni vengono versate a condizione che eventuali valori di restituzione precedentemente versati vengano restituiti nella misura necessaria. In caso contrario le prestazioni vengono compensate con tali valori.

Art. 9 Risoluzione del contratto

1 - Scioglimento dell'assicurazione

In caso di disdetta del contratto d'assicurazione da parte della contraente o di Swiss Life, vengono riscattate le assicurazioni degli assicurati attivi e dei beneficiari di prestazioni d'invalidità. Ciò vale anche nel caso in cui l'invalidità sia sopraggiunta dopo lo scioglimento del contratto d'assicurazione, ma l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si sia verificata prima dello scioglimento del contratto d'assicurazione.

Le assicurazioni di beneficiari di prestazioni di vecchiaia e per i superstiti sono mantenute. Il contratto d'assicurazione resta in vigore per questo gruppo di persone.

2 - Disdetta parziale

Il riscatto di assicurazioni di un determinato gruppo di persone assicurate, come pure il riscatto di assicurazioni in seguito a ristrutturazione della ditta del datore di lavoro, valgono come disdetta parziale, se il datore di lavoro continua ad impiegare dei dipendenti. In caso di disdetta parziale, le disposizioni del presente articolo vengono applicate per analogia. Non sono, invece, applicabili le disposizioni relative all'uscita prematura dal portafoglio di persone assicurate.

3 - Valore di restituzione

Per il calcolo del valore di restituzione in caso di riscatto, la parte contraente che disdice il contratto non riveste alcuna importanza. Il valore di restituzione viene calcolato alla data alla quale il contratto d'assicurazione prevede la possibilità di scioglimento. Eventuali arretrati vengono dedotti dal valore di restituzione, mentre eventuali averi vengono computati.

Il valore di restituzione corrisponde alla riserva matematica disponibile al momento dello scioglimento del contratto, meno un'eventuale deduzione per il rischio dovuto al tasso d'interesse. La riserva matematica equivale all'avere di risparmio, al valore attuale delle prestazioni d'invalidità in corso nonché a una riserva matematica eventualmente disponibile per prestazioni in aspettativa.

Le basi attuariali per il calcolo dei valori attuali delle prestazioni d'invalidità in corso figurano nell'allegato.

4 - Deduzione a seguito della situazione dei tassi d'interesse

Viene effettuata una deduzione a seguito della situazione dei tassi d'interesse, se in caso di scioglimento del contratto il tasso d'interesse per i nuovi investimenti supera il tasso d'interesse medio del portafoglio di investimenti. Tuttavia, essa ammonta al massimo all'8% della riserva matematica al momento dello scioglimento del contratto. Se il rapporto contrattuale è durato almeno cinque anni e la contraente è un'istituzione di previdenza subordinata alla Legge sul libero passaggio (LFLP), non viene effettuata alcuna deduzione. La deduzione non si applica se, all'ultimo giorno di quotazione del secondo mese prima dello scioglimento del contratto, l'importo complessivo delle deduzioni calcolato per tutti gli scioglimenti di contratto a seguito della situazione dei tassi d'interesse risulta esiguo.

La deduzione a seguito della situazione dei tassi d'interesse corrisponde a sei volte l'importo di un interesse annuo calcolato sulla riserva matematica. A questo proposito viene applicato un tasso d'interesse pari alla differenza tra il tasso d'interesse per i nuovi investimenti e, se inferiore, il tasso medio per il portafoglio di investimenti allo stesso momento.

Il tasso d'interesse per i nuovi investimenti equivale al tasso a contanti per le obbligazioni della Confederazione con una vita residua di dieci anni calcolato dalla Banca nazionale svizzera all'ultimo giorno di quotazione del secondo mese prima dello scioglimento del contratto.

Il tasso d'interesse medio per il portafoglio di investimenti corrisponde alla media del tasso d'interesse per i nuovi investimenti contemplato in precedenza nel corso degli ultimi sei anni.

Art. 10 Tariffa

1 - Garanzia della tariffa

Alle assicurazioni di risparmio e di rischio si applicano tariffe annue, garantite durante un anno assicurativo.

2 - Modifica delle tariffe

Se Swiss Life modifica le tariffe, le nuove basi valgono per l'anno assicurativo che segue la modifica. Ciò può comportare una modifica del premio e delle CGA. Le modifiche delle CGA da parte di Swiss Life sono sempre possibili quando la modifica delle tariffe comporta un adattamento testuale delle CGA. Le modifiche delle tariffe e delle CGA devono essere previamente approvate dall'autorità di vigilanza.

Per quanto riguarda le prestazioni di rendita in corso, i principi succitati trovano applicazione per tutte le prestazioni o gli aumenti delle prestazioni che si aggiungono in un secondo tempo.

3 - Tariffe collettive e individuali

Se il contratto d'assicurazione prevede assicurazioni in caso di decesso (capitali di decesso, rendite per coniugi, rendite per conviventi) stabilite secondo il metodo collettivo o quello individuale, vengono applicati i seguenti principi:

- Il metodo collettivo prevede l'assicurazione delle precitate prestazioni per tutte le persone assicurate a prescindere dal loro stato civile. Il calcolo dei premi si basa sui valori medi rilevati statisticamente e non su singoli casi.
- Il metodo individuale prevede l'assicurazione delle prestazioni a seconda dello stato civile delle persone assicurate. I cambiamenti dello stato civile nonché l'inizio o la fine di una convivenza di tutte le persone per cui le precitate prestazioni sono assicurate o da assicurare devono essere comunicati senza indugio a Swiss Life.

