



Valore Vita Wellness

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO MORTE A PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA 237A-238A)

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente:

- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione
- Glossario
- Modulo di Proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.



SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- 1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO
- 2. PAGAMENTO DEI PREMI
- 3. COSTI
- 4. PRESTAZIONI
- 5. ESCLUSIONI
- 6. LIMITAZIONE DELLA COPERTURA – CARENZA
- 7. RISCATTO
- 8. PRESTITI
- 9. OPZIONI DI CONTRATTO
- 10. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA
- 11. INFORMATIVA CONTRATTUALE
- 12. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI
- 13. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO
- 14. BENEFICIARI
- 15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO
- 16. PERFEZIONAMENTO ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO
- 17. DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E RECESSO DAL CONTRATTO
- 18. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ
- 19. ONERI FISCALI
- 20. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO
- 21. FORO COMPETENTE

GLOSSARIO

PROPOSTA

INTRODUZIONE

Il **Wellness** è una filosofia di vita che si basa sul **benessere della persona** ponendo la massima attenzione all'alimentazione e **all'attività fisica moderata e costante**.

L'attività fisica contribuisce al benessere generale e permette un maggior controllo della propria salute contribuendo a migliorarla.

Valore Vita Wellness è un prodotto dedicato a tutti coloro che conducono uno **stile di vita orientato al benessere, premiando chi lo persegue in maniera attiva e dinamica**.

Scegliendo **Valore Vita Wellness**, l'Assicurando che presenterà valori relativi ad indice di massa corporea, colesterolemia e pressione arteriosa nella norma potrà avere subito accesso alla tariffa agevolata. Inoltre, indipendentemente dai valori dichiarati, **l'Assicurato che dimostrerà di essere fisicamente attivo** nel corso della durata contrattuale, avrà diritto ad una **diminuzione di premio** per le annualità di polizza successive alla prima.

Tutto ciò è possibile grazie all'utilizzo di tecnologia mirata alla **misurazione del movimento** e di una **piattaforma interattiva** fruibile attraverso l'adesione all'iniziativa **"RealmenteWellness"**.

Per le informazioni sulle tariffe e per le caratteristiche specifiche del prodotto, si rimanda alle condizioni generali di assicurazione contenute nel presente Fascicolo informativo.

Per i dettagli sull'iscrizione all'iniziativa **"RealmenteWellness"**, rivolgersi in Agenzia o consultare il sito web www.realemutua.it.

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 Informazioni generali

- a) Società Reale Mutua di Assicurazioni – forma giuridica: società mutua assicuratrice, Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia).
- c) Recapito telefonico: +39 0114 311 111 – fax: +39 0114 350 966;
Sito internet: www.realemutua.it
E-mail: buongiornoale@realemutua.it
Posta elettronica certificata PEC: realemutua@pec.realemutua.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n. 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 1.977 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 1.917 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 373,5% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3 Prestazioni assicurative e garanzie offerte

VALORE VITA Wellness è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti.

in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto, Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato.

La prestazione varia esclusivamente in base alle condizioni tariffarie applicate, all'importo di premio versato e alla fascia di età di appartenenza dell'Assicurando come meglio specificato all'articolo 4 delle Condizioni di Assicurazione.

Distinzione tariffaria

La **tariffa 238A** è riservata alla sottoscrizione da parte degli **Assicurandi con pressione arteriosa, colesterolo e indice di massa corporea compresi in prefissati intervalli di valori** specificati all'articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

L'assenza di uno solo dei valori ricompresi nei parametri indicati comporta l'applicazione delle condizioni previste dalla **tariffa 237A**.

Entrambe le tariffe del prodotto Valore Vita Wellness sono riservate esclusivamente agli Assicurati che aderiscono al programma "RealmenteWellness".

La **durata** contrattuale è fissa ed è pari a **5 anni**.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, nulla è dovuto e i premi pagati resteranno acquisiti da Reale Mutua.

L'Assicurando deve sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nella Proposta ed eseguire i controlli sanitari richiesti come meglio specificato all'articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Si precisa che, indipendentemente dalle modalità assuntive previste dal prodotto, **nel caso in cui l'Assicurando sia già in possesso di altre coperture caso morte sottoscritte con Reale Mutua** ed in vigore all'atto della sottoscrizione della Proposta relativa al presente contratto, la Compagnia terrà conto del **capitale complessivamente assicurato** sulla singola testa per il medesimo rischio. Qualora l'importo individuato sia superiore a 300.000,00 euro, saranno richiesti opportuni accertamenti sanitari.

Limitazione della copertura – carenza

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto nulla è dovuto da parte di Reale Mutua, fatte salve le eccezioni previste all'articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione (malattie infettive acute, infortuni e shock anafilattico).

Nel caso in cui, come specificato al paragrafo precedente, siano necessari eventuali accertamenti sanitari, l'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza purché si sia sottoposto a quelli previsti dal Modello 8125.

Si precisa che il contratto può essere stipulato soltanto da Contraenti domiciliati nello Spazio Economico Europeo (comprensivo degli Stati Membri dell'Unione Europea, di Islanda, Liechtenstein, Norvegia e San Marino). In caso contrario, la polizza non può essere emessa.

4 Premi

VALORE VITA Wellness è dedicato a tutti coloro che conducono uno stile di vita orientato al benessere. Inoltre, con la scelta di questo prodotto, l'Assicurato che presenterà valori relativi ad **indice di massa corporea, colesterolemia e pressione arteriosa nella norma** – rilevanti per la Compagnia al fine di considerare il soggetto in buona forma fisica - potrà sottoscrivere quella che fra le due tariffe offerte presenta importi di premio più vantaggiosi. Non solo, indipendentemente dai valori dichiarati, con l'adesione all'iniziativa "RealmenteWellness", l'Assicurato che si dimostrerà **fisicamente attivo** nel corso della durata contrattuale, avrà diritto ad una diminuzione di premio per le annualità di polizza successive alla prima.

Il contratto prevede il pagamento di un piano di premi annui costanti.

Il numero di premi annui da pagare è pari agli anni della durata contrattuale.

Per i dettagli sui premi si rinvia all'articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Il primo premio deve essere versato dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta o del contratto e gli altri alle successive ricorrenze in base alla periodicità di versamento scelta.

Il Contraente può versare il premio annuo, oltre che con cadenza annuale, in rate, scegliendo un frazionamento semestrale. Il frazionamento del premio non implica spese aggiuntive. Il Contraente ha inoltre la possibilità di variare nel corso della durata contrattuale, la periodicità del versamento.

Nel caso di premio frazionato le rate del primo anno sono comunque tutte dovute (articolo 1924 del Codice Civile).

Si precisa che, nel caso in cui il Contraente non effettui il pagamento entro 40 giorni dalla decorrenza del contratto o dalle successive ricorrenze previste per il pagamento dei premi successivi al primo, è prevista la risoluzione di diritto del contratto e i premi versati restano acquisiti da Reale Mutua.

