



Valore Vita Reale Casa

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO E CAPITALE DECRESCENTE (TARIFFA 212A)

Il presente Set Informativo, composto da:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Vita),
 - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Vita),
 - Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
 - Modulo di Proposta,
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.
LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Realmente Welfare

 **REALE
MUTUA**

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

VALORE VITA REALE CASA è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente, **dedicato esclusivamente a fornire prestazioni legate a mutui immobiliari o crediti al consumo.**

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

L'età assicurativa dell'Assicurando alla decorrenza del contratto deve essere **almeno pari a 18 anni**, mentre l'età assicurativa massima a scadenza **non superiore a 75 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, **compresa tra un minimo di 2 e un massimo di 30 anni**, sarà:

- **commisurata alla durata iniziale del mutuo immobiliare o del credito al consumo se la polizza è stipulata contemporaneamente al contratto di mutuo o finanziamento;**
- **pari alla durata residua in anni al momento della conclusione del contratto se la polizza è stipulata successivamente all'erogazione del Mutuo o del finanziamento.**

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.

2. PAGAMENTO DEL PREMIO

Il premio è calcolato in base al capitale assicurato, alla durata del contratto, all'età dell'Assicurando e alla sua eventuale abitudine al fumo.

In base allo stato di salute dell'Assicurando, alle sue attività professionali e sportive, **potrebbe essere necessaria l'applicazione di un sovrappremio** dovuto all'aggravamento del rischio assuntivo oppure **le garanzie potrebbero non essere prestate.**

Il contratto è a premio unico. Il premio è dovuto per intero ed in unica soluzione dal Contraente alla sottoscrizione del contratto.

Il premio lordo deve essere pari ad almeno 60,00 euro.

In caso di **estinzione anticipata parziale** del contratto di mutuo o di finanziamento, il Contraente ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo residuo non goduto intercorrente tra la data di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento e la data di scadenza originaria e in tal caso la polizza rimane in vigore con una prestazione ridotta in misura corrispondente alla quota estinta di debito residuo.

In caso di **estinzione anticipata totale o di trasferimento** del contratto di mutuo o di finanziamento, il Contraente ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo residuo non goduto intercorrente tra la data di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento e la data di scadenza originaria e in tal caso l'assicurazione si scioglie anticipatamente.

La parte di premio a cui l'Assicurato avrà diritto è rappresentata dalla somma di due componenti, relative al caricamento ed al premio puro:

- la componente relativa al caricamento si ottiene moltiplicando l'importo dei costi (come percentualmente indicati al successivo articolo 3) per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza originaria del contratto di assicurazione e gli anni di durata complessiva originaria;
- la componente relativa al premio puro si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, diminuito dell'importo dei costi, per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza originaria del contratto di assicurazione e gli anni di durata complessiva originaria, ulteriormente moltiplicata per il rapporto tra capitale assicurato all'epoca di estinzione della polizza e il capitale assicurato iniziale.

In tutti i casi sopra citati **l'Assicurato si impegna a comunicare per iscritto a Reale Mutua se intende richiedere la restituzione del premio**, indicando le coordinate bancarie IBAN su cui ricevere l'importo calcolato secondo le modalità precedentemente indicate, **oppure se intende mantenere la copertura assicurativa**, variando eventualmente i Beneficiari, e fornendo a Reale Mutua la documentazione comprovante il perfezionamento dell'estinzione o il trasferimento del contratto di mutuo o finanziamento.

La comunicazione dovrà essere inoltrata alla Direzione Welfare di Reale Mutua **a mezzo raccomandata**.

Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta unitamente alla documentazione sopracitata, la Società provvede a rimborsare al Contraente la parte di premio unico relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Il rimborso determina la risoluzione del contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Il versamento del premio potrà essere effettuato con assegno circolare o bancario o postale intestato a Reale Mutua 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.

Il mancato pagamento del premio determina la risoluzione del contratto.

3. COSTI

Di seguito vengono elencati i costi prelevati dal premio versato.

Caricamento per spese di emissione del contratto	15,00 euro
Caricamento proporzionale al premio	20,00% del premio netto incrementato di un ulteriore 0,40% per ogni anno di durata contrattuale oltre il secondo

Il premio netto si ottiene sottraendo dal premio versato il caricamento per spese di emissione.