Le rendite per coniugi e per conviventi vengono assicurate, tenendo conto dell'età del coniuge o del partner. Se un matrimonio o un'unione domestica registrata termina in seguito a divorzio o convenzione di scioglimento, a giudizio di nullità o a decesso oppure se un rapporto di convivenza viene sciolto liberamente o in seguito a decesso, cessa l'assicurazione della rendita per conviventi. In caso di divorzio o di giudizio di nullità del matrimonio o dell'unione domestica oppure di scioglimento del rapporto di convivenza, il premio non assorbito viene rimborsato alla contraente.

Le rendite per figli d'invalidi, per figli di pensionati e per orfani sono assicurate a titolo collettivo per tutte le persone assicurate a prescindere dallo stato civile. L'assicurazione si estende a tutti i figli, senza che questi debbano essere notificati. Se in virtù del contratto d'assicurazione, le precitate rendite per i figli e per orfani non sono assicurate a titolo collettivo, detti figli hanno diritto a rendite per i figli e per orfani solo se sono stati notificati individualmente, indicando la loro data di nascita, all'assicurazione di dette rendite.

Art. 11 Altre disposizioni

1 - Colpa grave
Swiss Life non fa uso del diritto conferitole per legge di ridurre le proprie prestazioni assicurate se l'evento assicurato è stato causato per colpa grave.

2 - Suicidio
In caso di suicidio vengono pagate le prestazioni intere previste per il caso di decesso.

3 - Comunicazioni a Swiss Life
Le comunicazioni a Swiss Life hanno validità giuridica unicamente se le pervengono in forma scritta.

4 - Cambiamento di indirizzo
La contraente deve comunicare per iscritto a Swiss Life ogni cambiamento di indirizzo. Tutte le comunicazioni alla contraente sono trasmesse, con validità giuridica, all'ultimo indirizzo noto a Swiss Life in Svizzera.

5 - Luogo dell'adempimento e foro competente
Gli obblighi contrattuali devono essere adempiti in Svizzera. La contraente può scegliere liberamente come foro competente Zurigo oppure la sua sede svizzera. Foro competente per Swiss Life è il domicilio svizzero della parte convenuta.

Art. 12 Clausola di guerra

(Disposizioni valide per tutte le società di assicurazione sulla vita operanti in Svizzera)

1 - Il servizio militare attivo per difendere la neutralità svizzera, come pure quello prestato per mantenere la tranquillità e l'ordine all'interno del paese, senza che intervengano operazioni belliche, è considerato servizio militare in tempo di pace e come tale rientra senz'altro nella copertura assicurativa, conformemente alle Condizioni generali di assicurazione.

2 - Se la Svizzera entra in guerra o viene coinvolta in operazioni di carattere bellico, dall'inizio degli eventi bellici è dovuta una contribuzione unica di guerra, esigibile un anno dopo la fine della guerra, sia che la persona assicurata prenda parte o meno a tali operazioni belliche, sia che soggiorni in Svizzera o all'estero.

3 - La contribuzione unica di guerra è destinata a coprire le perdite direttamente o indirettamente derivanti dalla guerra, nella misura in cui concernono assicurazioni a cui sono applicabili le presenti condizioni. Swiss Life, di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza, valuta queste perdite di guerra e i fondi disponibili, fissa la contribuzione unica di guerra e ne determina le possibilità di ammortamento, eventualmente mediante riduzione delle prestazioni assicurate.

4 - Qualora delle prestazioni assicurate scadessero prima che sia stata fissata la contribuzione unica di guerra, Swiss Life ha il diritto di differire parzialmente il pagamento di queste prestazioni e di effettuarlo al più tardi entro un anno a partire dalla fine della guerra. L'ammontare della prestazione differita e il tasso d'interesse ad essa applicabile vengono fissati da Swiss Life di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza.

5 - Il giorno dell'inizio e quello della fine della guerra ai sensi delle precedenti disposizioni, vengono fissati dall'autorità svizzera di vigilanza.

6 - 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 decede durante una tale guerra o entro sei mesi a partire dalla conclusione della pace o dalla fine delle ostilità, Swiss Life è debitrice della riserva matematica calcolata al giorno del decesso; l'importo dovuto, tuttavia, non dovrà superare la prestazione assicurata in caso di decesso. Qualora fossero assicurate rendite per superstiti, al posto della riserva matematica subentrano le rendite corrispondenti alla riserva matematica calcolata al giorno del decesso, senza però che queste possano superare le rendite assicurate.

7 - Swiss Life si riserva il diritto di modificare le disposizioni del presente articolo di comune accordo con l'autorità svizzera di vigilanza e di applicarle alla presente assicurazione. Sono inoltre espressamente riservate le disposizioni legali e amministrative relative a una guerra, in modo particolare quelle che riguardano il riscatto.

Appendice

Allegato alle Condizioni generali per l'assicurazione collettiva sulla vita

Basi attuariali per il calcolo dei valori di restituzione di prestazioni d'invalidità valide a partire dal 1° gennaio 2022

I valori attuali delle prestazioni d'invalidità in corso vengono calcolati secondo le basi attuariali GIM/F 1115 a un interesse tecnico

- del 1,50% se l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si è verificata il 1° gennaio 2018 o successivamente,
- del 1,75% se l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si è verificata il 1° gennaio 2005 o successivamente, tuttavia prima del 1° gennaio 2018,
- del 2,00% se l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si è verificata prima del 1° gennaio 2005.

* * *