

Realmente Amore

OFFERTA PER LA PERSONA E LA FAMIGLIA

Contratto di assicurazione a vita intera con partecipazione agli utili a premio unico (Tariffa 120A), a premio annuo rivalutabile temporaneo (Tariffa 121A) con prestazione in forma di rendita vitalizia.

Realmente Welfare

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

REALE MUTUA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

REALMENTE AMORE è un prodotto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili; i rendimenti sono legati alla gestione separata REALE UNO.
Il contratto è a vita intera. La sua durata dipende dalla durata in vita dell'Assicurato e dall'età del Beneficiario.
Il contratto ha lo scopo di fornire un supporto economico a favore del Beneficiario designato attraverso la corresponsione, al decesso dell'Assicurato, di una rendita vitalizia.

In caso di premorienza del Beneficiario, prima dell'erogazione della rendita, è prevista la risoluzione del contratto e la contestuale restituzione al Contraente dei premi versati.

Il prodotto soddisfa il bisogno di tutela della persona e della famiglia e può essere sottoscritto con l'obiettivo di copertura dal rischio morte.
Per esempio può essere sottoscritto dal padre 70 enne che, alla sua morte, vuole garantire una rendita vitalizia alla figlia 40 enne disabile.
L'Assicurato è la persona fisica il cui decesso determina l'erogazione della prestazione in favore del Beneficiario, ossia la persona fisica sulla cui aspettativa di vita è determinato il valore della rendita assicurata.

L'età assicurativa dell'Assicurando alla decorrenza del contratto deve essere **almeno pari a 18 anni**, mentre l'età assicurativa massima **non può essere superiore a 75 anni**.
L'età assicurativa è sempre calcolata arrotondando all'intero per eccesso, se l'intervallo tra la data di decorrenza e la data di nascita è uguale o superiore a 6 mesi e 1 giorno.

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 determinato in base all'età assicurativa dell'Assicurando, tenendo conto del suo stato di salute, dell'eventuale abitudine al fumo e stile di vita (professione, sport, ecc…), all'ammontare della prestazione assicurata, nonché all'età del Beneficiario.
Nel caso in cui lo stato di salute dell'Assicurando e le sue attività professionali e sportive lo rendessero necessario, **potrebbe essere applicato un sovrappremio** dovuto all'aggravamento del rischio demografico oppure **la garanzia potrebbe non essere prestata.**
Si precisa che, 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.

Si precisa che, considerata la modalità con cui viene effettuato il calcolo del premio, **per questa tipologia di contratto non è consentita la modifica di designazione del Beneficiario principale nel corso della durata contrattuale in quanto**, la sua aspettativa di vita concorre alla determinazione del premio.

Il Contraente può scegliere di sottoscrivere, in base alle proprie esigenze, la tariffa a premio unico (Tar. 120A) oppure la tariffa a premio annuo temporaneo rivalutabile (Tar. 121A)

- **Tariffa a PREMIO UNICO - 120A**

Il contratto è a premio unico.
Il Contraente deve versare il premio in un'unica soluzione alla sottoscrizione della Proposta o del contratto.

L'importo minimo di premio sul presente contratto è di 36.000,00 euro, quello massimo 500.000,00 euro, purché la rendita assicurata inziale non sia superiore a 36.000 euro annui, ovvero 3.000 euro mensili.

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 bonifico bancario o postale, con bancomat o carta di credito.
Per importi superiori a 200.000,00 euro, il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente tramite bonifico bancario o postale con valuta fissa sul c/c intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni presso Banca Reale S.p.A., codice IBAN IT06003138010000000012992558, indicando come causale **CODICE AGENZIA – REALMENTE AMORE– COGNOME CONTRAENTE.**

Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.

