



## **Valore Vita Reale Standard**

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE E PREMIO ANNUO COSTANTE (TARIFFA B01D - B02D - B03D)

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- Modulo di Proposta

Realmente Welfare

**REALE  
MUTUA**

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### 1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

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

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

A seconda dello stato di salute e dell'abitudine al fumo, l'assicurato può aderire a una delle seguenti tariffe

- **B03D:** la tariffa B03D è **riservata** alla sottoscrizione da parte di **Assicurandi non fumatori, in buono stato di salute e con pressione arteriosa, colesterolo e indice di massa corporea compresi in prefissati intervalli di valori** (di seguito denominati Assicurati "in forma") specificati all'articolo 2 .1.2 delle Condizioni di assicurazione.
- **B02D:** l'assenza di uno solo dei requisiti sopra elencati (ad eccezione dello stato di non fumatore) comporta l'applicazione delle condizioni previste dalla tariffa B02D, **dedicata ad Assicurandi "non fumatori"**.
- **B01D:** l'Assicurato che ha fumato nel corso dei 12 mesi precedenti la data di decorrenza del contratto di assicurazione può accedere alla tariffa B01D, **dedicata ad Assicurandi "fumatori"**.

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 scelta della durata contrattuale va effettuata dal Contraente in relazione agli obiettivi perseguiti e può variare **da un minimo di 1 a un massimo di 30 anni**.

**Il capitale massimo assicurabile è pari a 300.000,00 euro.**

**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 DEI PREMI

Il premio è calcolato in base alle garanzie prestate (e, in particolare, alla scelta delle garanzie complementari), alla loro durata e ammontare, 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 premio annuo lordo relativo al primo anno deve essere pari ad almeno 60,00 euro.**

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

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

Valore Vita Reale Standard

Tariffe B01D-B02D-B03D – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (mod. 8043VIT\_COND\_01/2019)

Pagina 1 di 18

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

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

**Il Contraente può versare il premio annuo**, oltre che con cadenza annuale, **in più rate**, scegliendo un frazionamento mensile, trimestrale o semestrale. In tal caso il premio annuo viene maggiorato del costo di frazionamento indicato al seguente punto 3. Il Contraente ha inoltre la possibilità di variare nel corso della durata contrattuale, la periodicità del versamento.

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

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

### 2.1 Sospensione e ripresa dei pagamenti dei premi

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

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

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

**Trascorsi 6 mesi** dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro **espressa domanda del Contraente** e accettazione scritta di Reale Mutua, che può richiedere l'effettuazione di accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

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.

**Trascorsi 24 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'assicurazione non può più essere riattivata.**

## 3. COSTI

Di seguito vengono elencati i costi prelevati dai premi versati.

|   |   |
|---|---|
| Caricamento per spese di emissione del contratto                    | 15,00 euro  |
| Caricamento per spese di emissione per premi successivi             | 2,00 euro   |
| Caricamento proporzionale al premio netto                           | 20,00%  |
| Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto | 1,50% per frazionamento semestrale;<br>2,00% per frazionamento trimestrale;<br>2,50% per frazionamento mensile. |

Il premio netto si ottiene sottraendo dal premio versato il caricamento per spese di emissione e l'eventuale caricamento per spese di frazionamento.

### 3.1. Costi per accertamenti sanitari

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     |

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

Sono **esclusi dal contributo i costi derivanti dagli accertamenti specifici previsti per la sottoscrizione della tariffa B03D.**

## 4. PRESTAZIONI

Il contratto prevede le seguenti prestazioni:

- Garanzia base:**  
 in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato.
- Garanzia complementare infortuni (N01) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla N02):**  
 in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura della garanzia in seguito a infortunio derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia base.
- Garanzia complementare infortuni (N02) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla N01):**  
 in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura della garanzia in seguito a infortunio derivante da qualsiasi causa ad eccezione di incidente stradale, Reale Mutua garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia base. Nel caso in cui l'infortunio mortale sia conseguente a incidente stradale, questa garanzia prevede il pagamento di un importo pari al doppio del capitale assicurato per la garanzia base.
- Garanzia complementare invalidità (riservata ad Assicurati di età assicurativa non superiore a 65 anni alla scadenza contrattuale):**  
 in caso di infortunio occorso o malattia sopravvenuta all'Assicurato durante il periodo di copertura della garanzia che abbia come conseguenza l'incapacità di effettuare qualsiasi attività lavorativa proficua o, comunque, presenti un'invalidità percentuale accertata di grado superiore al 66,00%, Reale Mutua garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia base.