Il versamento dei premi potrà essere effettuato con assegno circolare o bancario intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni e con clausola di non trasferibilità, con bollettino di conto corrente postale, con bancomat o carta di credito o con bonifico bancario o postale.

Il premio versato dal Contraente, al netto dei caricamenti, viene interamente utilizzato dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità).

Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione della prestazione, pertanto il mancato pagamento del premio determina la risoluzione del contratto e i premi versati restano acquisiti da Reale Mutua.

INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5 Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sui premi

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento per spese di emissione per premi successivi	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio	30,00%
Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto	Non previsto

Il premio netto è pari al premio versato.

Per la tariffa **237A**, la quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 41,55% (con riferimento ad un Assicurato di 40 anni e un premio pari a 100,00 euro).

Per la tariffa **238A**, la quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 41,55% (con riferimento ad un Assicurato di 40 anni e un premio pari a 85,00 euro).

6 Sconti

Non sono previsti sconti

7 Regime fiscale

In vigore alla redazione del presente Fascicolo informativo.

A) Regime fiscale dei premi

Benefici fiscali

La parte di premio destinata alla copertura del rischio morte o di invalidità permanente non inferiore al 5,00%, è **detraibile** dall'imposta dovuta dal Contraente ai fini Irpef come da normativa vigente (art.15, c. 1, lett. f), del D.p.r. 917/1986).

Tale detrazione è riconosciuta al Contraente qualora l'Assicurato sia il Contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a carico.

Imposta sui premi

Non è prevista l'applicazione di alcuna imposta sui premi, qualora il contraente sia residente in Italia. Il regime fiscale può variare in funzione dello spostamento della residenza del contraente presso un altro Paese dell'Unione Europea. Eventuali spostamenti della residenza presso altri Paesi dell'Unione Europea devono essere prontamente comunicati per iscritto alla Compagnia. In caso di omissione della comunicazione di cui sopra, la Compagnia potrà rivalersi sul contraente per gli eventuali danni che ne dovessero derivare.

B) Regime fiscale delle prestazioni

Le somme corrisposte da Reale Mutua in dipendenza di contratti assicurativi, se corrisposte in caso di morte o di invalidità permanente dell'Assicurato, sono **esenti da IRPEF** (articolo 34 del D.P.R. 29/9/1973 n. 601).

C) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali di legge relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8 Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 16 delle Condizioni di assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

9 Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di sospendere, in qualsiasi momento, il pagamento dei premi.

Il mancato pagamento anche di un solo premio determina, trascorsi 40 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto e i **premi pagati restano acquisiti da Reale Mutua**.

Entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha comunque **diritto di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate**.

Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza, l'assicurazione non può più essere riattivata.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

10 Riscatto e riduzione

Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione.

11 Revoca della proposta

Prima della conclusione del contratto, il Contraente può **revocare la Proposta, inviando una raccomandata a Reale Mutua** e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla revoca stessa, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.

12 Diritto di recesso

Il Contraente può **recedere dal contratto entro 30 giorni** dalla data di decorrenza del contratto, **inviando una raccomandata** a Reale Mutua. Il recesso decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del recesso, Reale Mutua rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto della parte relativa al rischio assicurato per il periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

13 Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termine di prescrizione

Si rinvia all'articolo 12 delle Condizioni di assicurazione nel quale viene indicata la documentazione che il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione da parte della Società.

Reale Mutua mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i Beneficiari. Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.

Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, **i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.**

14 Legge applicabile al contratto

Al contratto che sarà sottoscritto si applica la Legge italiana.

15 Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

16 Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it.

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it;

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.realemutua.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali Le segnaliamo:

Commissione di Garanzia

Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail commissione.garanziaassicurato@realemutua.it. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

Informiamo che su www.realemutua.it è disponibile un'Area Riservata che permetterà di **consultare la propria posizione assicurativa** (come previsto dal Provvedimento IVASS n.7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di **altre comode funzionalità**. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

17 Comunicazione del Contraente alla Società

In merito alle comunicazioni che il Contraente deve rendere alla Società in caso di **modifiche relative all'aggravamento del rischio** della professione e delle attività sportive svolte dall'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, si richiamano le disposizioni di cui all'articolo 1926 del Codice Civile.

18 Conflitto di interessi

La Società dispone di procedure operative atte a individuare e a gestire le situazioni di conflitto di interesse originate da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo. Tramite le funzioni preposte, effettua un'attività di monitoraggio sulla presenza di situazioni e/o operazioni in conflitto di interesse.

In particolare la Società ha predisposto che vengano mappate dette tipologie di conflitto di interesse in relazione sia all'offerta dei prodotti alla clientela sia all'esecuzione dei contratti con riferimento alla gestione finanziaria degli attivi a cui sono legate le prestazioni.

Qualora non sia possibile evitare situazioni in cui la Società abbia in via diretta o indiretta un conflitto di interesse, la Società ha previsto l'adozione di idonee misure organizzative volte a evitare e, se non possibile, a limitare tali conflitti operando in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai contraenti e nell'ottica di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

La Società Reale Mutua di Assicurazioni è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il rappresentante legale
Dott. Luca Filippone



Data dell'ultimo aggiornamento: 01/06/2018

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

VALORE VITA Wellness è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti.

Il prodotto soddisfa il bisogno di continuità del reddito ed è sottoscritto con l'obiettivo di copertura dal rischio di morte.

Distinzione tariffaria

Per la tariffa 238A, è necessario che l'Assicurato si sottoponga ai controlli sanitari richiesti (pressione arteriosa, colesterolemia ed indice di massa corporea).

La tariffa 238A è riservata alla sottoscrizione da parte di Assicurati con pressione arteriosa, colesterolo e indice di massa corporea compresi in prefissati intervalli di valori di seguito specificati:

- a) Indice di massa corporea compreso tra 19 e 27;
- b) Pressione arteriosa minima compresa tra 60 e 85 mm/hg;
- c) Pressione arteriosa massima compresa tra 90 e 130 mm/hg;
- d) Colesterolo inferiore a 250 mg/dl

I valori sopra riportati devono risultare da controlli sanitari effettuati in periodo non antecedente i tre mesi precedenti la decorrenza del contratto. Tali controlli possono generalmente essere svolti presso le farmacie abilitate, **non essendo obbligatoria la certificazione rilasciata da apposite strutture sanitarie**. Per la tariffa 238A, i referti con gli esiti richiesti devono essere allegati alla Proposta nell'apposita sezione e l'Assicurando deve autocertificare che si riferiscono alla propria persona. **I parametri sopra riportati si intendono validi nel caso in cui l'Assicurando non assuma abitualmente farmaci per il controllo della colesterolemia e della pressione arteriosa.**

L'assenza di uno solo dei requisiti elencati comporta l'impossibilità di sottoscrivere la tariffa 238A con conseguente applicazione delle condizioni previste dalla tariffa 237A.