- **Tariffa 121A- PREMIO ANNUO**

Il contratto è a premio annuo temporaneo rivalutabile.
Il Contraente sceglie la **durata pagamento premi** che può variare **da un minimo di 5 a un massimo di 30 anni,** purché l'età assicurativa massima del Contraente alla fine della durata pagamento premi **non sia superiore a 85anni**.
Il primo premio deve essere versato dal Contraente alla sottoscrizione della Proposta o del contratto e gli altri alle successive ricorrenze in base alla periodicità di versamento scelta.

Il premio annuo è rivalutabile in base al rendimento del fondo Reale Uno con le stesse modalità previste per la rivalutazione delle prestazioni, come previsto all'art. 7. Tale premio è pagabile anche in rate sub-annuali.

I limiti di premio sono di seguito specificati, purché la rendita assicurata inziale non sia superiore a 36.000 euro annui, ovvero 3.000 euro mensili:

Periodicità del versamento	Importo premio minimo in euro	Importo premio massimo in euro
mensile	600,00	2.000,00
trimestrale	1.800,00	6.000,00
semestrale	3.600,00	12.000,00
annuale	7.200,00	24.000,00

Si rinvia all'Art. 3 per i dettagli sui costi di frazionamento.

Nel caso di premi con periodicità sub-annuale la prima annualità è, comunque, dovuta per intero.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata REALE UNO, ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare nell'arco temporale di un anno un cumulo di premi superiore a 4.000.000,00 di euro sulla gestione separata REALE UNO fermo restando gli importi minimi e massimi di premio previsti per ciascun prodotto collegato al medesimo fondo. Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

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 bonifico bancario o postale, con bancomat o carta di credito.
Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.

2.1 Flessibilità di versamento dei premi (solo per la tariffa 121A – PREMIO ANNUO TEMPORANEO).

Il Contraente può richiedere le seguenti variazioni riguardanti i versamenti successivi al primo.

- **Variazione di periodicità:**
  in qualunque momento può essere variata la periodicità dei versamenti a scelta tra mensile, trimestrale, semestrale o annuale. La variazione avrà effetto almeno 2 mesi dopo la data di richiesta, compatibilmente con la periodicità dei versamenti.

- **Ritardato versamento dei premi:**
  nel caso in cui il Contraente non effettui il pagamento entro 40 giorni dalla decorrenza del contratto o dalle successive ricorrenze previste per il pagamento dei premi successivi al primo, il Contraente dovrà pagare gli interessi tecnici per il periodo intercorrente tra la scadenza del premio e la data di effettivo pagamento. Gli interessi saranno calcolati ad un tasso pari alla misura della rivalutazione del contratto nello stesso periodo, con un minimo del tasso di interesse legale.

2.2 Risoluzione e riduzione

- **Tariffa 120A – PREMIO UNICO**

Il contratto si risolve in caso di riscatto totale.

- **Tariffa 121A – PREMIO ANNUO TEMPORANEO**

Il contratto si risolve in caso di riscatto totale.

Qualora il Contraente interrompa il pagamento dei premi dopo che siano stati corrisposti tutti i premi relativi alle prime 3 annualità, il contratto rimane in vigore, senza la necessità di pagare ulteriori premi, per una prestazione ridotta; altrimenti avviene la risoluzione del contratto e l'acquisizione dei premi pagati da parte di Reale Mutua. **Il Contraente non può, in nessun caso, a giustificazione del mancato pagamento del premio, opporre che Reale Mutua non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.**
Qualora il pagamento del premio venga interrotto dopo che siano state corrisposte almeno le prime 3 annualità, trascorsi 40 giorni dalla data stabilita per il suo versamento, il contratto resta in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella precedentemente pattuita. La rendita assicurata ridotta si determina come prodotto tra:

- la rendita assicurata, rivalutata fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data di versamento della prima rata di premio non corrisposta
- il rapporto tra il numero dei premi annui pagati e il numero dei premi annui pattuiti.