3.1 Costi per accertamenti sanitari

Qualora Reale Mutua richieda che l'Assicurando si sottoponga a eventuali accertamenti sanitari, **il costo è a carico dell'Assicurando**.

Il **costo** degli accertamenti sanitari è **a carico dell'Assicurando**, con un contributo da parte di Reale Mutua, pari alle spese effettivamente sostenute, con un massimo variabile in funzione dell'età e del capitale assicurato, secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato	Età	
	da 18 a 60 anni	Oltre i 60 anni
fino a 150.000,00 euro	50,00 euro	50,00 euro
da 150.000,01 a 300.000,00 euro	50,00 euro	100,00 euro
da 300.000,01 a 500.000,00 euro	100,00 euro	100,00 euro
da 500.000,01 a 1.000.000,00 euro	100,00 euro	200,00 euro
oltre 1.000.000,01 euro	200,00 euro	200,00 euro

Le eventuali eccedenze al suddetto importo sono a carico dell'Assicurando.

4. PRESTAZIONI

in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale assicurato in linea con il debito residuo del mutuo immobiliare o del credito al consumo. Il capitale assicurato alle varie ricorrenze anniversary è pari al capitale iniziale, diminuito, tante volte per quanti sono gli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza, dell'importo costante ottenuto dividendo il capitale iniziale per la durata contrattuale.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, nulla è dovuto e il premio pagato resterà acquisito da Reale Mutua.

È obbligatoria **la compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario.**

A questo proposito si ricorda al Contraente e all'Assicurando di leggere attentamente le raccomandazioni e avvertenze, contenute in Proposta, relative alla compilazione del Questionario sanitario.

Per contratti con **capitale assicurato superiore a 300.000,00 euro sono obbligatori gli accertamenti sanitari.**

Per gli Assicurati con **età assicurativa maggiore o uguale a 60 anni, sono sempre obbligatori gli accertamenti sanitari**, indipendentemente dal capitale da assicurare.

5. RISCHIO MORTE - ESCLUSIONI

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali.

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, diverse da quelle dichiarate al momento della sottoscrizione del contratto, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- 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;
- rischi catastrofali.

In questi casi nulla sarà dovuto da Reale Mutua.

Prima della sottoscrizione leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute in Proposta relative alla compilazione del Questionario sanitario.

6. LIMITAZIONE DELLA COPERTURA – CARENZA

Per Assicurati con **età assicurativa inferiore a 60 anni** e contratti **con capitale assicurato uguale o inferiore a 300.000,00 euro**, qualora il decesso avvenga entro i primi 90 giorni dal perfezionamento del contratto, nulla è dovuto.

L'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, **purché si sottoponga agli accertamenti sanitari** richiesti nel modulo (Mod. 8125 VIT) accettando gli eventuali oneri indicati in Proposta.

Reale Mutua non applicherà entro i primi 90 giorni 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:

- 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;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
- 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.

Per contratti con **capitale assicurato superiore a 300.000,00 euro** sono **obbligatori gli accertamenti sanitari**.

Per gli Assicurati con **età assicurativa maggiore o uguale a 60 anni**, sono **sempre obbligatori gli accertamenti sanitari**, indipendentemente dal capitale da assicurare.

7. RISCATTO

Il contratto non prevede il diritto di riscatto.

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 intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Reale Mutua si impegna a trasmettere, entro 60 giorni dalla chiusura dell'anno solare, una comunicazione relativa alla posizione assicurativa, con l'indicazione dell'ammontare del capitale assicurato, di eventuali premi in scadenza o in arretrato e il nominativo dei Beneficiari o dei vincolatari del contratto.

12. CONFLITTI DI INTERESSE

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.

13. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI

Verificatosi il decesso dell'Assicurando, 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.**

14. 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.

15. DESIGNAZIONE BENEFICIARI E REFERENTE TERZO

Il Contraente designa i Beneficiari e può, in qualsiasi momento, revocarli o modificarli rivolgendosi all'agenzia competente **o tramite raccomandata a Reale Mutua o per 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 raccomandata 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.**

Se i Beneficiari sono designati in forma nominativa il Contraente può pronunciarsi sull'invio delle comunicazioni agli stessi.