**La liquidazione della prestazione in caso di accertamento dello stato di invalidità**, qualora sia stata scelta la relativa garanzia, **prevede la contestuale risoluzione del contratto e nulla più è dovuto in caso di successivo decesso** dell'Assicurato.

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

**Il capitale massimo assicurabile è pari a 300.000,00 euro.**

**È obbligatorio compilare e sottoscrivere il 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 gli Assicurandi con **età assicurativa uguale o maggiore a 60 anni**, sono sempre obbligatori gli accertamenti sanitari, indipendentemente dal capitale da assicurare.

**Reale Mutua può richiedere accertamenti ulteriori rispetto a quelli previsti, in base alle informazioni rilasciate con il Questionario sanitario.**

## 5. RISCHIO MORTE - ESCLUSIONI

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa.

**Il Contraente o l'Assicurando deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali, 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;
- 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.

**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 per tutte le garanzie, **qualora il decesso avvenga entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto, nulla è dovuto.**

Valore Vita Reale Standard

Tariffe BO1D-BO2D-BO3D – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (mod. 8043VIT\_COND\_01/2019)

Pagina 4 di 18

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

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

Rimane inoltre convenuto che **qualora il decesso dell'Assicurando avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS)**, ovvero ad altra patologia a essa collegata, **il capitale assicurato non sarà pagato.**

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.

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

**Reale Mutua può richiedere accertamenti ulteriori rispetto a quelli previsti, in base alle informazioni rilasciate con il Questionario sanitario.**

## 7. RISCATTO

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

## 8. PRESTITI

Non sono consentiti prestiti.

## 9. OPZIONI DI CONTRATTO

Non sono previste opzioni di contratto.

## 10. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA

### Comunicazioni di revoca, recesso o cessione

Le comunicazioni di revoca della Proposta, di recesso dal contratto o di cessione del contratto, **devono essere inviate** dal Contraente alla Direzione Vita e 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 Vita e 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.**

**Comunicazione del Contraente alla Società**

Il Contraente deve rendere noto alla Società eventuali **modifiche relative all'aggravamento del rischio** della professione e delle attività sportive dell'Assicurato qualora intervenute in corso di contratto.

Se l'Assicurato dà notizia di tali cambiamenti in corso di contratto, come previsto dall'articolo 1926 del Codice Civile, **Reale Mutua entro quindici giorni deve dichiarare se intende ridurre la prestazione assicurata, elevare il premio o far cessare gli effetti del contratto**.

**11. INFORMATIVA CONTRATTUALE**

Reale Mutua si impegna a segnalare al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni intervenute anche per effetto di modifiche di normative 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 e il nominativo dei Beneficiari.

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

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

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

- certificato anagrafico di morte dell'Assicurato nel quale sia anche indicata la data di nascita;

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 14. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

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

#### 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.**

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

## 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'Assicurando 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;
- **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.**

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 stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24:00 del giorno in cui il contratto è concluso, oppure alle ore 24:00 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 24:00 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

## 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 **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**, del caricamento per gli eventuali accertamenti sanitari e della parte di premio relativa alle eventuali garanzie complementari per il periodo in cui esse hanno avuto effetto.

## 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 Valore Vita Reale Standard

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. RECLAMI

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

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

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto 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](mailto: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](http://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](http://www.ivass.it).

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet [www.realemutua.it](http://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](mailto: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](http://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](http://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](http://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

### 24.1 CONDIZIONI DI ACCESSO ALLE TARIFFE

#### 24.1.1 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.

#### 24.1.2 Definizione di Assicurando "in forma"

L'Assicurando si trova nello stato "in forma" a seguito dell'accertamento dello stato di buona salute, effettuato tramite:

- A) la compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario dal quale non devono essere rilevati particolari aggravamenti del rischio assuntivo;
- B) il calcolo dell'indice di massa corporea (IMC) che deve essere compreso fra i valori 19 e 27.  
L'indice è determinato in base al rapporto fra peso e altezza elevata al quadrato:  
 $IMC = [\text{peso}/(\text{altezza})^2]$  con peso e altezza espressi in chilogrammi (Kg) e metri (m) con 2 cifre decimali;
- C) la rilevazione della pressione arteriosa che deve essere compresa fra i seguenti valori:  
pressione minima tra 60 e 85 mm Hg  
pressione massima tra 90 e 130 mm Hg;
- D) la rilevazione del tasso di colesterolo che deve risultare inferiore a 250 mg/dl.