La prestazione ridotta verrà rivalutata, nella misura prevista al successivo articolo 7, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

2.3 Riattivazione

Il contratto **sottoscritto nella tariffa 121A (a premio annuo temporaneo)**, risolto o ridotto per mancato pagamento dei premi dopo che siano trascorsi 40 giorni dalla data di scadenza della prima rata non pagata, **può essere riattivato entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata**.
La riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutte le rate di premio arretrate aumentate degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione, nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

Il tasso annuo di riattivazione è uguale alla misura percentuale del rendimento retrocesso del fondo REALE UNO al momento del calcolo degli interessi, con il minimo del tasso di interesse legale.

Trascorsi 6 mesi dal mancato pagamento del premio, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente e accettazione scritta di Reale Mutua, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In ogni caso di riattivazione, il contratto 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, il contratto non può più essere riattivato.

3. COSTI

Di seguito vengono elencati i costi prelevati dai premi versati, dai rendimenti della gestione separata a cui è legato il contratto, dagli importi liquidati in caso di riscatto.

3.1 Costi sui premi

Tariffa 120A

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio	3,00% del premio netto

Il premio netto è pari al premio versato.

Tariffa 121A

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento per spese di emissione per versamenti successivi	Non previsto
Caricamento proporzionale ai premi	3,00% del premio netto
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 è pari al premio versato.

3.2 Costi in fase di erogazione della rendita (per entrambe le tariffe)

Non previsti.

3.3 Costi per accertamenti sanitari in fase di assunzione del contratto

Per **entrambe le tariffe**, i **costi** di eventuali **accertamenti** delle condizioni **dello stato di salute** dell'Assicurato richiesti dalla Compagnia saranno **interamente a carico dell'Assicurato** stesso, con un **contributo massimo** da parte di Reale Mutua **pari a 50,00 euro.**

3.4 Determinazione del valore di riscatto

Per la determinazione del valore di riscatto **si rimanda a un'attenta lettura del successivo articolo 9.**

3.5 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Dal rendimento realizzato dal fondo REALE UNO viene applicato dalla Società il seguente costo.

Commissione di rivalutazione annua	0,50% del rendimento certificato del fondo

La commissione di rivalutazione annua **viene trattenuta dal rendimento certificato del fondo.**

4. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Per entrambe le tariffe il contratto prevede, **al momento del decesso dell'Assicurato**, il pagamento di una **rendita vitalizia mensile** al **Beneficiario** designato in polizza**.**
La rendita assicurata inziale non può essere superiore a 36.000 euro annui, ovvero 3.000 euro mensili.
Si precisa inoltre che non è possibile sottoscrivere ulteriori contratti per il prodotto "REALMENTE AMORE" con il medesimo soggetto Assicurato, il cui cumulo delle prestazioni iniziali superi il limite di rendita sopra riportato.

La prestazione si rivaluta dalla data di decorrenza della polizza fino al momento del decesso dell'Assicurato, mentre le rate rimarranno invariate durante il periodo di corresponsione della rendita.
La prima rata di rendita sarà pagata al Beneficiario il mese successivo al riconoscimento del diritto.

Il contratto prevede il consolidamento annuo delle prestazioni rivalutate e nel calcolo della prestazione iniziale viene riconosciuto un rendimento finanziario, anticipato e garantito da Reale Mutua, **pari allo 0,75% (tasso di interesse tecnico).**

Una parte del premio versato viene utilizzato dalla Società per far fronte al rischio demografico (rischio di mortalità); tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre pertanto alla formazione del capitale che sarà pagato in caso di riscatto richiesto dal Contraente.

Nel caso in cui il **l'Assicurato** abbia un'**età inferiore a 60 anni** e una **rendita iniziale assicurata uguale o inferiore a 12.000,00 euro annui**, è richiesta **la compilazione e la sottoscrizione del Questionario sanitario**.
A questo proposito si ricorda al Contraente e all'Assicurando di leggere attentamente le raccomandazioni e avvertenze, contenute in Proposta, relative alla compilazione del Questionario sanitario.