Entrambe le tariffe del prodotto Valore Vita Wellness sono riservate esclusivamente agli Assicurati che aderiscono al programma "RealmenteWellness".

La caratteristica principale che contraddistingue entrambe le tariffe è che l'Assicurato, ogni anno, al raggiungimento di determinati traguardi di attività fisica, avrà diritto ad una riduzione pari al 10% del premio di polizza dell'annualità successiva; in caso di mancato raggiungimento di tali traguardi, non verrà riconosciuta alcuna riduzione di premio. Il materiale informativo a supporto dell'iniziativa potrà essere ritirato in Agenzia.

L'età assicurativa dell'Assicurato **alla decorrenza** del contratto deve essere **almeno pari a 20 anni**, mentre l'età assicurativa massima **a scadenza non superiore a 64 anni**.

L'età assicurativa dell'Assicurato è sempre calcolata arrotondando all'intero per eccesso, se l'intervallo tra la data di ricorrenza e la data di nascita è uguale o superiore a 6 mesi e 1 giorno.

La durata contrattuale è fissa pari a **5 anni**.

2. PAGAMENTO DEI PREMI

VALORE VITA Wellness è dedicato a tutti coloro che conducono uno stile di vita orientato al benessere. Inoltre, con la scelta di questo prodotto, l'Assicurato che presenterà valori relativi ad **indice di massa corporea, colesterolemia e pressione arteriosa nella norma** – rilevanti per la Compagnia al fine di considerare il soggetto in buona forma fisica - potrà sottoscrivere quella che fra le due tariffe offerte presenta importi di premio più vantaggiosi. Non solo, indipendentemente dai valori dichiarati, con l'adesione all'iniziativa **"RealmenteWellness"**, l'Assicurato che si dimostrerà **fisicamente attivo** nel corso della durata contrattuale, avrà diritto ad una diminuzione di premio per le annualità di polizza successive alla prima.

Il premio per la tariffa 237A può variare, a scelta del Contraente, tra 9 importi prefissati pari a 50,00, 75,00, 100,00, 150,00, 200,00, 250,00, 300,00, 400,00 o 500,00 euro.

A parità di prestazione assicurata, **il premio per la tariffa 238A può variare, a scelta del Contraente, tra 9 importi prefissati pari a 42,50, 63,75, 85,00, 127,50, 170,00, 212,50, 255,00, 340,00 o 425,00 euro.**

La caratteristica principale che contraddistingue entrambe le tariffe è che l'Assicurato, ogni anno, al raggiungimento di determinati traguardi di attività fisica, avrà diritto ad una riduzione pari al 10% del premio di polizza dell'annualità successiva; in caso di mancato raggiungimento di tali traguardi, non verrà riconosciuta alcuna riduzione di premio. Il materiale informativo a supporto dell'iniziativa potrà essere ritirato in Agenzia.

Il contratto prevede il pagamento di un piano di premi annui costanti.

Il numero di premi annui da pagare è pari agli anni della durata contrattuale.

Il primo premio deve essere versato dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta o del contratto e gli altri alle successive ricorrenze in base alla periodicità di versamento scelta.

Il Contraente può versare il premio annuo, oltre che con cadenza annuale, in rate, scegliendo un frazionamento semestrale. Il frazionamento del premio non implica spese aggiuntive. Il Contraente ha inoltre la possibilità di variare nel corso della durata contrattuale, la periodicità del versamento.

Nel caso di premio frazionato le rate del primo anno sono comunque tutte dovute (articolo 1924 del Codice Civile).

Si precisa che, nel caso in cui il Contraente non effettui il pagamento entro 40 giorni dalla decorrenza del contratto o dalle successive ricorrenze previste per il pagamento dei premi successivi al primo, è prevista la risoluzione di diritto del contratto.

Il versamento dei premi potrà essere effettuato con assegno circolare o bancario intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni e con clausola di non trasferibilità, con bollettino di conto corrente postale, con bancomat o carta di credito o con bonifico bancario o postale.

Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione della prestazione e, pertanto, il mancato pagamento del premio determina la risoluzione del contratto e i premi versati restano acquisiti da Reale Mutua.

2.1 Sospensione e ripresa dei pagamenti dei premi

Il Contraente ha la facoltà di sospendere, in qualsiasi momento, il pagamento dei premi.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Il mancato pagamento anche di un solo premio determina, trascorsi 40 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto e i **premi pagati restano acquisiti da Reale Mutua**.

Entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha comunque diritto di riattivare l'assicurazione **pagando le rate di premio arretrate e presentando idonea dichiarazione di non variazione di stato di salute dell'Assicurato rispetto a quanto dichiarato al momento della sottoscrizione della polizza**.

Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza, l'assicurazione non può più essere riattivata.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

3. COSTI

Di seguito vengono elencati i costi prelevati dai premi versati.

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento per spese di emissione per premi successivi	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio	30,00%
Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto	Non previsto

Il premio netto è pari al premio versato.

4. PRESTAZIONI

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato determinato al momento della sottoscrizione del contratto.

La prestazione varia esclusivamente in base alle condizioni tariffarie applicate, all'importo di premio versato e alla fascia di età di appartenenza dell'Assicurando (da 20 a 24 anni, da 25 a 29 anni, da 30 a 34 anni, da 35 a 39 anni, da 40 a 44 anni, da 45 a 49 anni, da 50 a 54 anni e da 55 a 59 anni).

L'Assicurando deve sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nella Proposta ed eseguire i controlli sanitari richiesti come meglio specificato al precedente articolo 2.

Si precisa che, indipendentemente dalle modalità assuntive previste dal prodotto, **nel caso in cui l'Assicurando sia già in possesso di altre coperture caso morte sottoscritte con Reale Mutua** ed in vigore all'atto della sottoscrizione della Proposta relativa al presente contratto, la Compagnia terrà conto del **capitale complessivamente assicurato** sulla singola testa per il medesimo rischio. Qualora l'importo individuato sia superiore a 300.000,00 euro, saranno richiesti opportuni accertamenti sanitari.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, nulla è dovuto e i premi pagati resteranno acquisiti da Reale Mutua.

5. ESCLUSIONI

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa.

