

Domino Wellness

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE E PREMIO ANNUO COSTANTE.

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO, contenente:
- Nota Informativa;
- Condizioni di assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione.

Welfare all'Italiana

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

ITALIANA ASSICURAZIONI

REALE GROUP

TOGETHERMORE

Fascicolo Informativo

DOMINO Wellness

(Tariffe 146A – 147A)

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE E PREMIO ANNUO COSTANTE

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO, contenente:

- **NOTA INFORMATIVA**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
- **GLOSSARIO**
- **MODULO DI PROPOSTA**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA

Mod. VITA58617 ed. 5/2018 - Tar. 146A - 147A

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - CAPITALE SOCIALE € 40.455.077,50 I.V. - REG. IMP. MILANO, CODICE FISCALE E N. PARTITA IVA 00774430151 - R.E.A. MILANO N. 7851 - SOCIETÀ CON UNICO SOCIO: SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - SOCIETÀ SOGGETTA AD ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DELLA SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - ISCRITTA AL N. 1.00004 DELL'ALBO DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE ED APPARTENENTE AL GRUPPO ASSICURATIVO REALE MUTUA, ISCRITTO AL NUMERO 006 DELL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI

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 ITALIANA ASSICURAZIONI
11. INFORMATIVA CONTRATTUALE
12. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI
13. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO
14. BENEFICIARI
15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO
16. CONCLUSIONE 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.
Domino 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 **Domino 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 **"Wellness all'Italiana"**.
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 "**Wellness all'Italiana**", rivolgersi in Agenzia o consultare il sito web www.italiana.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.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 Informazioni generali

a) ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI Società per azioni Fondata nel 1889;
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni – Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni.

b) ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. ha sede e direzione generale in Via M.U.Traiano, 18 – 20149 Milano – Italia.

c) Recapito telefonico: +39 02 397161 – Fax +39 02 3271270
Sito internet: www.italiana.it
Posta elettronica certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
Per informazioni, chiarimenti o comunicazioni relative al presente contratto il **Contraente/Beneficiario** può rivolgersi al Servizio "Benvenuti in Italiana".
Indirizzo: Via Traiano, 18 – 20149 Milano.
Numero Verde: 800-101313 (dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20).
Fax: 02 39717001 E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it
Posta elettronica certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it

d) Italiana Assicurazioni S.p.A. è iscritta al Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 – R.E.A. Milano N. 7851.
Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Al 31/12/2017 il patrimonio netto della Società è pari a 456.591.589 euro.
La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 40.455.078 euro.
La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 416.136.511 euro.
L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 338% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

1 Prestazioni assicurative e garanzie offerte

DOMINO wellness è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti.

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

Si precisa che il contratto potrà 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 potrà essere emessa.

Il contratto prevede la seguente prestazione:
in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto, Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato **alla data di scadenza** del contratto, **nulla è dovuto** e **i premi pagati resteranno acquisiti da Italiana Assicurazioni S.p.A.**

L'Assicurando deve sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nella Proposta ed eseguire gli accertamenti 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. e 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 Italiana Assicurazioni S.p.A., fatte salve le eccezioni previste all'articolo 5 delle Condizioni di assicurazione (malattie infettive acute, infortuni e shock anafilattico).
Nel caso in cui, come meglio 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 sottoponga agli accertamenti sanitari accettando gli eventuali oneri indicati in Proposta.

Distinzione tariffaria
La **tariffa 147A** 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 2 delle Condizioni di Assicurazione.
L'assenza di uno solo dei requisiti sopra elencati comporta l'applicazione delle condizioni previste dalla **tariffa 146A.**
Entrambe le tariffe del prodotto Domino Wellness sono riservate esclusivamente agli Assicurati che aderiscono al programma "Wellness all'Italiana".

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).

2 Premi

Domino 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 "**Wellness all'Italiana",** 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 frazionamento della rata di premio può essere annuale o semestrale.
Si rinvia al successivo articolo 5.1.1 per i costi di frazionamento.

Il pagamento del premio dovrà avvenire in agenzia tramite assegno (circolare o bancario), bancomat o carta di credito oppure tramite bonifico SEPA sul conto corrente intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A. presso Banca Reale S.p.A., (Codice IBAN: IT38 T031 3801 0000 0001 0397 107), indicando come causale:

CODICE AGENZIA – DOMINO WELLNESS - COGNOME CONTRAENTE.

Si precisa che, nel caso in cui il Contraente non effettui il pagamento entro 30 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 Italiana Assicurazioni S.p.A.
Nel caso di premio frazionato le rate del primo anno sono comunque tutte dovute (articolo 1924 del Codice Civile).
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 Italiana Assicurazioni S.p.A.