Nel caso in cui l'**Assicurato** abbia un'**età maggiore o uguale a 60 anni o nel caso in cui la rendita assicurata annua sia superiore a 12.000,00 euro** sono sempre **obbligatori anche gli accertamenti sanitari.**

La rendita erogata si intende al lordo di eventuali oneri fiscali.

5. RISCHIO MORTE – ESCLUSIONI

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa. **Il Contraente o l'Assicurato devono 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'Assicurato 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'Assicurato 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'Assicurato 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, Reale Mutua paga soltanto l'importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso. **Prima della sottoscrizione leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute in Proposta relative alla compilazione del Questionario sanitario**.

6. LIMITAZIONE DELLA COPERTURA – CARENZA

Per l'**Assicurato** con **età inferiore a 60 anni** e contratti **con rendita iniziale assicurata uguale o inferiore a 12.000,00 euro annui** è previsto **un periodo di carenza di 6 mesi**.

L' Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga agli accertamenti sanitari richiesti dalla Compagnia accettando le modalità e gli eventuali oneri indicati in Proposta.

Se, invece, il contratto viene assunto senza accertamenti sanitari rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto e il contratto stesso sia in regola con il pagamento dei premi, o entro i primi 5 anni, se causato dalla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia ad essa collegata, Reale Mutua corrisponderà, in luogo della rendita assicurata, una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto dei caricamenti.

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'intera rendita assicurata, 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.

Resta inteso che, in caso di riduzione, il suddetto importo non potrà essere superiore alla prestazione ridotta come determinata al precedente punto 2.2.

7. RIVALUTAZIONE DEL PREMIO E DELLA PRESTAZIONE

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto la rendita maturata alla ricorrenza anniversaria precedente viene rivalutata in base al rendimento del fondo REALE UNO. Si rinvia all'Art. 8 per gli aspetti relativi al Regolamento della gestione separata.
Si precisa che la prestazione si rivaluta della data di decorrenza del contratto fino al momento del decesso dell'assicurato, mentre le rate rimarranno costanti durante il periodo di corresponsione della rendita.

Per **entrambe le tariffe**, il tasso di rendimento del fondo REALE UNO è determinato annualmente su un periodo di osservazione di dodici mesi che va dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo. Tale tasso è utilizzato per il calcolo della rivalutazione annuale delle polizze con ricorrenza anniversaria nell'anno solare seguente al termine del periodo di osservazione.
Ad esempio: il tasso di rendimento del fondo per calcolare la rivalutazione annuale di una polizza con ricorrenza nel 2017 è determinato sul periodo di osservazione che va dal 1° novembre 2015 al 31 ottobre 2016.

Consultare la sezione Quotazioni Vita riportata sul sito internet www.realemutua.it per conoscere il valore del tasso di rendimento determinato per anno di ricorrenza anniversaria.

Nel calcolo della prestazione iniziale viene riconosciuto un rendimento finanziario, anticipato e garantito da Reale Mutua, **pari all'0,75% (tasso di interesse tecnico).**
La **percentuale annua di rivalutazione** si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'0,75% la differenza fra il **rendimento del fondo REALE UNO**, la commissione di rivalutazione e il suddetto tasso tecnico; nel caso in cui tale differenza sia negativa, la percentuale viene considerata pari a zero e di conseguenza la prestazione non può mai diminuire.
La rivalutazione, a ciascuna ricorrenza anniversaria si ottiene moltiplicando la rendita maturata (o il premio rivalutato) alla ricorrenza anniversaria precedente per la **percentuale annua di rivalutazione**.

Il contratto prevede il consolidamento annuo delle prestazioni rivalutate, ovvero la rendita maturata non può essere inferiore alla rendita rivalutata all'ultima ricorrenza anniversaria trascorsa.