Il Contraente o l'Assicurando deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurando a delitti dolosi;
- infortuni subiti a causa di guerra, se e in quanto l'Assicurato venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, fatto salvo il caso in cui l'infortunio determinato da fatti di guerra avvenga entro il 14 giorno dallo scoppio delle ostilità;
- infortuni direttamente causati da partecipazione attiva dell'Assicurando a ribellioni, insurrezioni, tumulti popolari o sommosse;
- infortuni direttamente o indirettamente correlati a:
 - a) impiego di armi atomiche, biologiche o chimiche nonché di sostanze radioattive, biologiche o chimiche;
 - b) attacchi o intrusioni dolose in stabilimenti o altre installazioni fisse (ad esempio centrali nucleari, impianti di rigenerazione, depositi finali o intermedi, reattori di ricerca, giacimenti o fabbriche) o loro parti, terreni o installazioni mobili (ad esempio contenitori di trasporto o deposito), che possono provocare il rilascio di radioattività o di sostanze/aggressivi nucleari, biologici o chimici;
- infortuni causati dall'improvvisa emanazione di energia atomica, da radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva (sia controllata che incontrollata), ad eccezione di quelli derivanti da pratica di radiologia e cobaltoterapia, utilizzo di radium o radio-isotopi in ambito medico o universitario, esposizione occasionale a radium o radio-isotopi delle persone operanti, a qualsiasi titolo, in ambito medico o universitario;
- incidente di volo, se l'Assicurando viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio (salvo diversa pattuizione contrattuale);
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurando non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- infortuni derivanti dall'uso di allucinogeni o uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o psicofarmaci o abuso degli stessi;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia;
- sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia a essa collegata;
- attività sportiva che comporti una maggiorazione del rischio. Per gli sport sono esclusi, ad esempio: sport aerei, pugilato, speleologia, arrampicata, ippica, sci d'acqua, arti marziali, alpinismo, gare di motonautica, immersioni subacquee, ciclismo a livello professionistico, torrentismo, tuffi, wrestling, football americano, rugby, rafting, sci alpinismo, paracadutismo, vela agonistica o sport automobilistico in qualsiasi gara o prova temporizzata (segnaliamo che l'elenco viene fornito a titolo esemplificativo e non esaustivo).
- attività professionale che comporti una maggiorazione del rischio. Per le professioni sono escluse, ad esempio: le attività professionali che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni ed i lavori sotterranei, subacquee o su impalcature superiori a 15 metri, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, ecc. (segnaliamo che l'elenco viene fornito a titolo esemplificativo e non esaustivo);

In questi casi nulla sarà dovuto da Reale Mutua.

6. LIMITAZIONE DELLA COPERTURA – CARENZA

Qualora il decesso avvenga entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto, nulla è dovuto.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Reale Mutua non applicherà entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a. di una delle seguenti **malattie infettive acute** sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, tetano, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b. di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
- c. di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Nel caso in cui, come specificato al precedente articolo 4, siano necessari eventuali accertamenti sanitari, l'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza purché si sia sottoposto a quelli previsti dal Modello 8125.

7. RISCATTO

Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione.

8. PRESTITI

Non sono consentiti prestiti.

9. OPZIONI DI CONTRATTO

Non sono previste opzioni di contratto.

10. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA

Comunicazioni di revoca, recesso o cessione

Le comunicazioni di revoca della Proposta, di recesso dal contratto o di cessione del contratto, **devono essere inviate** dal Contraente alla Direzione Welfare di Reale Mutua **a mezzo raccomandata**.

Comunicazioni in corso di contratto

Per l'inoltro delle richieste, di variazione della designazione dei Beneficiari, di comunicazione di decesso dell'Assicurato, il Contraente o i Beneficiari (nei casi di accettazione del beneficio o di decesso dell'Assicurato quando coincide con il Contraente) possono rivolgersi all'agenzia competente; la data di riferimento è quella di presentazione della richiesta stessa. In alternativa, la comunicazione dovrà avvenire **a mezzo raccomandata** alla Direzione Welfare di Reale Mutua e, in questo caso, la data cui far riferimento è quella del ricevimento della comunicazione da parte di Reale Mutua.

Comunicazioni di variazione della residenza

Nel caso in cui il Contraente, nel corso della durata del contratto, trasferisca la propria residenza in qualunque altro Stato, è **obbligato a comunicarlo a Reale Mutua a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento**. Si ricorda

che il trasferimento di residenza potrebbe comportare un ulteriore onere al Contraente, se previsto dall'Autorità dello Stato estero della nuova residenza. Qualora il Contraente ometta di comunicare tale variazione, **la Società potrà richiedere allo stesso il pagamento di un importo pari a quello che Reale Mutua abbia eventualmente versato all'Autorità dello Stato estero.**

Il Contraente si obbliga altresì a comunicare alla Società il trasferimento del proprio domicilio, se persona fisica, o della sede o stabilimento cui sono addette le persone assicurate, se persona giuridica, in Stato diverso da quello indicato al momento della stipula della polizza.

11. INFORMATIVA CONTRATTUALE

Reale Mutua si impegna a segnalare al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

12. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI

Verificatosi il decesso dell'Assicurato, affinché Reale Mutua possa procedere al pagamento, **dovranno essere consegnati i documenti necessari a:**

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

Vengono di seguito elencati i **documenti richiesti:**

- certificato anagrafico di morte dell'Assicurato nel quale sia anche indicata la data di nascita;
- eventuale relazione del medico curante attestante la causa del decesso presa visione del quale Reale Mutua si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria (cartelle cliniche, accertamenti sanitari, verbali di commissioni di invalidità ecc.);
- verbale delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale dell'Assicurato;
- atto di notorietà redatto in Tribunale o dal Notaio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, dal quale risulti:
 - se l'Assicurato abbia lasciato o no testamento e, in caso affermativo, che il testamento (i cui estremi sono indicati nell'atto) sia l'unico o l'ultimo e non sia stato impugnato. Nel caso in cui vi sia testamento, copia autentica del relativo verbale di pubblicazione;
 - chi siano gli eredi legittimi dell'Assicurato al momento della comunicazione del decesso, in caso di Beneficiari designati in modo generico;
- dati anagrafici dei Beneficiari (copia della carta di identità e del codice fiscale)
- nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione.

Ricordiamo che, per ogni liquidazione, **è necessario disporre**, relativamente ai Beneficiari del pagamento, di:

- **documento d'identità valido;**
- **codice fiscale;**
- **indirizzo completo.**

Nel caso di contratti gravati da vincoli o pegni, **è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.**

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, Reale Mutua mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i Beneficiari.

Decorso tale termine e, a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.

Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, **i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.**

13. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte e complete; dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione del rapporto contrattuale ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

14. BENEFICIARI

Il Contraente designa i Beneficiari e può, in qualsiasi momento, revocarli o modificarli **tramite comunicazione scritta a Reale Mutua o testamento.**

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dagli eredi, dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento assicurato, i **Beneficiari abbiano dichiarato, tramite comunicazione scritta a Reale Mutua, di volersi avvalere del beneficio;**
- dopo che il Contraente e i **Beneficiari abbiano dichiarato, tramite raccomandata a Reale Mutua, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio (clausola di beneficio accettato).**

In questi casi, le operazioni di pegno o vincolo richiedono l'**assenso scritto dei Beneficiari.**

15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquisisce, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, un diritto proprio ai vantaggi del contratto. Questo significa, in particolare, che le prestazioni corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta di successione.

16. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il Contraente deve:

- **compilare e firmare il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;**
- **compilare e firmare il Modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela,** nei casi previsti dalla normativa in vigore;
- **compilare e firmare la Proposta** fornendo i propri dati anagrafici e quelli dell'Assicurando, designando i Beneficiari e indicando l'ammontare del premio che vuole versare;
- **sottoscrivere il contratto;**
- **versare il premio.**

L'Assicurato deve:

- **sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nel modulo di proposta;**
- **compilare e firmare il Modulo di adesione all'iniziativa "RealmenteWellness" e relativa informativa privacy.**

Il contratto è concluso nel giorno in cui la polizza è sottoscritta dal Contraente e da Reale Mutua.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

La decorrenza del contratto coincide, in genere, con la data di sottoscrizione, ma può essere successiva a questa su richiesta del Contraente.

Il contratto entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza, se successivo.

Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo tali date il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

17. DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E RECESSO DAL CONTRATTO

Prima della conclusione del contratto, il Contraente può **revocare la Proposta, inviando una raccomandata** a Reale Mutua e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla revoca stessa, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.

Il Contraente può **recedere dal contratto entro 30 giorni** dalla data di decorrenza del contratto **inviando una raccomandata** a Reale Mutua. Il recesso decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del recesso, Reale Mutua rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto della parte relativa al rischio assicurato per il periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

18. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare e quindi non sono pignorabili né sequestrabili.

19. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

20. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, nonché vincolarlo o darlo in pegno. Tali atti diventano efficaci solo quando Reale Mutua, **a seguito di comunicazione scritta** del Contraente, ne faccia annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

21. FORO COMPETENTE

Il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza-domicilio del consumatore (Contraente, Beneficiari o loro aventi diritto).

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/06/2018

GLOSSARIO

ADEGUATEZZA

Caratteristica individuata dalla normativa in base alla quale la società, tramite i suoi intermediari, è tenuta ad acquisire dal Contraente, in fase precontrattuale, informazioni utili a valutare quale sia il prodotto adatto alle sue esigenze e propensione al rischio.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo che intercorre tra due ricorrenze anniversary della decorrenza contrattuale.

APPENDICE

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti concordati tra la società e il Contraente oppure intervenuti in seguito a variazioni della normativa di riferimento.

ASSICURANDO

Soggetto che presenta la proposta di assicurazione alla Compagnia di assicurazione.

ASSICURATO

Persona fisica cui si fa riferimento per le prestazioni previste dal contratto, determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

BENEFICIARIO

Persona fisica o giuridica, designata dal Contraente, a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto.

CAPITALE ASSICURATO

Somma dovuta al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato.

CARENZA

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci o hanno efficacia limitata. Se l'evento oggetto del contratto avviene in tale periodo, la società non corrisponde la prestazione assicurata o corrisponde una somma inferiore.

CARICAMENTI

Costi prelevati dal premio destinati a coprire le spese commerciali e amministrative della società.

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Evento che sancisce l'avvenuto accordo tra le parti. Generalmente coincide con la sottoscrizione del contratto da entrambe le parti.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONFLITTO DI INTERESSI

Insieme di tutte quelle situazioni nelle quali l'interesse della società può risultare in contrasto con quello del Contraente.

CONTRAENTE

Persona fisica o giuridica, che sottoscrive il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso, l'invalidità o la sopravvivenza a una certa data. Nell'ambito dei contratti di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali caso vita, caso morte, miste, vita intera, capitale differito, rendita immediata o differita.

COPERTURA

Garanzia di ricevere una prestazione al verificarsi di determinati eventi a fronte di un rischio.

DATA DI DECORRENZA

Data a partire dalla quale entrano in vigore le prestazioni previste dal contratto.

ESCLUSIONI

Situazioni per le quali non sono previste le prestazioni contrattuali.

ETÀ ASSICURATIVA

L'età assicurativa si esprime in anni interi e corrisponde all'età compiuta se alla decorrenza del contratto non sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno e all'età da compiere se alla decorrenza sono trascorsi almeno 6 mesi dall'ultimo compleanno.

FASCICOLO INFORMATIVO

Insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale Socio-Assicurato, composto da:

- Nota informativa;
- Condizioni di assicurazione;
- Glossario;
- Proposta.

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

GARANZIA PRINCIPALE

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società s'impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che, di conseguenza, vengono definite complementari o accessorie.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

INTERMEDIARIO

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti assicurativi svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tali attività.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, succeduto all'ISVAP in tutti i poteri, le funzioni e le competenze, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle società di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

LIQUIDAZIONE

Pagamento ai Beneficiari della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento relativo alla prestazione stessa.

MEDIAZIONE

Attività svolta da un soggetto terzo ed imparziale, finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.

NOTA INFORMATIVA

Documento redatto secondo le disposizioni IVASS che la società deve consegnare al potenziale Contraente prima della sottoscrizione del contratto assicurativo, e che contiene informazioni relative alla società e alle caratteristiche assicurative e finanziarie del contratto stesso.

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Momento in cui viene effettuato il pagamento del premio.

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto assicurativo.

PREMIO (PREMIO COMPLESSIVO O PREMIO LORDO)

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto assicurativo.

PREMIO ANNUO

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsti dal contratto la cui prestazione iniziale tiene già conto di tutti i premi del piano.

PREMIO DI RIFERIMENTO

Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le Condizioni di assicurazione.

PREMIO NETTO

Importo corrisposto dal Contraente al netto del caricamento per spese di emissione.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

PRESTAZIONE ASSICURATA

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce ai Beneficiari al verificarsi degli eventi previsti dal contratto.

PROPOSTA

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente ed eventualmente dall'Assicurando che attesta la volontà di concludere il contratto con la società in base alle caratteristiche ed alle condizioni espresse nel Fascicolo informativo.

QUESTIONARIO SANITARIO O AUTOCERTIFICAZIONE SANITARIA

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurando che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

QUIETANZA

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società tramite SDD, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento tramite conto corrente postale.

RECESSO (O RIPENSAMENTO)

Diritto del Contraente di sciogliersi dal vincolo contrattuale e farne conseguentemente cessare gli effetti, mediante dichiarazione unilaterale comunicata all'Impresa di Assicurazione.

REVOCA DELLA PROPOSTA

Diritto del Contraente di ritirare, prima della conclusione del contratto, la Proposta previamente sottoscritta.

RICORRENZA ANNUALE (O ANNIVERSARIA)

Ogni singolo anniversario della data di decorrenza del contratto assicurativo.

RIDUZIONE

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguentemente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati.

RISCATTO

Diritto del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione della prestazione risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di assicurazione.