C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

3 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 146A, la quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 30,67% (con riferimento ad un Assicurato di 40 anni e un premio pari a 100,00 euro).
Per la tariffa 147A, la quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 30,67% (con riferimento ad un Assicurato di 40 anni e un premio pari a 85,00 euro).

4 Sconti
Non sono previsti sconti

5 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** (ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera f), del D.P.R. 22/12/1986, n. 917, come modificato dall'art. 12 L. 124/2013) dall'imposta dovuta dal Contraente ai fini IRPEF nei limiti previsti dalla normativa vigente.
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.

B) Regime fiscale delle prestazioni
Le somme corrisposte da Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
6 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.

7 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 Italiana Assicurazioni S.p.A.**
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.

8 Riscatto e riduzione
Il contratto non prevede il diritto di riscatto o di riduzione.

9 Revoca della proposta
Prima della conclusione del contratto, **il Contraente può revocare la Proposta, inviando una raccomandata** a Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.

10 Diritto di recesso
Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, **inviando una raccomandata** a Italiana Assicurazioni S.p.A. 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, Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.

11 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.
Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.**

12 Legge applicabile al contratto
Al contratto che sarà sottoscritto si applica la Legge italiana.

13 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.

14 Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano, Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02 39717001, e-mail: benvenutinitaliana@italiana.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.lvass.it
Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.
Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali:

Commissione di Garanzia

Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società 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 la Società. 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 Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.
Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una email all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione.
Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento reperibile sul sito internet www.italiana.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o 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.
La informiamo che su www.italiana.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.

15 Comunicazione del Contraente alla Società

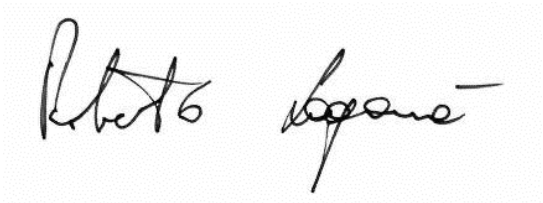
In merito alle comunicazioni che il Contraente deve rendere alla Società in caso di **modifiche relative all'aggravamento del rischio** della professione e delle attività sportive svolte dall'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, si richiamano le disposizioni di cui all'articolo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

16 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale
Dott. Roberto Laganà



Data dell'ultimo aggiornamento: 31/05/2018

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

DOMINO wellness è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti.
Il prodotto soddisfa il bisogno di tutela previdenziale e può essere sottoscritto con l'obiettivo di copertura dal rischio di morte.
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**.
La durata contrattuale è fissa pari a **5 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.

2. PAGAMENTO DEI PREMI

Domino 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 "**Wellness all'Italiana",** 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.

Il premio per la tariffa 146A 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 147A 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 **tariffa 147A** 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 147A, 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.** Per la tariffa 146A, sarà sufficiente che l'Assicurando riporti i valori nell'apposita sezione contenuta in Proposta senza obbligo di allegare i relativi referti.

L'assenza di uno solo dei requisiti elencati comporta l'impossibilità di sottoscrivere la tariffa 147A con conseguente applicazione delle condizioni previste dalla tariffa 146A.

Entrambe le tariffe del prodotto Domino Wellness sono riservate esclusivamente agli Assicurati che aderiscono al programma "Wellness all'Italiana".

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 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 frazionamento della rata di premio può essere annuale o semestrale e non comporta l'applicazione di costi per frazionamento.

Il pagamento del premio dovrà avvenire in agenzia tramite assegno (circolare o bancario), bancomat o carta di credito oppure tramite bonifico SEPA sul conto corrente intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A. presso Banca Reale S.p.A., (Codice IBAN: IT38 T031 3801 0000 0001 0397 107), indicando come causale:
CODICE AGENZIA – DOMINO WELLNESS - COGNOME CONTRAENTE

Si precisa che, nel caso in cui il Contraente non effettui il pagamento entro 30 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.

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

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 Italiana Assicurazioni S.p.A.

2.1 Sospensione e ripresa dei pagamenti 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 30 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto e **i premi pagati restano acquisiti da Italiana Assicurazioni S.p.A.**
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.

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

Il contratto prevede la seguente prestazione:
in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto Italiana Assicurazioni S.p.A. liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato.
La prestazione varia esclusivamente in base all'importo di premio versato, scelto tra i nove prefissati relativi alla tariffa sottoscritta, come indicato al precedente articolo 2, 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).

Distinzione tariffaria

La **tariffa 147A** 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 2 delle Condizioni di Assicurazione.
L'assenza di uno solo dei requisiti sopra elencati comporta l'applicazione delle condizioni previste dalla **tariffa 146A.**

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 Italiana Assicurazioni S.p.A. e 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 Italiana Assicurazioni S.p.A.