8. REGOLAMENTO DEL FONDO "REALE UNO"

I) Costituzione e denominazione del Fondo

A fronte degli impegni assunti da Società Reale Mutua di Assicurazioni con i contratti a prestazioni rivalutabili, viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività di Società Reale Mutua di Assicurazioni, che viene contraddistinta con il nome "REALE UNO" (di seguito "Fondo").
La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.
Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti la cui rivalutazione è legata al rendimento del Fondo.

La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dal Regolamento n° 38 del 3 giugno 2011 emesso dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

II) Verifica contabile del Fondo

La gestione del Fondo **è annualmente sottoposta a verifica** da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo previsto dalla normativa vigente, la quale, in particolare, attesta la corretta consistenza e la conformità dei criteri di valutazione delle attività attribuite alla gestione all'inizio e al termine del periodo, la corretta determinazione del rendimento del Fondo, quale descritto al seguente punto IV) e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività rispetto agli impegni assunti da Società Reale Mutua di Assicurazioni sulla base delle riserve matematiche.

III) Obiettivi e politiche di investimento

La finalità della gestione risponde alle esigenze di un soggetto con bassa propensione al rischio. Società Reale Mutua di Assicurazioni privilegia gli investimenti volti a favorire la crescita e la conservazione nel tempo del capitale investito, nonché l'adeguata diversificazione degli attivi e dei relativi emittenti nell'ottica di contenimento dei rischi.
Le risorse del Fondo sono investite esclusivamente nelle categorie di attività ammissibili alla copertura delle riserve matematiche previste dalla normativa vigente. Si privilegiano gli investimenti i cui emittenti sono Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, con merito di credito coerente con le finalità della gestione.
La composizione degli investimenti è orientata verso obbligazioni e altri titoli a reddito fisso in misura superiore al 50% del portafoglio complessivo, suddivisi tra obbligazioni governative, sovranazionali e societarie (c.d. *corporate*).
Inoltre, per la diversificazione degli attivi e per una maggiore redditività del portafoglio, gli investimenti possono essere rappresentati da:

- titoli di capitale nel limite del 20% del portafoglio complessivo;
- altre attività patrimoniali nel limite del 30% del portafoglio complessivo. Tali attivi sono rappresentati prevalentemente da quote di OICR ("organismi di investimento collettivo del risparmio") e liquidità o altri strumenti del mercato monetario.

Società Reale Mutua di Assicurazioni può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurne la rischiosità.
Gli investimenti possono anche essere effettuati in attività finanziarie non denominate in euro e potranno essere effettuate operazioni di copertura del rischio di cambio.
Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva la facoltà di investire il patrimonio anche in:

- strumenti finanziari innovativi di cui, in corso di contratto, la normativa vigente consentisse l'utilizzo;
- parti di OICR o altri strumenti finanziari emessi dalle controparti di cui all'articolo 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008 n. 25 (*operazioni infragruppo*) nel limite del 10% del portafoglio complessivo, assicurando comunque la tutela del Contraente da possibili situazioni di conflitto d'interesse.

IV) Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo.
Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.
Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:
a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Società Reale Mutua di Assicurazioni in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Società Reale Mutua di Assicurazioni.
Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.
La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

V) Modifiche al regolamento

Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva di apportare al regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dell'adeguamento della normativa primaria e secondaria vigente o a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tal ultimo caso, di quelle meno favorevoli per il Contraente.

VI) Fusione o incorporazione con altri Fondi

Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva in futuro la possibilità di effettuare la fusione o incorporazione del Fondo con un'altra gestione separata solo qualora detta operazione persegua l'interesse degli aderenti coinvolti e non comporti oneri o spese per gli stessi.
Le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione o incorporazione dovranno essere similari e le politiche di investimento omogenee. Società Reale Mutua di Assicurazioni provvederà ad inviare a ciascun Contraente, nei termini previsti dalla normativa vigente, una comunicazione relativa all'operazione in oggetto che illustrerà le motivazioni e le conseguenze, anche in termini economici, e la data di effetto della stessa, oltre che la composizione sintetica delle gestioni separate interessate all'operazione.