Gli accertamenti richiesti ai punti B), C), D) devono risultare da esami medici effettuati non antecedentemente i 3 mesi precedenti la decorrenza del contratto.

Tali accertamenti possono generalmente essere svolti presso numerose farmacie, senza la necessità di rivolgersi a particolari strutture sanitarie.

I referti con gli esiti devono essere allegati alla Proposta nell'apposita sezione e l'Assicurando deve autocertificare che si riferiscano alla propria persona.

#### 24.1.3 Modifica delle abitudini relative al fumo in corso di contratto: passaggio dallo stato di "non fumatore" (o "in forma") a quello di "fumatore" e viceversa

Il Contraente e l'Assicurando, nel caso in cui quest'ultimo alla sottoscrizione del contratto abbia dichiarato di essere un "non fumatore" (o "in forma") e, successivamente, abbia iniziato o ripreso a fumare, sono tenuti a darne **comunicazione scritta** a Reale Mutua **entro 30 giorni**. In tal caso si applicheranno con decorrenza immediata, le condizioni previste per i "fumatori".

In particolare, in caso di decesso per patologie collegate all'abitudine al fumo, occorso prima della ricorrenza annuale successiva alla comunicazione o in sua assenza, sarà liquidato un capitale ridotto calcolato in base alle condizioni dello stato di "fumatore".

In caso di mancata comunicazione si applica l'articolo 1898 del Codice Civile.

Nel caso di un Assicurando che, trovandosi nello stato di "fumatore" alla sottoscrizione del contratto, successivamente invii a Reale Mutua una dichiarazione attestante che **ha smesso di fumare da almeno 12 mesi, subordinatamente agli esiti degli esami medici eventualmente richiesti** per accertare l'insorgenza di patologie derivanti dalla passata abitudine al fumo, si applicheranno, a partire dalla ricorrenza annuale seguente la comunicazione, le condizioni spettanti ai "non fumatori" (o "in forma", qualora l'esito degli accertamenti indicati al precedente articolo 24.1.2 sia conforme a quanto richiesto).

**Non è considerato "in forma" colui che, pur avendo superato con esito positivo gli esami indicati al precedente articolo 24.1.2, presenti un rischio da assicurare aggravato dal punto di vista sanitario.**

In quest'ultimo caso, l'Assicurando potrà accedere alla tariffa B02D, riservata ad Assicurandi "non fumatori".

## 24.2 GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI

Le condizioni previste negli articoli compresi tra il 22.2.1 e il 22.2.7 integrano le Condizioni di assicurazione e si applicano soltanto alla garanzia complementare infortuni, che può essere scelta esclusivamente alla sottoscrizione del contratto.

Tale **garanzia è facoltativa** e, dunque, **ha validità solo se espressamente selezionata** nel modulo di Proposta. In corso di contratto, l'assicurato ha la facoltà di rinunciare alla garanzia complementare infortuni mantenendo in vigore la garanzia principale.

**Il capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni è pari al capitale assicurato per la garanzia base.** In ogni caso, si precisa che **per ciascun Assicurando non è possibile avere un capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni complessivamente superiore a 500.000,00 euro, indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti con il prodotto Valore Vita Reale.**

**Il capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni è pari al capitale assicurato per la garanzia base. Nel caso in cui l'Assicurato sia già coperto con altre tariffe caso morte sottoscritte con Reale Mutua si precisa che non è possibile avere un capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni complessivamente superiore a 500.000,00 euro.**

### 24.2.1 Definizione di infortunio

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili e sia causa diretta ed esclusiva della morte dell'Assicurando.

**Infortunio conseguente a incidente stradale:** evento causato da veicoli e/o mezzi meccanici in circolazione - esclusi quelli ferroviari - che avvenga su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate e sia causa diretta ed esclusiva della morte dell'Assicurando.

### 24.2.2 Premi

La durata della garanzia complementare infortuni, la frequenza del versamento dei premi e il capitale assicurato sono gli stessi previsti per la garanzia principale alla quale sono abbinati le coperture complementari facoltative. La sospensione del pagamento dei premi comporta la contestuale interruzione del pagamento dei premi della complementare infortuni, che **decade, trascorso il periodo di copertura relativo all'ultimo premio pagato.**

In caso di riattivazione della garanzia base anche la complementare infortuni, scelta alla sottoscrizione del contratto, viene rimessa in vigore. Non è possibile riattivare esclusivamente la garanzia infortuni.

