

Valore Vita Reale *top*

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTE (TARIFFA B04D)

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente:

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

deve essere consegnato al Contraente
prima della sottoscrizione della Proposta.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

REALE MUTUA

SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO
2. PAGAMENTO DEI PREMI
3. COSTI
4. PRESTAZIONI
5. RISCHIO MORTE - ESCLUSIONI
6. RISCATTO
7. PRESTITI
8. OPZIONI DI CONTRATTO
9. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA
10. INFORMATIVA CONTRATTUALE
11. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI
12. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO
13. BENEFICIARI
14. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO
15. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO
16. DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E RECESSO DAL CONTRATTO
17. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ
18. ONERI FISCALI
19. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO
20. FORO COMPETENTE
21. CONDIZIONI SPECIALI
21.1 CONDIZIONI RELATIVE ALL'ABITUDINE AL FUMO
21.2 GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI
21.3 GARANZIA COMPLEMENTARE INVALIDITÀ

GLOSSARIO

PROPOSTA

NOTA INFORMATIVA

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 Informazioni generali

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

2 Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 1.907 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 1.847 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 346,5% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI E SULLE GARANZIE OFFERTE

3 Prestazioni e garanzie offerte

VALORE VITA REALE TOP è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti che prevede le prestazioni di seguito elencate.

- **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 (NO1) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla NO2):**
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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 500.000,00 euro**).
- **Garanzia complementare infortuni (NO2) in caso di decesso dell'Assicurato (garanzia facoltativa alternativa alla NO1):**
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 (**l'importo della prestazione**

complementare non può comunque superare 500.000,00 euro). 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 base (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 1.000.000,00 euro**).

- <u>Garanzia complementare invalidità</u> **(riservata ad Assicurandi 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, con il **limite massimo di 1.000.000,00 di euro.**

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 minimo assicurabile è pari a 300.000,01 euro.

La scelta della durata contrattuale va effettuata dal Contraente e può variare **da un minimo di 1 a un massimo di 30 anni.**

Sono **obbligatori la compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario e l'effettuazione degli accertamenti sanitari previsti.**

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.

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

4 Premi

Il premio è calcolato in base alle garanzie prestate (e, in particolare, alla scelta delle garanzie complementari), alla loro durata e ammontare e all'età dell'Assicurando.
In base allo stato di salute dell'Assicurando, alla sua abitudine al fumo**,** 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 contratto prevede il pagamento di un piano di premi annui costanti.
Il numero di premi annui da pagare è pari agli anni della durata contrattuale 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 punto 5.1.1 della presente Nota informativa. 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 versamento dei premi potrà essere effettuato con assegno circolare o bancario intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni e con clausola di non trasferibilità, con bollettino di conto corrente postale, con bancomat o carta di credito o con bonifico bancario o postale.

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

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.

C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5 Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sui premi

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

Il **costo** degli accertamenti sanitari obbligatori 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:

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

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

La quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 50,94% (con riferimento a un Assicurando di 45 anni che versa un premio annuo netto di 1.500,00 euro e una durata contrattuale di 25 anni).

6 Sconti

Non sono previsti sconti.

7 Regime fiscale

In vigore alla redazione del presente Fascicolo informativo.

A) Regime fiscale dei premi

Benefici fiscali

La parte di premio destinata alla copertura del rischio morte o di invalidità permanente non inferiore al 5,00%, **è detraibile** dall'imposta dovuta dal Contraente ai fini Irpef come da normativa vigente (art.15, c. 1, lett. f), del D.p.r. 917/1986).
Tale detrazione è riconosciuta al Contraente qualora l'Assicurato sia il Contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a carico.

Imposta sui premi

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

B) Regime fiscale delle prestazioni

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

C) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali di legge relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.
Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8 Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 15 delle Condizioni di assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

9 Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di sospendere, in qualsiasi momento, il pagamento dei premi.
Il mancato pagamento anche di un solo premio determina, trascorsi 40 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto e **i premi pagati restano acquisiti da Reale Mutua**.

Entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha comunque **diritto di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate**.
Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro **espressa domanda del Contraente** e accettazione scritta di Reale Mutua, che può richiedere l'effettuazione di nuovi 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.

10 Riscatto e riduzione

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

11 Revoca della Proposta

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

12 Diritto di recesso

Il Contraente può **recedere dal contratto entro 30 giorni** dalla data di decorrenza del contratto, **inviando una raccomandata** a Reale Mutua. Il recesso decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del recesso, Reale Mutua rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto della parte relativa al rischio assicurato per il periodo in cui il contratto ha avuto effetto, del caricamento per spese di emissione del contratto effettivamente sostenuto indicate al precedente articolo 5.1.1, 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.

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

Si rinvia all'articolo 11 delle Condizioni di assicurazione nel quale viene indicata la documentazione che il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione da parte della Società.

Reale Mutua mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i Beneficiari. Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.
Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.
Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, **i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.**

14 Legge applicabile al contratto

Al contratto che sarà sottoscritto si applica la Legge italiana.

15 Lingua in cui è redatto il contratto

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

16 Reclami

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

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

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

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

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

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.
In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it.
Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.realemutua.it.

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

Commissione di Garanzia

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

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.
Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.
La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.
Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

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

17 Comunicazione del Contraente alla Società

In merito alle comunicazioni che il Contraente deve rendere alla Società in caso di **modifiche relative all'aggravamento del rischio** della professione e delle attività sportive dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto. Se l'Assicurato dà notizia di eventuali cambiamenti in corso di contratto, come previsto dall'articolo 1926 del Codice Civile, **la Compagnia** entro quindici giorni **deve dichiarare se intende ridurre la somma assicurata, elevare il premio o far cessare gli effetti del contratto**.
Si richiamano altresì le norme di cui all'articolo 21.1.2 delle Condizioni di assicurazione per la comunicazione della modifica delle abitudini dell'Assicurando relative al fumo nel corso della durata contrattuale.

18 Conflitto di interessi

La Società dispone di procedure operative atte a individuare e a gestire le situazioni di conflitto di interesse originate da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo. Tramite le funzioni preposte, effettua un'attività di monitoraggio sulla presenza di situazioni e/o operazioni in conflitto di interesse.
In particolare la Società ha predisposto che vengano mappate dette tipologie di conflitto di interesse in relazione sia all'offerta dei prodotti alla clientela sia all'esecuzione dei contratti con riferimento alla gestione finanziaria degli attivi a cui sono legate le prestazioni.
Qualora non sia possibile evitare situazioni in cui la Società abbia in via diretta o indiretta un conflitto di interesse, la Società ha previsto l'adozione di idonee misure organizzative volte a evitare e, se non possibile, a limitare tali

conflitti operando in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai contraenti e nell'ottica di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

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

Il rappresentante legale
Dott. Luca Filippone



Data dell'ultimo aggiornamento: 01/06/2017

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

VALORE VITA REALE TOP 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.

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 minimo assicurabile è pari a 300.000,01 euro.

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 e all'età dell'Assicurando.
In base allo stato di salute dell'Assicurando, alla sua abitudine al fumo**,** 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.
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 nuovi 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	20,00%
Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto	1,50% per frazionamento semestrale; 2,00% per frazionamento trimestrale; 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 obbligatori 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:

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

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

4. PRESTAZIONI

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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 500.000,00 euro**).
- **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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 500.000,00 euro**). 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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 1.000.000,00 euro**).
- **Garanzia complementare invalidità (riservata ad Assicurandi di età 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, con il **limite massimo di 1.000.000,00 di euro.**

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 minimo assicurabile è pari a 300.000,01 euro.

Sono **obbligatori la compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario e l'effettuazione degli accertamenti sanitari previsti.**
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.