9. RISCATTO

- **Tariffa 120A – PREMIO UNICO**

Il contratto, **su richiesta** del Contraente, può essere riscattato totalmente **quando sia trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza**.

Il **VALORE DI RISCATTO** si ottiene moltiplicando il **premio investito** per un **coefficiente** definito in funzione delle età dell'Assicurato e del Beneficiario alla stipula del contratto (da calcolare caso per caso) e degli anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza della polizza e la richiesta di riscatto.

Ovvero:

PREMIO INVESTITO x COEFFICIENTE= VALORE DI RISCATTO

dove per **PREMIO INVESTITO** si intende il premio versato (es. 50.000,00 euro) al netto del caricamento sul premio (che in questo caso è pari al 3,00%). Nell'esempio riportato, il premio investito sarà pari a 48.500 euro.

Il **COEFFICIENTE** si calcola invece, applicando la seguente formula: $\frac{(\mathbf{112-x-t})}{(\mathbf{112-x})}$

dove:
- **112** è, convenzionalmente, l'età massima raggiungibile in vita;
- **x** è la maggiore tra l'età dell'Assicurato e quella del Beneficiario alla stipula del contratto;

- **t** è il numero di anni interamente trascorsi dalla decorrenza alla richiesta di riscatto.

Consideriamo, ad esempio, un contratto con Assicurato di età 40 e Beneficiario di età 15 alla stipula del contratto, premio investito 48.500 euro (premio versato al netto del caricamento del 3,00%), con richiesta di riscatto dopo 5 anni dalla stipula. In questo caso, il calcolo da effettuare è il seguente:

$$\textbf{48.500 euro} \times \frac{(112-40-5)}{(112-40)} = \textbf{45.131,94 euro}$$

Si riportano altri **esempi esplicativi**, dove è stata applicata la formula sopra descritta in funzione dell'età dell'Assicurato e del Beneficiario e del numero di anni interamente trascorsi dalla decorrenza, ipotizzando un premio versato di 50.000 euro:

Età Assicurato alla decorrenza	Età Beneficiario alla decorrenza	Premio versato	Premio investito (premio pagato al netto del caricamento 3%)	Anni trascorsi dalla decorrenza	Valore di riscatto
40	15	50.000 euro	48.500 euro	1	47.826,39 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	5	45.131,94 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	10	41.763,89 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	15	38.395,83 euro

Età Assicurato alla decorrenza	Età Beneficiario alla decorrenza	Premio versato	Premio investito (premio pagato al netto del caricamento)	Anni trascorsi dalla decorrenza	Valore di riscatto
55	20	50.000 euro	48.500 euro	1	47.649,12 euro
55	20	50.000 euro	48.500 euro	5	44.245,61 euro
55	20	50.000 euro	48.500 euro	10	39.991,23 euro
55	20	50.000 euro	48.500 euro	15	35.736,84 euro

Età Assicurato alla decorrenza	Età Beneficiario alla decorrenza	Premio versato	Premio investito (premio pagato al netto del caricamento)	Anni trascorsi dalla decorrenza	Valore di riscatto
65	35	50.000 euro	48.500 euro	1	47.468,09 euro
65	35	50.000 euro	48.500 euro	5	43.340,43 euro
65	35	50.000 euro	48.500 euro	10	38.180,85 euro
65	35	50.000 euro	48.500 euro	15	33.021,28 euro

Non è previsto alcun valore di riduzione.
Non sono previsti riscatti parziali.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata REALE UNO, ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può effettuare nell'arco temporale di un anno, i riscatti parziali o totali per un importo complessivo superiore a 4.500.000,00 di euro sul presente contratto o su altri collegati alla gestione separata REALE UNO. Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

Con il riscatto totale si determina l'immediato scioglimento del contratto.