**Non è ammesso il pagamento del premio della sola garanzia complementare.**

**In caso di sopravvivenza** dell'Assicurando **alla data di scadenza** del contratto **o in caso di sospensione** del pagamento **dei premi, nulla è dovuto e i premi pagati resteranno acquisiti da Reale Mutua.**

### 24.2.3 Prestazioni

Sono previste, in alternativa, le seguenti prestazioni:

- **Garanzia complementare infortuni (N01) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla N02):**

in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura della garanzia in seguito a infortunio derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia base

- **Garanzia complementare infortuni (N02) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla N01):**

in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura della garanzia in seguito a infortunio derivante da qualsiasi causa, ad eccezione di incidente stradale, Reale Mutua garantisce ai Beneficiari designati il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni.

Nel caso l'infortunio mortale sia conseguente a incidente stradale, questa garanzia prevede il pagamento di un importo pari al doppio del capitale assicurato per la garanzia complementare infortuni.

Il capitale della garanzia complementare infortuni è costante per tutta la durata contrattuale.

### 24.2.4 Operatività delle garanzie ed esclusioni

Reale Mutua corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, nel caso in cui il decesso dell'Assicurando avvenga nei 24 mesi successivi il giorno in cui è avvenuto l'infortunio.

Qualora non siano previsti gli accertamenti sanitari, la garanzia complementare infortuni è valida anche durante il previsto periodo di carenza.

Il capitale assicurato viene liquidato **anche** in caso di decesso causato da:

- a) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore o di freddo, embolie conseguenti ad immersione subacquee con autorespiratore;
- b) avvelenamento acuto e lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) asfissia non dipendente da malattia;
- d) conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali;
- e) imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, infortuni subiti in caso di malore o incoscienza;
- f) atti di terrorismo, tumulti popolari, mobilitazioni generali, purché l'Assicurando non vi abbia preso parte attiva;
- g) atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- h) aggressioni e violenze subite per motivi di carattere politico, anche se compiuti da gruppi di individui durante manifestazioni, purché l'Assicurando non abbia preso parte alle stesse.

Ferme le esclusioni previste al precedente articolo 5, **sono inoltre esclusi** dalla presente assicurazione complementare **gli infortuni derivanti da:**

- a) pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);
- b) pratica a titolo professionistico di sport in genere;
- c) partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- d) partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- e) pratica di alpinismo o free climbing, in solitaria o in territorio extra europeo;
- f) movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, trombe d'aria e uragani;
- g) guida di veicoli sotto l'influenza dell'alcool, quando l'alcolemia accertata sia superiore a 0,8 g/l, sanzionabile ai sensi dell'art. 186 del Decreto legislativo 30/04/1992 n. 285 e successive modificazioni o integrazioni.

### 24.2.5 Rinuncia al diritto di rivalsa

Reale Mutua rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di rivalsa che le compete, ai sensi dell'articolo 1916 del Codice Civile, verso i terzi responsabili degli infortuni indennizzati.

### 24.2.6 Documentazione richiesta per il pagamento in caso di infortunio

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurando a seguito di infortunio, i Beneficiari devono **segnalarlo** a Reale Mutua **inviando una raccomandata con avviso di ricevimento**, che indichi il luogo, il giorno e l'ora dell'evento, la descrizione della dinamica e delle cause che lo determinarono e la prova che il decesso è conseguenza dell'infortunio stesso.

Oltre alla documentazione prevista al precedente articolo 12, i Beneficiari devono produrre la cartella clinica dell'eventuale ricovero in Istituto di cura, oltre ad autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a fornire le informazioni che fossero richieste.

### 24.2.7 Collegio arbitrale

In caso di divergenza sulla possibilità di indennizzare il sinistro, il Contraente ha facoltà, **entro 30 giorni** dalla comunicazione, di richiedere a **mezzo posta raccomandata** alla Direzione Welfare di Reale Mutua la valutazione di un Collegio arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato da Reale Mutua, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio arbitrale. Il Collegio arbitrale risiede nel comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

## 24.3 GARANZIA COMPLEMENTARE INVALIDITÀ

I seguenti articoli integrano le condizioni di assicurazione e si applicano soltanto alla garanzia complementare invalidità, che può essere scelta esclusivamente alla sottoscrizione del contratto.