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 Italiana Assicurazioni S.p.A., fatte salve le eccezioni previste al successivo articolo 6 (malattie infettive acute, infortuni e shock anafilattico).

Nel caso in cui, come meglio 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 sottoponga agli accertamenti sanitari accettando gli eventuali oneri indicati in Proposta.

5. ESCLUSIONI

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa.

Il Contraente o l'Assicurando deve dare comunicazione scritta a Italiana Assicurazioni S.p.A. 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, le attività professionali che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni ed i lavori sotterranei, subacquei 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 Italiana Assicurazioni S.p.A.

6. LIMITAZIONE DELLA COPERTURA – CARENZA

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

Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.

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 ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.

Il Contraente, nel caso in cui, nel corso della durata del contratto, trasferisca la propria residenza in qualunque altro Stato, **è obbligato a comunicarlo a Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. abbia eventualmente versato all'Autorità dello Stato estero.**

Il Contraente si obbliga altresì a comunicare a Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.

Le comunicazioni di revoca della Proposta, di recesso dal contratto, di cessione del contratto, di **aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali svolte, devono essere inviate** dal Contraente alla Direzione Vita di Italiana Assicurazioni S.p.A. **a mezzo raccomandata.**
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 Vita di Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in questo caso, la data cui far riferimento è quella del ricevimento della comunicazione da parte di Italiana Assicurazioni S.p.A.

11. INFORMATIVA CONTRATTUALE

Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 della quale Italiana Assicurazioni S.p.A. 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, Italiana Assicurazioni S.p.A. 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.
Ogni pagamento viene quindi effettuato presso la Sede o la Competente Agenzia di Italiana Assicurazioni S.p.A., alla Direzione Vita – Ufficio Gestione e Liquidazione Vita – Via Traiano, 18 – 20149 Milano – Italia.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 Cod. Civ., i diritti nascenti da un 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.

Qualora i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti, entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

13. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione del contratto 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A., di volersi avvalere del beneficio;
- dopo che il Contraente e **i Beneficiari abbiano dichiarato, tramite raccomandata** a Italiana Assicurazioni S.p.A., 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 Wellness e relativa informativa privacy.**

Il contratto è concluso nel giorno in cui la polizza è sottoscritta dal Contraente e da Italiana Assicurazioni S.p.A..
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

Il Contraente può revocare la Proposta prima della conclusione del contratto, **inviando una raccomandata** a Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. 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, Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A., **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: 31/05/2018

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 anniversarie 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
Età dell'Assicurato, espressa in anni interi, a una data di riferimento, arrotondando per eccesso le eventuali frazioni d'anno superiori a 6 mesi.
FASCICOLO INFORMATIVO
Insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale 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.

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.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2018

ITALIANA ASSICURAZIONI

FONDATA NEL 1889 / Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia)
Tel. +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 / italiana@pec.italiana.it - **www.italiana.it**
Servizio assistenza "Benvenuti in Italiana": 800 101313 - benvenutinitaliana@italiana.it

REALE GROUP

PROPOSTA

DOMINO **Wellness**

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte – **Tariffe 146A – 147A**

AGENZIA _____ **CODICE AGENZIA**_____

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)
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 _____
Tipologia del documento di identificazione

_____	_____	____/____/____	_____	____/____/____/
tipo documento	numero di documento	rilasciato il	luogo di rilascio	data scadenza

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - CAPITALE SOCIALE € 40.455.077,50 I.V. - REG. IMP. MILANO, CODICE FISCALE E N. PARTITA IVA 00774430151 - R.E.A. MILANO N. 7851 - SOCIETÀ CON UNICO SOCIO: SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - SOCIETÀ SOGGETTA AD ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DELLA SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - ISCRITTA AL N. 1.00004 DELL'ALBO DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE ED APPARTENENTE AL GRUPPO ASSICURATIVO REALE MUTUA, ISCRITTO AL NUMERO 006 DELL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente)

Cognome e Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Sesso _____
Codice fiscale _____
Residenza (o domicilio)
Indirizzo_____ Località_____ Cap_____ Prov_____
Indirizzo e-mail _____
Tipologia del documento di identificazione
_____|_____|____/____/____|_____|____/____/____/
tipo documento | numero di documento | rilasciato il | luogo di rilascio | data scadenza

BENEFICIARI

Beneficiari designati caso morte
Si raccomanda la designazione di beneficiario\i individuato\i con dati anagrafici (nome, cognome, luogo e data di nascita) e l'indicazione dei relativi recapiti (indirizzo, telefono, etc...)
_____
_____
_____
_____