RISCHIO DEMOGRAFICO

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita; infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita umana dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della società ad erogare la prestazione assicurata.

RISERVA MATEMATICA

Importo che deve essere accantonato dalla società per far fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati. La legge impone alla società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

SCADENZA

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SINISTRO

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente sottoscrive il contratto assicurativo.

SOVRAPPREMIO

Maggiorazioni di premio richiesta dalla società nel caso in cui l'Assicurando superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurando svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

TASSO DI PREMIO

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione, non considerando le eventuali imposte, il caricamento per spese di emissione o il frazionamento.

Fac - simile

PROPOSTA
VALORE VITA Wellness

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte – Tariffe 237A – 238A

Proposta N (*): _ _ _ _ _ _ _ _	Agenzia di _____	Cod: _ _ _ _ _ _ Sub. Ag. N: _ _ _ _ _ _
	Cod. Intermediario Mod. 7B: _____	Cod. Intermediario 3: _____

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Cognome e Nome (o ragione sociale) _____ Sesso _____ Data di nascita _ _ / _ _ / _ _ Luogo di nascita _____ Codice fiscale (o partita iva) _____ Residenza _____ Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____ Domicilio (se diverso dalla Residenza) – si ricorda che la polizza potrà essere sottoscritta solo da soggetti domiciliati nello Spazio Economico Europeo Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____ Indirizzo e-mail (se il Contraente coincide con l'Assicurato) _____				
LEGALE RAPPRESENTANTE e/o SOGGETTO DELEGATO AD OPERARE PER CONTO DEL CONTRAENTE Cognome e Nome _____ Cod. fiscale _____ Data di nascita _ _ / _ _ / _ _ Luogo di nascita _____ Residenza _____ Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____ Domicilio (se diverso dalla Residenza) _____ Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____ Attività economica _____ Recapiti telefonici _____ Indirizzi e-mail _____ Documento di identificazione _____ _____ _____ _____ _____ _____ tipo documento numero di documento rilasciato il luogo di rilascio data scadenza				

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente)

Cognome e Nome _____		Data di nascita ____/____/____		Sesso _____	
Codice fiscale _____					
Indirizzo _____		Località _____		Cap _____ Prov _____	
Indirizzo e-mail _____					
Documento di identificazione					
_____	_____	____/____/____	_____	____/____/____	_____
tipo documento	numero di documento	rilasciato il	luogo di rilascio	data scadenza	

BENEFICIARI)

Si raccomanda la designazione di beneficiari individuabili con dati anagrafici (nome, cognome, luogo e data di nascita)

Caso morte _____

DATI DEL CONTRATTO

Tariffa 237A – 238A temporanea caso morte a premio annuo costante

☐ Tariffa 237A

☐ Tariffa 238A

Decorrenza ____/____/____ Durata del contratto 5 anni Scadenza ____/____/____

Premio lordo al perfezionamento _____ euro

Frazionamento del premio: ☒ ANNUALE ☐ SEMESTRALE

Revoca della Proposta: il Contraente può revocare la presente Proposta prima della conclusione del contratto.

In questo caso, Reale Mutua, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di revoca, rimborserà quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione.

Recesso dal contratto: il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto. In questo caso Reale Mutua, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di recesso, rimborserà quanto previsto nelle Condizioni di assicurazione.

L'Assicurando dichiara quanto segue in merito al suo stato di salute consapevole che le seguenti notizie di ordine sanitario costituiscono elemento fondamentale per l'assunzione del rischio da parte di Reale Mutua:

- di trovarsi attualmente in buona salute e di svolgere regolarmente la sua professione abituale;
- di non svolgere un'attiva professionale pericolosa (per maggiori informazioni si rimanda all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione);
- di non praticare attività sportive pericolose (per maggiori informazioni si rimanda all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione);

PROPOSTA

- di non essere affetto da malattie o lesione gravi che necessitino di trattamento medico regolare e continuato come, ad esempio, qualsiasi forma di malattia cardiovascolare (p.e. infarto, cardiopatia), malattia dell'apparato uro-genitale, malattia respiratoria e polmonare, qualsiasi forma di tumore, ictus, diabete, epatite, infezioni da HIV e di non avere malformazioni gravi o invalidità;
- di non aver mai ricevuto una diagnosi, o essersi sottoposto a ricoveri, cure o esami, per gravi patologie;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e visitato ai quali Reale Mutua ritenesse opportuno rivolgersi per le informazioni;

FIRMA DELL' ASSICURANDO

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato **devono essere esatte e complete**; dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione del rapporto contrattuale** ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

- **INDICE DI MASSA CORPOREA (IMC)**

IMC = [PESO/(ALTEZZA)^2] -----

Limiti (da 19 a 27)

- **PRESSIONE ARTERIOSA**

pressione minima -----

pressione massima -----

Limiti (minima 60/85 mm Hg, massima 90/130 mm Hg)

- **TASSO DI COLESTEROLO**

mg/dl -----

Limiti (inferiore a 250 mg/dl)

spazio per allegare i referti relativi ai controlli sanitari
(obbligatori per tariffa 238A)

L'Assicurando autocertifica che i referti sono relativi alla sua persona e sono relativi ai 3 mesi precedenti la sottoscrizione della Proposta. Nel caso in cui il rischio da assicurare risulti aggravato dal punto di vista sanitario (anche per il mancato rispetto di una sola delle condizioni sopra esposte) e/o l'Assicurando assuma abitualmente farmaci per il controllo della colesterolemia e della pressione arteriosa, non sarà possibile concludere un contratto nella tariffa 238A.

Si conviene che le sopraindicate dichiarazioni fanno parte integrante del contratto di assicurazione e sono elemento necessario per la conclusione del contratto.

L'Assicurando, consapevole di quanto previsto all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione, dichiara inoltre di:

- ☐ non figurare come Assicurato in altri contratti con Reale Mutua per garanzie caso morte
- ☐ figurare come Assicurato per i seguenti contratti con Reale Mutua per garanzie caso morte -----
e per un capitale totale assicurato pari a euro -----

Si precisa che, indipendentemente dalle modalità assuntive previste dal prodotto, nel caso in cui l'Assicurando sia già in possesso di altre coperture caso morte sottoscritte con Reale Mutua ed in vigore all'atto della sottoscrizione della presente Proposta, la Compagnia terrà conto del capitale complessivamente assicurato sulla singola testa per il medesimo rischio. Qualora l'importo individuato sia superiore a 300.000,00 euro, saranno richiesti opportuni accertamenti sanitari.

PROPOSTA

L'Assicurando aderisce all' iniziativa "RealmenteWellness" e dichiara di aver ricevuto, compilato e sottoscritto il relativo modulo di adesione.

Il Contraente dichiara:

- di aver ricevuto il Fascicolo informativo (Mod. 8143 VIT - 06/2018) composto da: Nota informativa, Condizioni contrattuali, Glossario, modulo della presente Proposta;

☐ di avere sottoscritto le informazioni fornite nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;

☐ di avere sottoscritto il rifiuto a fornire le informazioni richieste nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto.