Tale **garanzia è facoltativa** e, dunque, **ha validità solo se espressamente selezionata** nel modulo di Proposta.

In corso di contratto, l'assicurato ha la facoltà di rinunciare alla garanzia complementare invalidità mantenendo in vigore la garanzia principale.

**La garanzia complementare invalidità è riservata ad Assicurati di età assicurativa non superiore a 65 anni alla scadenza contrattuale.**

**Il capitale assicurato per la garanzia complementare invalidità è pari al capitale assicurato per la garanzia base.**

### 24.3.1 Definizione di invalidità permanente

È considerato invalido permanente l'Assicurato che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, sia riconosciuto definitivamente incapace di effettuare qualsiasi attività lavorativa proficua, indipendentemente dalla professione o, comunque, presenti un'invalidità percentuale sopravvenuta e accertata di grado superiore al 66,00%, intendendo tale valutazione effettuata sulla base della tabella allegata al DPR 1124 del 30/06/65 (Tabella INAIL).

### 24.3.2 Premi

La durata della garanzia complementare invalidità, la frequenza del versamento dei premi e il capitale assicurato sono gli stessi previsti per l'assicurazione base alla quale la copertura complementare è abbinata.

Valore Vita Reale Standard

Il premio della garanzia complementare invalidità è calcolato in base alla durata contrattuale e all'età dell'Assicurando.

La sospensione del pagamento dei premi comporta la contestuale interruzione del pagamento dei premi della complementare invalidità, che **decade, trascorso il periodo di copertura relativo all'ultimo premio pagato**, come indicato al successivo articolo 22.3.4.

In caso di riattivazione della garanzia base anche la complementare invalidità, scelta alla sottoscrizione del contratto, viene rimessa in vigore. Non è possibile riattivare esclusivamente la garanzia invalidità.

**Non è ammesso il pagamento del premio della sola garanzia complementare.**

Nel caso in cui alla scadenza del contratto **non sia verificata l'invalidità** permanente dell'Assicurato o in caso di **sospensione** del pagamento dei premi, **nulla è dovuto** e i premi pagati resteranno acquisiti da Reale Mutua.

### 24.3.3 Prestazioni

In caso di infortunio occorso o malattia sopravvenuta all'Assicurando durante il periodo di copertura della garanzia che abbia come conseguenza l'incapacità di effettuare qualsiasi attività lavorativa proficua o, comunque, presenti un'invalidità percentuale accertata di grado superiore al 66,00% Reale Mutua garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un importo pari al capitale assicurato per la garanzia base.

Il capitale della garanzia complementare invalidità è costante per tutta la durata contrattuale.

Nel caso in cui, in seguito all'accertamento dello stato d'invalidità, sopraggiunga il decesso dell'Assicurato antecedentemente alla liquidazione della prestazione prevista in caso d'invalidità, viene pagata esclusivamente la prestazione prevista dal contratto per il caso di morte.

**La liquidazione della prestazione in caso di** accertamento dello stato di **invalidità**, qualora sia stata scelta la relativa garanzia, **prevede la** contestuale **risoluzione del contratto** e **nulla più è dovuto in caso di** successivo **decesso** dell'Assicurato.

### 24.3.4 Operatività della garanzia ed esclusioni

Reale Mutua corrisponde il capitale previsto dalla garanzia invalidità nel caso in cui lo stato di invalidità permanente dell'Assicurato venga accertato nei 24 mesi successivi il giorno in cui è occorso l'infortunio o è insorta la malattia che lo ha generato.

Qualora il Contraente decida di sospendere i versamenti, terminato il periodo di copertura per il quale sia stato pagato il premio, la garanzia decade, fino a un'eventuale riattivazione della garanzia stessa.

Nel caso in cui si intenda riattivare la garanzia, sono previsti **di nuovo un periodo di carenza di 6 mesi** e la **compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario**.

Nel caso in cui lo stato di salute dell'Assicurato, le sue attività professionali e sportive rendessero necessaria l'applicazione di un sovrappremio, **la garanzia complementare invalidità potrebbe non essere prestata**.

**In tal caso, il contratto potrà essere riattivato limitatamente a quanto previsto dalla garanzia base.**

Il riconoscimento dello stato di invalidità permanente, così come definito al precedente articolo 22.3.1, comporta la liquidazione della prestazione prevista e la contestuale decadenza della garanzia.