Inoltre, il Contraente ha la facoltà di nominare un **Referente Terzo** a cui Reale Mutua potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Si segnala che la Banca o l'intermediario che hanno erogato il mutuo o il credito al consumo non possono essere designati come Beneficiari delle prestazioni del presente contratto, qualora siano legati a Reale Mutua da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo.

16. 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.

17. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il Contraente deve:

- **compilare e firmare il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente;**
- **compilare e firmare il Modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela**, nei casi previsti dalla normativa in vigore;
- **consegnare copia della proposta di stipula del mutuo o della sottoscrizione del finanziamento;**
- **compilare e firmare la Proposta** fornendo i propri dati anagrafici e quelli dell'Assicurato, designando i Beneficiari e indicando l'ammontare del premio che vuole versare;
- **sottoscrivere il contratto;**
- **versare il premio.**

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

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 stato pagato il premio, alle 24:00 del giorno in cui il contratto è concluso, oppure alle 24:00 del giorno di decorrenza, se successivo.

Se il versamento del premio è effettuato dopo tali date il contratto entra in vigore alle 24:00 del giorno di detto pagamento.

18. 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, del caricamento per spese di emissione del contratto effettivamente sostenuto indicate al precedente articolo 3 e del caricamento per gli eventuali accertamenti sanitari articolo 3.1.

19. 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.

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. REGIME FISCALE

In vigore alla redazione del presente Set 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.

22. REGIME FISCALE

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: buongiornoale@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 dell'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 Società.

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:

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.

23. FORO COMPETENTE

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

24. CONDIZIONI SPECIALI

22.1 CONDIZIONI DI ACCESSO ALLE TARIFFE

22.1.1 Definizione di Assicurando "non fumatore" e "fumatore"

L'Assicurando si trova nello stato "**non fumatore**" se non ha mai fumato nel corso dei 12 mesi precedenti la data di decorrenza del contratto.

L'Assicurando si trova nello stato "**fumatore**" se ha fumato nel corso dei 12 mesi precedenti la data di decorrenza del contratto.

22.1.2 Modifica delle abitudini relative al fumo in corso di contratto

Non applicabile.

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2019

GLOSSARIO

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.

COMUNICAZIONE ANNUALE

Comunicazione scritta, inviata dalla Società ai Contraenti entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria del contratto, relativa alla posizione assicurativa, con l'indicazione dell'ammontare del capitale assicurato, di eventuali premi in scadenza o in arretrato e il nominativo dei Beneficiari o dei vincolati del contratto.

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.

CONDIZIONI SPECIALI

Insieme degli articoli con i quali si integrano o rettificano le Condizioni di assicurazione.

CONFLITTI DI INTERESSE

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.

DIP VITA

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

DIP VITA AGGIUNTIVO

Documento precontrattuale redatto secondo le disposizioni IVASS, contenente informazioni aggiuntive ed eccedenti rispetto al DIP Vita, in relazione alla complessità del prodotto.

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.

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

GARANZIA COMPLEMENTARE

Garanzia abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.

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 abbinare 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.

INVALIDITA' PERMANENTE

Perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa proficua.

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.

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.

PREMIO PURO O INVESTITO

Importo che rappresenta il corrispettivo per le prestazioni assicurate al netto di tutti i costi applicati dalla società.

PREMIO UNICO

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento della conclusione del contratto.

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 (MODULO)

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente ed eventualmente dall'Assicurato 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'Assicurato 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 o postale, 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 CATASTROFALE

Per rischio catastrofale si intende quel rischio che al suo verificarsi reca danni ad una collettività di soggetti.

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.

SET INFORMATIVO

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

- DIP Vita;
- DIP Vita Aggiuntivo;
- Condizioni di assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

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'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato 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.



MODULO DI PROPOSTA
VALORE VITA REALE CASA

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale
 decrescente dedicata a polizze legate a mutui immobiliari o crediti al consumo – **Tar. 212A**

Proposta N: _ _ _ _	Agenzia di _____ Cod. Intermediario Allegato 4: _____	Cod: _ _ _ Sub. Ag. N: _ _ _ 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)
 Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

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 _____

Residenza (o domicilio)

Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

Documento di identificazione

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

BENEFICIARI (si raccomanda di privilegiare la designazione nominativa)

In caso di mancata designazione nominativa, l'Impresa potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario. Si ricorda inoltre che ogni modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'Impresa.

