

Condizioni di ammissione per l'assicurazione collettiva sulla vita Swiss Life SA, Zurigo (Swiss Life)

Entrata in vigore: 1° maggio 2012

Art. 1 Principi per le dipendenti e per i dipendenti

1 - Prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria secondo la LPP

L'ammissione all'assicurazione avviene senza esame dello stato di salute.

Se, prima o al momento della sua ammissione, una persona non è pienamente abile al lavoro, senza che essa presenti un'incapacità al lavoro ai sensi della LPP e se la causa di questa incapacità al lavoro è all'origine del decesso o di un'invalidità sopraggiunti entro i termini previsti dalla LPP, eventualmente le prestazioni non sono esigibili in virtù degli art. 18 e 23 LPP.

2 - Prestazioni nel quadro dell'assicurazione extraobbligatoria

La persona in possesso della piena capacità lavorativa e che gode di buona salute è ammessa all'assicurazione senza esame dello stato di salute se le prestazioni da assicurare, eventualmente aggiunte a quelle già assicurate, non superano la somma sotto rischio di 1,0 milioni di franchi. Se, in un contratto, viene assicurata un'unica persona, la somma sotto rischio determinante ammonta a 0,7 milioni di franchi.

3 - Esame dello stato di salute / riserva per ragioni di salute

Se l'esame dello stato di salute viene richiesto, esso deve essere effettuato mediante lo speciale questionario *Esame dello stato di salute*. Swiss Life può inoltre esigere una visita medica. A seconda dell'esito di tale visita, essa ha la facoltà di escludere al massimo per cinque anni una malattia, un infortunio o le conseguenze riportate da quest'ultimo, dalla copertura delle assicurazioni stipulate nell'ambito extra-obbligatorio della LPP (riserva per ragioni di salute).

La riserva per ragioni di salute non tange le prestazioni derivanti dall'apporto delle prestazioni di libero passaggio. Tuttavia, se l'istituzione di previdenza del precedente datore di lavoro ha posto una riserva, quest'ultima può essere mantenuta fino alla scadenza del termine previsto, al massimo però fino allo spirare della durata complessiva di cinque anni.

Art. 2 Principi per le assicurazioni facoltative degli indipendenti

1 - Prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria secondo la LPP

L'ammissione all'assicurazione avviene senza esame dello stato di salute, se la persona indipendente era assoggettata all'assicurazione obbligatoria per almeno sei mesi e si assicura facoltativamente entro un anno. Se questa condizione non viene adempiuta, l'ammissione ha luogo secondo il cpv. 2; una riserva per ragioni di salute può essere fatta per un massimo di tre anni (art. 45 LPP).

2 - Prestazioni nel quadro dell'assicurazione extraobbligatoria

La richiesta di un esame dello stato di salute dipende dalle condizioni d'ammissione dell'assicurazione individuale di Swiss Life. Una riserva per ragioni di salute può essere fatta secondo l'art. 1 cpv. 3.

Art. 3 Somma sotto rischio

La somma sotto rischio si riferisce alle assicurazioni per i casi di decesso e d'invalidità; viene presa in considerazione la somma sotto rischio più elevata di tali due forme assicurative.

Quale somma sotto rischio vale il capitale assicurativo iniziale e il decuplo dell'importo annuo delle rendite. Per le assicurazioni in caso d'invalidità, l'esonero dal pagamento dei premi relativi a tutte le prestazioni assicurate viene equiparato a una rendita. Se la durata massima prevista per il pagamento di una rendita è inferiore a dieci anni, la somma sotto rischio equivale all'importo totale delle rendite esigibili.

Per stabilire la somma sotto rischio non vengono computate le rendite per orfani e le rendite per figli d'invalidi.

* * *