DATI DEL CONTRATTO

Tariffa 146A – 147A temporanea caso morte a premio annuo costante

☐ Tariffa 146A ☐ Tariffa 147A

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

importi in euro (barrare l'importo di premio desiderato)									
- **tar. 146A**	50,00	75,00	100,00	150,00	200,00	250,00	300,00	400,00	500,00
- **tar. 147A**	42,50	63,75	85,00	127,50	170,00	212,50	255,00	340,00	425,00

Frazionamento del premio: ☐ ANNUALE ☐ SEMESTRALE

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

In questo caso, Italiana Assicurazioni S.p.A., 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 Italiana Assicurazioni S.p.A., 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 Italiana Assicurazioni S.p.A.:

▪ 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);
▪ 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.iinfarto, 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. ritenesse opportuno rivolgersi per le informazioni;

FIRMA DELL' ASSICURANDO

_____

Si ricorda che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione del contratto 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 gli scontrini relativi agli accertamenti (obbligatori per la tariffa 147A)

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 147A.**
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 di:

☐ non figurare come Assicurato in altri contratti con Italiana Assicurazioni S.p.A. per garanzie caso morte

☐ figurare come Assicurato per i seguenti contratti con Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 Italiana Assicurazioni S.p.A. e 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.

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

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Fascicolo informativo (Mod. VITA58617 - ed.5/2018) 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)
_____,lì_____	_____	_____

Firmadell'Intermediario:

_____

ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.
L'Agente Procuratore

_____

Il pagamento del premio viene effettuato:
[] tramite assegno circolare (1 giorno di valuta) o bancario (3 giorni di valuta) intestato alla Società e con clausola di non trasferibilità;
[] tramite bancomat 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);
[] tramite bonifico SEPA (1 giorno di valuta) CODICE IBAN: IT38 T031 3801 0000 0001 0397 107; CAUSALE: COD.AGENZIA – DOMINO WELLNESS – COGNOME CONTRAENTE.

ATTENZIONE: nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati all'impresa, ovvero all'Agente nella sua qualità di intermediario dell'impresa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Compagnia è rappresentata dall'indicazione dell'importo pagato e dall'apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente Proposta.

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

L'Agente, il Procuratore o l'Esattore

_____,lì_____ Nome e Cognome_____ Firma_____

Data dell'ultimo aggiornamento: 31/05/2018

MODULO DI ADESIONE ALL'INIZIATIVA WELLNESS

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 "**Wellness all'Italiana"** descritta di seguito in forma sintetica e meglio dettagliata nell'apposito regolamento disponibile sul sito www.italiana.it nell'apposita sezione dedicata all'iniziativa

Data _____

Firma _____

DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA "WELLNESS ALL'ITALIANA"

Italiana Assicurazioni S.p.A. (di seguito "**Italiana**") ha deciso di realizzare nel settore del **wellness** un'iniziativa denominata **"Wellness all'Italiana",** volta ad offrire alla propria clientela che risulta assicurata con determinate polizze (di seguito il/gli **"AssicuratoAssicurati"**), 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/wellnessallItaliana. Resta peraltro espressamente inteso che Italiana 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 ad uno sconto sulla quota parte del premio annuale di Polizza dell'annualità successiva (lo "**Sconto Movimento**"), secondo i parametri previsti nell'apposito regolamento consultabile sul sito www.italiana.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 Italiana 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/wellnessallItaliana;
- 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 Italiana, 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, Italiana 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 Italiana nel corso dell'iniziativa.

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

PER IL CONTRAENTE

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 Italiana Assicurazioni S.p.A 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.italiana.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 "Benvenuti in Italiana" Italiana Assicurazioni - Via M. U. Traiano, 18 – 20149 Milano, Numero Verde 800 101313 - E-mail: **benvenutinitaliana@italiana.it.**

6. Titolare del trattamento - Il Titolare del trattamento è la Società Italiana Assicurazioni - Via M. U. Traiano, 18 – Milano.

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

PER L'ASSICURATO (se diverso dal Contraente)

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 Italiana Assicurazioni S.p.A 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.italiana.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 "Benvenuti in Italiana" Italiana Assicurazioni - Via M. U. Traiano, 18 – 20149 Milano, Numero Verde 800 101313 - E-mail: **benvenutinitaliana@italiana.it.**

6. Titolare del trattamento - Il Titolare del trattamento è la Società Italiana Assicurazioni - Via M. U. Traiano, 18 – Milano.

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 ultimo aggiornamento: 31/05/2018

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutinitaliana@italiana.it



Mod. VITA58617 - Ed. 05/2018

ITALIANA ASSICURAZIONI

REALE GROUP

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

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it www.italiana.it - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851 - Capitale Sociale Euro 40.455.077,50 i.v. - Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.