In caso di morte dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

1. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

SI ESCLUDE L'INVIO DI COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO PRIMA DELL'EVENTO

2. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

SI ESCLUDE L'INVIO DI COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO PRIMA DELL'EVENTO

3. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

SI ESCLUDE L'INVIO DI COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO PRIMA DELL'EVENTO

4. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

SI ESCLUDE L'INVIO DI COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO PRIMA DELL'EVENTO

5. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ___/___/___ % di beneficio _____
 E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____
 Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____
SI ESCLUDE L'INVIO DI COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO PRIMA DELL'EVENTO

Beneficiario NON nominativo caso morte _____

Qualora il Contraente lo desideri, compilando il campo sottostante è possibile indicare un Referente Terzo diverso dal Beneficiario, al quale la Compagnia farà riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Data di nascita ___/___/___
 E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____
 Indirizzo _____ Località _____ Cap _____ Prov _____

DATI DEL CONTRATTO

Tariffa 212A temporanea caso morte a premio unico e capitale decrescente

Capitale da assicurare _____ Premio unico lordo al perfezionamento _____

Decorrenza ___/___/_____ Durata del contratto in anni _____ Scadenza ___/___/_____

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.

Nota: Per gli accertamenti sanitari, è previsto un contributo erogato da Reale Mutua pari alle spese effettivamente sostenute, con un massimo variabile in funzione dell'età e del capitale assicurato, secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato	Età	
	da 18 a 60 anni	Oltre i 60 anni
fino a 150.000,00 euro	50,00 euro	50,00 euro
da 150.000,01 a 300.000,00 euro	50,00 euro	100,00 euro
da 300.000,01 a 500.000,00 euro	100,00 euro	100,00 euro
da 500.000,01 a 1.000.000,00 euro	100,00 euro	200,00 euro
oltre 1.000.000,01 euro	200,00 euro	200,00 euro

Le eventuali eccedenze al suddetto importo sono a carico dell'Assicurando.
 Si ricorda che per capitali superiori a 1.000.000,00 euro è necessaria la compilazione del questionario finanziario.

Prima della sottoscrizione del presente questionario sanitario l'Assicurando verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso e può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

QUESTIONARIO SANITARIO

INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO

1	Peso in kg				Altezza in cm			
2	Negli ultimi tre anni ha consultato medici? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Quali?.....(indirizzo) Quando e per quali motivi?..... Chi è il suo medico abituale? (precisare l'indirizzo).....							

3	Presenta una colesterolemia elevata (>250 mg/dl)?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	4	Le è stata diagnosticata l'ipertensione arteriosa?	<input type="checkbox"/> SI in assenza di fattori di rischio <input type="checkbox"/> SI in presenza di fattori di rischio <input type="checkbox"/> SI ipertensione arteriosa secondaria
				<input type="checkbox"/> NO	

5 È affetto da difetti fisici, malformazioni o disturbi funzionali (della vista, dell'udito, degli arti o di altro tipo)?
 NO SI Indichi quali, da quando ne è affetto e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Quali?	Data diagnosi	Intervento?	
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

6 Ha subito infortuni dai quali siano derivati postumi invalidanti?
 NO SI Indichi la diagnosi, da quando ne è affetto e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Diagnosi	Data diagnosi	Intervento?	
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

7 Percepisce o ha in corso domanda per ottenere una pensione di invalidità ?
 NO SI Indichi il grado di invalidità riconosciuto.....

8 *Soffre attualmente/Ha sofferto in passato di patologie o di disturbi ricorrenti/cronici?
 NO SI Indichi quali, quando diagnosticati, se in atto, se in trattamento (da quando e con quale farmaco o terapia) e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Quali?	Data diagnosi	In atto?	Se in trattamento, indicare:		Intervento?	
			da quando	il farmaco/terapia		
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

9 *Ha subito ricoveri o interventi chirurgici anche ambulatoriali (inclusi per parti cesarei e aborti spontanei)?
 NO SI. Indichi la diagnosi, quando accertata e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Diagnosi	Data diagnosi	Intervento?	
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

10 Assume abitualmente farmaci o si sottopone a terapie per patologie non dichiarate nei precedenti punti?
 NO SI Indichi la patologia, quando diagnosticata, da quando è in trattamento e con quale farmaco/terapia e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Patologia	Data diagnosi	Essendo in trattamento, indicare:		Intervento?	
		da quando	il farmaco/terapia		
/	/	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

11 * Ha mai fatto o fa attualmente uso di sostanze stupefacenti? NO SI Indichi quali e da quanto tempo.....