IL CONTRAENTE

L'ASSICURANDO

(se diverso dal Contraente)

-----,li-----

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

Firma dell'Intermediario-----

La presente Proposta ha una validità di 30 giorni dalla data di sottoscrizione. In ogni caso l'emissione del contratto è possibile esclusivamente entro la data di commercializzazione della relativa edizione di tariffa.

Il pagamento del premio viene effettuato tramite:

☐segno circolare (1 giorno valuta) o bancario (3 giorni valuta) intestato alla Società e con clausola di non trasferibilità
bollettino di conto corrente postale (addebito immediato)

☐nifico bancario o postale (1 giorno valuta), CAUSALE: CODICE AGENZIA - VALORE VITA Wellness - COGNOME CONTRAENTE

☐ncomat o carta di credito (addebito immediato per il bancomat e dalla fine del mese alla metà del mese successivo a seconda della carta di credito)

ATTENZIONE: non è possibile effettuare pagamenti con mezzi diversi da quelli sopra indicati.

Si dà quietanza, salvo buon fine, del mezzo di pagamento utilizzato, dell'importo di euro-----

L'Agente, il Procuratore o l'Esattore

-----,li----- Nome e Cognome----- Firma-----

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679

1. Origine e trattamento dei dati personali per finalità assicurative - La informiamo che i dati personali, eventualmente anche relativi alla sua salute, biometrici, genetici o giudiziari, che la riguardano e che saranno tratti da sue comunicazioni o altrimenti reperiti (da fonti pubbliche, sul web o da soggetti terzi, come società di informazione commerciale e creditizia o di servizi, tramite banche dati, elenchi tematici o settoriali), saranno trattati dalla Società Reale Mutua Assicurazioni al fine di fornirle al meglio i servizi e/o i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti, ovvero per poter adempiere agli obblighi di contratto (in particolare per consentire la gestione amministrativa e contabile del rapporto contrattuale, liquidazione delle prestazioni contrattuali, liquidazione dei sinistri o pagamenti/rimborsi di altre prestazioni), per esigenze di gestione e controllo interno alla Società, per attività statistiche, per prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e attivare le relative indagini e azioni legali, nonché per assolvere obblighi di legge.

2. Modalità di trattamento dei dati personali - I dati saranno trattati dalla nostra Società - Titolare del trattamento - con modalità e procedure, che comportano anche l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati nonché l'impiego di algoritmi dedicati, necessarie per fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti. Nella nostra Società i dati saranno trattati da dipendenti e collaboratori, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa e in osservanza alle disposizioni di legge vigenti. Per taluni servizi, inoltre, la Società si potrà avvalere di soggetti terzi che svolgeranno, per conto e secondo le istruzioni della Società stessa eventualmente anche dall'estero, attività di natura tecnica, organizzativa e operativa. I dati saranno conservati per un periodo di tempo compatibile con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, nonché con l'iter di archiviazione delle pratiche.

3. Comunicazione dei dati a soggetti terzi - I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - anche come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa". L'elenco dei soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali, nell'ambito di tale "catena assicurativa", è consultabile nel sito internet della Società www.realemutua.it. I dati personali acquisiti non saranno soggetti a diffusione. I suoi dati personali, inoltre, potranno essere comunicati per finalità amministrative e contabili a società controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c. (situate anche all'estero) ovvero a società sottoposte a comune controllo.

4. Trasferimento dei dati all'estero - I suoi dati personali potranno essere trasferiti verso Paesi membri dell'Unione Europea e verso Paesi al di fuori dell'Unione Europea, sempre nell'ambito delle finalità indicate nella presente informativa e nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti.

5. Diritti dell'interessato - (artt. 12-23 del Regolamento) - Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i suoi dati presso la nostra Società, la loro origine e come vengano trattati; ha inoltre il diritto, se ne ricorrano i presupposti di legge, di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di riceverne copia in un formato strutturato, di chiederne il blocco e di opporsi in ogni momento al loro trattamento secondo le modalità previste dal Regolamento UE e di ricevere tempestivo riscontro in proposito. Ha altresì diritto, quando ricorrano i presupposti, di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per assumere informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza, o per entrare in contatto con il Responsabile della protezione dei dati, non esiti a rivolgersi al nostro Servizio Buongiorno Reale - Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino - Numero Verde 800 320320 - E-mail: buongiornoale@realemutua.it

6. Titolare del trattamento - Il Titolare del trattamento è la Società Reale Mutua Assicurazioni - Via Corte d'Appello, 11 - Torino.

7. Consenso necessario

Il/La sottoscritto/a presta il suo consenso, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione dei servizi richiesti e per le finalità assicurative di cui al punto 1 dell'informativa. Tale consenso è indispensabile e senza di esso non sarà possibile dare seguito a quanto richiesto e contrattualmente previsto.

Nome e cognome del Contraente (leggibili)

Luogo e data

(firma)

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679
--

1. Origine e trattamento dei dati personali per finalità assicurative - La informiamo che i dati personali, eventualmente anche relativi alla sua salute, biometrici, genetici o giudiziari, che la riguardano e che saranno tratti da sue comunicazioni o altrimenti reperiti (da fonti pubbliche, sul web o da soggetti terzi, come società di informazione commerciale e creditizia o di servizi, tramite banche dati, elenchi tematici o settoriali), saranno trattati dalla Società Reale Mutua Assicurazioni per adempiere agli obblighi contrattuali (in particolare per consentire la gestione amministrativa e contabile del rapporto contrattuale, liquidazione delle prestazioni contrattuali, liquidazione dei sinistri o pagamenti/rimborsi di altre prestazioni), per esigenze di gestione e controllo interno alla Società, per attività statistiche, per prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e attivare le relative indagini e azioni legali, nonché per assolvere obblighi di legge.

2. Modalità di trattamento dei dati personali - I dati saranno trattati dalla nostra Società - Titolare del trattamento - con modalità e procedure, che comportano anche l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati nonché l'impiego di algoritmi dedicati, necessarie per fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti. Nella nostra Società i dati saranno trattati da dipendenti e collaboratori, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa e in osservanza alle disposizioni di legge vigenti. Per taluni servizi, inoltre, la Società si potrà avvalere di soggetti terzi che svolgeranno, per conto e secondo le istruzioni della Società stessa eventualmente anche dall'estero, attività di natura tecnica, organizzativa e operativa. I dati saranno conservati per un periodo di tempo compatibile con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, nonché con l'iter di archiviazione delle pratiche.