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. RISCATTO

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

7. PRESTITI

Non sono consentiti prestiti.

8. OPZIONI DI CONTRATTO

Non sono previste opzioni di contratto.

9. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA

Comunicazioni di revoca, recesso o cessione

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

Comunicazioni in corso di contratto

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

Comunicazioni di variazione della residenza

Nel caso in cui il Contraente, nel corso della durata del contratto, trasferisca la propria residenza in qualunque altro Stato, è **obbligato a comunicarlo a Reale Mutua a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento.** Si ricorda che il trasferimento di residenza potrebbe comportare un ulteriore onere al Contraente, se previsto dall'Autorità dello Stato estero della nuova residenza. Qualora il Contraente ometta di comunicare tale variazione, **la Società potrà richiedere allo stesso il pagamento di un importo pari a quello che Reale Mutua abbia eventualmente versato all'Autorità dello Stato estero.**

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

10. INFORMATIVA CONTRATTUALE

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

11. 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.**

12. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURANDO

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurando 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.

13. BENEFICIARI

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

14. 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.

15. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il Contraente deve:

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

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

16. 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 5.1.1, 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.

17. 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.

18. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.
Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

19. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, nonché vincolarlo o darlo in pegno. Tali atti diventano efficaci solo quando Reale Mutua, **a seguito di comunicazione scritta** del Contraente, ne faccia annotazione sul contratto o su

un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

20. FORO COMPETENTE

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

21. CONDIZIONI SPECIALI

21.1 CONDIZIONI RELATIVE ALL'ABITUDINE AL FUMO

21.1.1 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.

21.1.2. Modifica delle abitudini relative al fumo in corso di contratto

Il Contraente e l'Assicurando, nel caso in cui quest'ultimo alla sottoscrizione del contratto abbia dichiarato di essere un "non fumatore" 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 l'Assicurando "fumatore".
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 previste per l'Assicurando "non fumatore".

21.2 GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI

Le condizioni previste negli articoli compresi tra il 21.2.1 e il 21.2.7 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, con un massimo di 500.000,00 euro.

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.

21.2.1 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.

21.2.2 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 abbinate 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.**

21.2.3 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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 500.000,00 euro**).

- **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 (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 500.000,00 euro**).
  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 base. (**l'importo della prestazione complementare non può comunque superare 1.000.000,00 euro**).

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

21.2.4 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'Assicurato avvenga nei 24 mesi successivi il giorno in cui è avvenuto l'infortunio.

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.

21.2.5 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.

21.2.6 Documentazione richiesta per il pagamento in caso di infortunio

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato 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 11, 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.

21.2.7 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.

21.3 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 Assicurandi 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, con il **limite massimo di 1.000.000,00 di euro.**

21.3.1 Definizione di invalidità permanente

È considerato invalido permanente l'Assicurando 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).

21.3.2 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.

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.**

21.3.3 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, con il **limite massimo di 1.000.000,00 di euro.**

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.

21.3.4 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 21.3.1, 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'Assicurato 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.

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.

21.3.5 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.

21.3.6 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: 01/06/2017

GLOSSARIO

ADEGUATEZZA

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

ANNO ASSICURATIVO

Periodo che intercorre tra due ricorrenze anniversarie della decorrenza contrattuale.

APPENDICE

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

ASSICURANDO

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

ASSICURATO

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

BENEFICIARIO

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

CAPITALE ASSICURATO

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

CARENZA

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

CARICAMENTI

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

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.

CONFLITTO DI INTERESSI

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

CONTRAENTE

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

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso, l'invalidità o la sopravvivenza a una certa

data. Nell'ambito dei contratti di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali caso vita, caso morte, miste, vita intera, capitale differito, rendita immediata o differita.

COPERTURA

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

DATA DI DECORRENZA

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

ESCLUSIONI

Situazioni per le quali non sono previste le prestazioni contrattuali.