12 *Ha effettuato esami o accertamenti diagnostici con esiti al di fuori della norma, che abbiano rilevato patologie diverse da quelle già dichiarate?
 NO SI Indichi la patologia, quando diagnosticata, se in atto, se in trattamento (da quando e con quale farmaco/terapia) e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Patologia	Data diagnosi	In atto?	Se in trattamento, indicare:		Intervento?	
			da quando	il farmaco/terapia		
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
/	/	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

13 Professione dell'Assicurando
Settore Professione.....
Svolge la sua attività lavorativa in Italia? SI NO Indichi il paese dove svolge attività lavorativa ovvero il suo principale centro di interesse economico

14 È esposto a speciali pericoli? NO SI Specifici quali (ad esempio: contatti con materie velenose od esplosive, con linee elettriche ad alta tensione; lavori che prevedono l'uso di materiale radioattivo, accesso a impalcature, ecc.).....

altezza minore o uguale a 15 metri
 altezza maggiore di 15 metri

Se accede a impalcature, specificare:

15 *Quali sport pratica? (specificare le attività).....
Per gli sport di particolare contenuto di rischio (es. attività subacquea, bob, volo, alpinismo, ecc.) sospendere la procedura di emissione ed interpellare la Direzione.

16 * Prende parte a gare? NO SI Specifici quali (es. automobilistiche, motociclistiche, ciclistiche, ecc.)?.....

17 * Pratica volo in qualità di pilota, paracadutismo? NO SI

Se l'Assicurando ha risposto in modo affermativo ad una delle domande contrassegnate con l'asterisco, oppure ha avuto malattie di rilievo o ha effettuato esami con risultati non "nella norma" l'assunzione del rischio dovrà essere valutata direttamente da Reale Mutua, che potrà richiedere informazioni o accertamenti ulteriori rispetto a quelli previsti.

Il sottoscritto Assicurando, consapevole che le notizie e i dati di ordine sanitario costituiscono elemento fondamentale per la valutazione del rischio da parte di Reale Mutua e ne determinano le relative condizioni assuntive, dichiara di aver risposto con esattezza ed in modo completo e veritiero al Questionario sopra riportato. Proscioglie dal segreto professionale e legale tutti i medici che possano averlo curato e visitato e le altre persone alle quali Reale Mutua - o i suoi incaricati - credesse in ogni tempo rivolgersi per informazioni. Dichiara altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni inesatte e le reticenze sono assoggettate alle disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'Assicurando dichiara di:

essere "non fumatore"

L'Assicurando dichiara con la presente di non avere fumato negli ultimi 12 mesi.

essere "fumatore"

L'Assicurando dichiara con la presente di aver fumato nel corso degli ultimi 12 mesi.

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

L'Assicurando 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 _____

Il Contraente dichiara:

- di aver ricevuto il Set informativo (Mod. 8027 VIT) composto da: DIP Vita, DIP Vita Aggiuntiva, Condizioni di Assicurazione, Glossario, modulo della presente Proposta;
- di avere sottoscritto le informazioni fornite nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente;
- di avere sottoscritto il rifiuto a fornire le informazioni richieste nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente.

_____, li _____ Firma dell'Intermediario: _____

IL CONTRAENTE

L'ASSICURANDO

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

Il presente Modulo di 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 fine commercializzazione della relativa edizione di tariffa.

Il pagamento del premio viene effettuato tramite:

- assegno 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)
- bonifico bancario o postale (1 giorno valuta) CAUSALE: CODICE AGENZIA- VALORE VITA CASA – COGNOME CONTRAENTE
- 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)

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: buongiornoreale@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. (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 ricorrono 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 ricorrono 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: buongiorno reale@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 ultimo aggiornamento: 01/01/2019

mod. 8027VIT_PRO_01/2019





**BUONGIORNO
— REALE —
800-320320**

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

buongionnoreale@realemutua.it

IL TUO AGENTE REALE



Mod. 8027 VIT



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 43111111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale 00875360018 - N. Partita IVA 11998320011 - 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.