3. Comunicazione dei dati a soggetti terzi - I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - anche come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa". L'elenco dei soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali, nell'ambito di tale "catena assicurativa", è consultabile nel sito internet della Società www.realemutua.it. I dati personali acquisiti non saranno soggetti a diffusione. I suoi dati personali, inoltre, potranno essere comunicati per finalità amministrative e contabili a società controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c. (situato anche all'estero) ovvero a società sottoposte a comune controllo.

4. Trasferimento dei dati all'estero - I suoi dati personali potranno essere trasferiti verso Paesi membri dell'Unione Europea e verso Paesi al di fuori dell'Unione Europea, sempre nell'ambito delle finalità indicate nella presente informativa e nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti.

5. Diritti dell'interessato - (artt. 12-23 del Regolamento) - Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i suoi dati presso la nostra Società, la loro origine e come vengano trattati; ha inoltre il diritto, se ne ricorrano i presupposti di legge, di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di riceverne copia in un formato strutturato, di chiederne il blocco e di opporsi in ogni momento al loro trattamento secondo le modalità previste dal Regolamento UE e di ricevere tempestivo riscontro in proposito. Ha altresì diritto, quando ricorrano i presupposti, di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per assumere informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza, o per entrare in contatto con il Responsabile della protezione dei dati, non esiti a rivolgersi al nostro Servizio Buongiorno Reale - Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino - Numero Verde 800 320320 - E-mail: buongiornoale@realemutua.it

6. Titolare del trattamento - Il Titolare del trattamento è la Società Reale Mutua Assicurazioni - Via Corte d'Appello, 11 - Torino.

7. Consenso necessario

Il/La sottoscritto/a presta il suo consenso, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione dei servizi richiesti e per le finalità assicurative di cui al punto 1 dell'informativa. Tale consenso è indispensabile e senza di esso non sarà possibile dare seguito a quanto richiesto e contrattualmente previsto.

Nome e cognome dell'Assicurato (leggibili)
(se diverso dal Contraente)

Luogo e data

(firma)

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/06/2018

Proposta Mod. 8144 VIT – 06/2018



Modulo di adesione a "In Forma con RealmenteWellness"

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (____)

il _____ residente a _____ c.a.p. _____ prov. (____)

via _____ n. _____ C.F. _____

e-mail _____

con la sottoscrizione della polizza _____ n. _____
(di seguito la "**Polizza**")

dichiaro di aderire all'iniziativa "In Forma con RealmenteWellness" descritta di seguito in forma sintetica e
meglio dettagliata nell'apposito regolamento disponibile sul sito www.realemutua.it nell'apposita sezione
dedicata all'iniziativa

Data _____

Firma

DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA "IN FORMA CON REALMENTEWELLNESS"

La Società Reale Mutua Assicurazioni (di seguito "**Reale Mutua**") ha deciso di realizzare nel settore del **wellness** un'iniziativa denominata "In Forma con RealmenteWellness", volta ad offrire alla propria clientela che risulta assicurata con determinate polizze (di seguito il/gli "**Assicurato/Assicurati**"), un programma **wellness** che permette di ottenere uno sconto sulla Polizza abbinato al movimento (di seguito l'"**Iniziativa**").

L'Iniziativa prevede che attraverso apposite App o altri strumenti per la registrazione dei dati relativi all'attività fisica (ad es. attraverso applicazioni contapassi, MyWellness®Key, ecc.), venga rilevato il livello di movimento dell'Assicurato; tali dati dovranno essere trasferiti, a cura dell'Assicurato, su un'apposita piattaforma (di seguito "**Piattaforma**") che provvederà a conteggiarli periodicamente ed a convertirli in altrettanti MOVES (i MOVES rappresentano l'unità di misura dell'attività fisica quotidiana). L'elenco dettagliato delle App e degli altri strumenti compatibili con la Piattaforma saranno disponibili al seguente indirizzo www.mywellness.com/realmentewellness. Resta peraltro espressamente inteso che Reale Mutua si riserva la facoltà di cambiare la Piattaforma nel corso della durata della Polizza.

La caratteristica principale che contraddistingue l'Iniziativa è che l'Assicurato, per ogni anno di durata della Polizza, al raggiungimento di determinati traguardi annuali di livello di movimento avrà diritto ad uno sconto sul premio di Polizza relativo all'annualità successiva (lo "**Sconto Movimento**"), secondo i parametri previsti nell'apposito regolamento consultabile sul sito www.realemutua.it nell'apposita sezione dedicata all'iniziativa. Ciascun traguardo è annuale e individuale, così come il relativo Sconto Movimento. Agli Assicurati che non avranno raggiunto il traguardo annuale, non verrà riconosciuto alcuno Sconto Movimento per l'annualità successiva.

Resta espressamente inteso che ai fini dell'iniziativa, e quindi dell'assegnazione dello Sconto Movimento, faranno fede esclusivamente i dati caricati sulla Piattaforma e registrati automaticamente attraverso tramite le APP e gli altri strumenti compatibili con essa, con espressa esclusione dei dati caricati manualmente.

Dal punto di vista operativo l'Iniziativa funzionerà come segue: a seguito della sottoscrizione della Polizza, i dati personali di ciascun Assicurato saranno trasmessi da Reale Mutua al fornitore della Piattaforma, che provvederà a pre-iscrivere quest'ultimo alla Piattaforma; una volta pre-iscritto alla Piattaforma, a ciascun Assicurato verrà inviata una mail per completare la registrazione ed effettuare l'accesso. Inoltre, con l'iscrizione alla Piattaforma, ciascun Assicurato potrà partecipare anche alla relativa community.

L'Assicurato, per caricare i dati rilevati mediante App o altri strumenti, dovrà:

- accedere al sito www.mywellness.com/realmentewellness;
- registrarsi alla Piattaforma completando il relativo form, dove l'Assicurato troverà precaricati: nome, cognome, data di nascita, sesso e indirizzo e-mail: la schermata dei dati personali dovrà poi essere completata a sua cura (ad es. inserendo peso e altezza, nazione e lingua);
- leggere e accettare le condizioni d'uso e l'informativa privacy della Piattaforma.

Periodicamente Reale Mutua, nel corso di ciascuna annualità assicurativa, potrà accedere ai dati caricati dall'Assicurato sulla Piattaforma, al fine di calcolare il livello di **wellness** raggiunto da quest'ultimo.

Calcolato il livello di movimento, Reale Mutua invierà agli Assicurati che ne avranno diritto una mail contenente un avviso relativo al raggiungimento del traguardo individuale che dà diritto allo sconto per l'annualità successiva del premio di polizza.

Oltre a quanto sopra descritto è prevista per l'Assicurato la possibilità di partecipare a delle sfide che saranno promosse ed organizzate da Reale Mutua nel corso dell'iniziativa.

**BUONGIORNO
— REALE —
800-320320**

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

buongionnoreale@realemutua.it



Mod. 8143 VIT - Ed. 06/2018



REALE GROUP

T O G E T H E R M O R E

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it - www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00875360018 - R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.