ETÀ ASSICURATIVA

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

FASCICOLO INFORMATIVO

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

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

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

GARANZIA 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 abbinate altre garanzie che, di conseguenza, vengono definite complementari o accessorie.

INFORTUNIO

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

INTERMEDIARIO

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

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.

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

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO
Momento in cui viene effettuato il pagamento del premio.

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

PREMIO (PREMIO COMPLESSIVO O PREMIO LORDO)
Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto assicurativo.

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

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

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

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

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

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

RICORRENZA ANNUALE (O ANNIVERSARIA)
Ogni singolo anniversario della data di decorrenza del contratto assicurativo.

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

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

RISCHIO DEMOGRAFICO

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

RISERVA MATEMATICA

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

SCADENZA

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SINISTRO

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

SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)

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

SOVRAPPREMIO

Maggiorazioni di premio richiesta dalla società nel caso in cui l'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.

REALE MUTUA

FONDATA NEL 1828 / Via Corte d'Appello, 11 - 10122 Torino (Italia) / Tel. +39 011 4311111
Fax +39 011 4350966 / realemutua@pec.realemutua.it - *www.realemutua.it*
Servizio assistenza "Buongiorno Reale": 800 320320 - buongiornoreale@realemutua.it

REALE GROUP

PROPOSTA
VALORE VITA REALE TOP

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte - **Tar. B04D**

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

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Cognome e Nome (o ragione sociale) _____ Sesso _____

Data di nascita ____/____/_____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale (o partita iva)_____

Residenza
Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

Domicilio (se diverso dalla Residenza)
Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

LEGALE RAPPRESENTANTE e/o SOGGETTO DELEGATO AD OPERARE PER CONTO DEL CONTRAENTE

Cognome e Nome _____Cod. fiscale_____

Data di nascita ____/____/_____ Luogo di nascita _____

Residenza
Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

Domicilio (se diverso dalla Residenza)
Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

Attività economica_____

Recapiti telefonici _____

Indirizzi e-mail _____

Documento di identificazione

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

PROPOSTA

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

Beneficiari designati caso morte _____

_____

DATI DEL CONTRATTO

Tariffa B04D temporanea caso morte a premio annuo costante

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:

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

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

Si ricorda che per capitali superiori a 1.000.000,00 euro è necessaria la compilazione del questionario finanziario.

QUESTIONARIO SANITARIO

INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO

1	**Peso in kg**				**Altezza in cm**				

2 Negli ultimi tre anni ha consultato medici? ☐ NO ☐ SI
Quali?.....(indirizzo) .....
Quando e per quali motivi?.....
Chi è il suo medico abituale? .....
(precisare l'indirizzo).....

3 **Presenta una colesterolemia elevata (>250 mg/dl)?**	4 **Le è stata diagnosticata l'ipertensione arteriosa?**
☐ NO ☐ SI	☐ NO ☐ SI in assenza di fattori di rischio ☐ SI in presenza di fattori di rischio ☐ SI ipertensione arteriosa secondaria

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?	
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ 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?	
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ 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: da quando	il farmaco/terapia	Intervento?	
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ 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?	
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ 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: da quando	il farmaco/terapia	Intervento?	
	/	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	/		☐ NO	☐ SI il /

	/	/		☐ NO	☐ 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: da quando	il farmaco/terapia	Intervento?	
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO ☐ SI	/		☐ NO	☐ 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 Specifichi quali (ad esempio: contatti con materie venefiche od esplosive, con linee elettriche ad alta tensione; lavori che prevedono l'uso di materiale radioattivo, accesso a impalcature, ecc.)……

Se accede a impalcature, specificare:
☐ altezza minore o uguale a 15 metri
☐ altezza maggiore di 15 metri

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 Specifichi quali (es. automobilistiche, motociclistiche, ciclistiche, ecc.)?……

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

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

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

L'Assicurando dichiara di:

☐ **essere "non fumatore"**
L'Assicurando dichiara con la presente di non avere fumato negli ultimi 12 mesi.