Le esclusioni previste al precedente articolo 5 per il rischio morte sono ugualmente valide per il caso di invalidità permanente. Sono inoltre esclusi dalla presente assicurazione complementare i casi di invalidità direttamente o indirettamente collegati a:

- lesioni provocate intenzionalmente dall'Assicurato o con il suo consenso;
- patologie psichiatriche, sindromi nevrotiche e caratteriali.

Sono inoltre esclusi dalla copertura gli **stati di invalidità preesistenti** alla data di decorrenza della garanzia complementare **o determinati da malattie conseguenti a situazioni patologiche insorte prima dell'effetto dell'Assicurazione**.

Nel caso in cui non sia prevista l'effettuazione degli accertamenti sanitari, **la garanzia complementare non ha validità** qualora lo stato d'invalidità dell'Assicurato si manifesti **entro i primi 6 mesi dall'entrata in vigore della garanzia**. L'Assicurando può richiedere che gli venga riconosciuta **piena copertura assicurativa senza tale periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica** accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

Rimane inoltre convenuto che **qualora l'invalidità dell'Assicurando avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS)**, ovvero ad altra patologia a essa collegata, **il capitale assicurato non sarà pagato**.

Reale Mutua non applicherà entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e, pertanto, la prestazione sarà erogata, qualora lo stato d'invalidità sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti **malattie infettive acute** sopravvenute dopo l'entrata in vigore della garanzia: 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 della garanzia;
- di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della garanzia, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

#### 24.3.5 Documentazione richiesta per il pagamento in caso di invalidità

Nel caso in cui l'Assicurato sia diventato invalido, è necessario **segnalarlo** a Reale Mutua **inviando una raccomandata con avviso di ricevimento, accompagnata da una relazione** particolareggiata **del medico** curante o specialista che descriva le cause, le modalità e il decorso della malattia o della lesione che ha generato lo stato d'invalidità.

Reale Mutua, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, dispone **l'accertamento, mediante visita medico-legale**, dell'invalidità, come definita al precedente articolo 22.3.1.

Reale Mutua, verificato che l'Assicurato sia invalido, provvede all'erogazione della prestazione prevista entro 2 mesi dalla data dell'accertamento, indicata sul verbale della visita medico-legale.

#### 24.3.6 Collegio arbitrale

Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta da Reale Mutua, il Contraente ha facoltà, **entro 30 giorni** dalla comunicazione, di richiedere **a mezzo posta raccomandata** alla Direzione Welfare di Reale Mutua la valutazione di un Collegio arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato da Reale Mutua, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio arbitrale. Il Collegio arbitrale risiede nel comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle

parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Data dell'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 vincola tari 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.

**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 Set 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 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.

### **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.

### **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 STANDARD**

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte - **Tariffe B01D-B02D-B03D**

|                    |   |  |
|--------------------|---|--|
| <b>Proposta N:</b> | <b>Agenzia di</b> _____<br><b>Cod. Intermediario Modello 4:</b> _____ | <b>Cod:</b>           <b>Sub. Ag. N:</b>          <br><b>Cod. Intermediario 3:</b> _____ |
|--------------------|---|--|

**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 B01D temporanea caso morte a premio annuo costante per Assicurandi "fumatori"

Tariffa B02D temporanea caso morte a premio annuo costante per Assicurandi "non fumatori"

**Tariffa B03D temporanea caso morte a premio annuo costante per Assicurandi "in forma"**

Decorrenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Durata del contratto in anni \_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Capitale da assicurare \_\_\_\_\_ euro Premio lordo al perfezionamento \_\_\_\_\_ euro

Frazionamento del premio:  ANNUALE  SEMESTRALE  TRIMESTRALE  MENSILE

Garanzie complementari opzionali:  Infortuni N01 (alternativa alla N02);  
 Infortuni N02 (alternativa alla N01);  
 Invalidità permanente (riservata ad Assicurati di età non superiore a 65 anni alla scadenza contrattuale).