☐ **essere "fumatore"**
L'Assicurando dichiara con la presente di aver fumato nel corso degli ultimi 12 mesi.

Se fumatore, indicare la quantità giornaliera:

☐ 0 - 10 sigarette al giorno o ha smesso di fumare da meno di 12 mesi

☐ 11-30 sigarette al giorno

☐ oltre 30 sigarette al giorno

☐ sigaro/pipa

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 Fascicolo informativo (Mod. 8043 VIT - 06/2017) composto da: Nota informativa, Condizioni di assicurazione, Glossario, modulo della presente Proposta;
- ☐ avere sottoscritto le informazioni fornite nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;
  ☐ avere sottoscritto il rifiuto a fornire le informazioni richieste nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;

IL CONTRAENTE **L'ASSICURANDO**
(se diverso dal Contraente)

_____**,lì**_____ _____ _____

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

Firma dell'Intermediario: _____ _____

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

_____,lì_____ Nome e Cognome_____ Firma_____

INFORMATIVA PER CONTRAENTI E ASSICURATI AI SENSI DELL'ART. 13 D.Lgs. N. 196/2003

1. Trattamento dei dati personali per finalità assicurative - La informiamo che i dati personali che La riguardano richiesti o acquisiti, eventualmente anche sensibili e/o giudiziari, saranno trattati dalla Società Reale Mutua Assicurazioni al fine di fornirLe 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, liquidazione delle prestazioni contrattuali, liquidazione dei sinistri o pagamenti/rimborsi di altre prestazioni), nonché per assolvere obblighi di legge.

2. Modalità di trattamento dei dati personali - I dati saranno trattati dalla nostra Società - Titolare del trattamento – con modalità e procedure, anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, 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 tutti i dipendenti e collaboratori, in qualità di Responsabili o di Incaricati, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa e in osservanza alle disposizioni di legge vigenti. Per taluni servizi, inoltre, la Società si potrà avvalere di soggetti terzi che svolgono per conto e secondo le istruzioni della Società stessa, in Italia o all'estero, attività di natura tecnica, organizzativa e operativa.

3. Comunicazione dei dati a soggetti terzi - I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – anche come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa". L'elenco dei soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali, nell'ambito di tale "catena assicurativa", è consultabile nel sito internet della Società www.realemutua.it. I dati personali acquisiti non saranno soggetti a diffusione. I suoi dati personali, inoltre, potranno essere comunicati per le finalità amministrativo contabili, come definite all'art. 34, comma 1-ter del D.Lgs. 196/2003, a società controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c. (situate anche all'estero) ovvero a società sottoposte a comune controllo.

4. Trasferimento dei dati all'estero – I dati personali potranno essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea sempre nell'ambito delle finalità indicate nella presente informativa.

5. Diritti dell'interessato - (art. 7 del D.Lgs. 196/2003) - Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i Suoi dati presso la nostra Società, la loro origine e come vengano trattati; ha inoltre il diritto, se ne ricorrano i presupposti di legge, di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi in ogni momento al loro trattamento, secondo le modalità previste dall'art. 9 del D.Lgs. 196/2003 e di ricevere tempestivo riscontro in proposito. 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

6. Titolare e Responsabili del trattamento – Il titolare del trattamento è la Società Reale Mutua Assicurazioni – Via Corte d'Appello, 11 – Torino. L'elenco aggiornato dei Responsabili interni del trattamento è reperibile nel sito internet della Società www.realemutua.it

Consenso necessario

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

Nome e cognome dell'interessato (leggibili) Luogo e data

_____ _____

(firma)

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/06/2017

Proposta Mod.8046 VIT – 06/2017

BUONGIORNO REALE

800-320320

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

buongiornoreale@realemutua.it

Mod. 8045 VIT - Ed. 06/2017

REALE MUTUA

REALE GROUP

TOGETHERMORE

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