**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     |

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

Sono esclusi dal contributo i costi derivanti dagli accertamenti specifici previsti per la sottoscrizione della tariffa B03D

**QUESTIONARIO SANITARIO**

**INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO**

|           |   |  |  |  |                      |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|----------------------|--|--|--|
| <b>1</b>  | <b>Peso in kg</b>   |  |  |  | <b>Altezza in cm</b> |  |  |  |
| <b>2.</b> | 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).....  |  |  |  |                      |  |  |  |

|          |   |   |          |   |  |
|----------|---|---|----------|---|--|
| <b>3</b> | <b>Presenta una colesterolemia elevata (&gt;250 mg/dl)?</b> | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI | <b>4</b> | <b>Le è stata diagnosticata l'ipertensione arteriosa?</b> | <input type="checkbox"/> SI in assenza di fattori di rischio<br><input type="checkbox"/> SI in presenza di fattori di rischio<br><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 vefeniche 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 "fumatore"

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

essere "non fumatore"

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

essere "in forma"

L'Assicurando dichiara con la presente che i parametri sotto elencati rispettano i limiti indicati.

Da compilarsi esclusivamente per la sottoscrizione della tariffa B03D:

• **INDICE DI MASSA CORPOREA (IMC)**

Altezza m. \_\_\_\_\_ Peso Kg. \_\_\_\_\_

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

L'Assicurando che ha risposto in modo affermativo alla domanda n° 10 sull'assunzione di farmaci, non potrà sottoscrivere la tariffa B03D.

**L'Assicurando autocertifica** che gli scontrini sono relativi alla sua persona e sono stati effettuati nei 3 mesi precedenti la sottoscrizione della Proposta. **Non è possibile concludere un contratto nella tariffa B03D, 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).

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. 8043 VIT) composto da: DIP Vita, DIP Vita Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione, Glossario, modulo della presente Proposta;
- avere sottoscritto le informazioni fornite nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente;
- avere sottoscritto il rifiuto a fornire le informazioni richieste nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente.

IL CONTRAENTE

L'ASSICURANDO  
(se diverso dal Contraente)

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI  
L'Agente Procuratore

Firma dell'Intermediario: \_\_\_\_\_

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)

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 \_\_\_\_\_

fac-simile

Cognome e Nome / Ragione sociale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale / P.Iva \_\_\_\_\_

Cod. Ag. \_\_\_\_\_

Cod. Sub. \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA PER CONTRAENTI E ASSICURATI 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 di 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 soddisfare, nell'ambito degli obblighi contrattuali, le sue richieste in qualità di terzo danneggiato (in particolare per consentire la gestione amministrativa e contabile del rapporto contrattuale, la liquidazione delle prestazioni contrattuali, la liquidazione dei sinistri o i 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, per assolvere obblighi di legge.

**2. Base giuridica del trattamento** - In relazione alla finalità assicurativa sopra descritta, la base giuridica che legittima il trattamento è costituita dall'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o è beneficiario o dall'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'interessato. Con riferimento al trattamento di dati relativi alla salute, biometrici, genetici o giudiziari, la base giuridica del trattamento è costituita dal consenso esplicito dell'interessato. Tale consenso viene espresso dall'interessato, apponendo la sua firma nell'apposito riquadro in calce al presente modulo. Il trattamento dei dati avverrà, in ogni caso, strettamente in linea con le finalità di cui al punto 1, anche quando effettuato da parte di soggetti terzi di cui al successivo punto 3.

**3. Modalità di trattamento dei dati personali e durata** - 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 potrà avvalersi di soggetti terzi che svolgeranno, per conto e secondo le istruzioni della Società ed 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, di norma per dieci anni dalla cessazione del rapporto con l'interessato.

**4. 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](http://www.realemutua.it). 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. I dati personali acquisiti non saranno soggetti a diffusione.

**5. Trasferimento dei dati all'estero** - I suoi dati personali potranno essere trasferiti in Paesi al di fuori dell'Unione Europea e dell'European Economic Area (EEA), sempre nell'ambito delle finalità indicate nella presente informativa e nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti. In tale eventualità il trasferimento avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR – Binding Corporate Rules), l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea o a seguito di un giudizio preventivo di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

**6. 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 vengono 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, 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](mailto:buongiornoreale@realemutua.it). Qualora intenda rivolgere un'istanza in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare direttamente il Responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo di posta elettronica: [dpo@realemutua.it](mailto:dpo@realemutua.it).

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

**LUOGO E DATA**

**FIRMA**

---

---



**BUONGIORNO  
— REALE —  
800-320320**

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

[buongionnoreale@realemutua.it](mailto:buongionnoreale@realemutua.it)

IL TUO AGENTE REALE



Mod. 8043 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 4311111 - Fax +39 011 4350966 - [realemutua@pec.realemutua.it](mailto:realemutua@pec.realemutua.it)  
[www.realemutua.it](http://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.