Tariffa a PREMIO ANNUO - 121A

Il contratto, su richiesta del Contraente, può essere riscattato totalmente sia durante il periodo di pagamento premi che in momento successivo purché **siano state versate interamente le prime 3 annualità di premio**.

Riscatto nel periodo di pagamento dei premi:

Il **VALORE DI RISCATTO** si ottiene moltiplicando il 90,00% dei premi investiti per un coefficiente definito in funzione dell'età dell'Assicurato e del Beneficiario alla stipula del contratto (da calcolare caso per caso) e degli anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza della polizza e la richiesta di riscatto.

Ovvero:

90,00% x PREMI INVESTITI x COEFFICIENTE = VALORE DI RISCATTO

dove per **PREMI INVESTITI** si intendono i premi versati (es. considerando un cumulo premi pari a 50.000,00 euro) al netto del caricamento (che in questo caso è pari al 3,00% di ciascun premio). Si ricorda che in caso di frazionamento sub-annuale, dovranno essere considerati nel calcolo i seguenti costi di frazionamento:

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 **COEFFICIENTE** si calcola invece applicando la seguente formula: $\frac{(112-x-t)}{(112-x)}$

dove:

- **112** è, convenzionalmente, l'età massima raggiungibile in vita;
- **x** è la maggiore tra l'età dell'Assicurato e quella del Beneficiario alla stipula del contratto;
- **t** è il numero di anni interamente trascorsi dalla decorrenza alla richiesta di riscatto.

Consideriamo, ad esempio, un contratto con Assicurato di età 40 e Beneficiario di età 15 alla stipula del contratto, cumulo di premi investiti 48.500 euro (somma dei premi annualmente investiti al netto del caricamento del 3%) con richiesta di riscatto dopo 5 anni dalla stipula. In questo caso, il calcolo da effettuare è il seguente:

$$90\% \text{ X } 48.500 \text{ euro X } \frac{(112-40-5)}{(112-40)} = 40.618{,}75 \text{ euro}$$

Riscatto al termine del periodo di pagamento dei premi:

Al termine del periodo di pagamento dei premi, il valore di riscatto si determina moltiplicando i premi investiti, ovvero i premi pagati al netto del caricamento proporzionale ai premi, per un coefficiente definito in funzione delle età dell'Assicurato e del Beneficiario alla stipula del contratto e degli anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza della polizza e la richiesta di riscatto.

Consideriamo, ad esempio, un contratto con Assicurato di età 40 e Beneficiario di età 15 alla stipula del contratto, cumulo di premi investiti 48.500 euro (somma dei premi annualmente investiti al netto del caricamento del 3%) con richiesta di riscatto dopo 5 anni dalla stipula. In questo caso, il calcolo da effettuare è il seguente:

$$48.500 \text{ euro X } \frac{(112-40-5)}{(112-40)} = 45.131{,}94 \text{ euro}$$

Si riportano di seguito degli **esempi esplicativi**, dove è stata applicata la formula sopra descritta in funzione dell'età dell'Assicurato e del Beneficiario e del numero di anni interamente trascorsi dalla decorrenza, ipotizzando un cumulo di premi versati pari a 50.000 euro

Esempio 1: Riscatto nel corso del pagamento dei premi

Età Assicurato alla decorrenza	Età Beneficiario Alla decorrenza	Cumulo premi versati	Cumulo premi investiti	90% del premio investito (premio pagato al netto del caricamento)	Anni trascorsi dalla decorrenza	Valore di riscatto
40	15	50.000 euro	48.500 euro	43.650 euro	3	41.831,25 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	43.650 euro	5	40.618,75 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	43.650 euro	10	37.587,50 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	43.650 euro	15	34.556,25 euro

Esempio 2: riscatto al termine del pagamento dei premi

Età Assicurato alla decorrenza	Età Beneficiario alla decorrenza	Cumulo premi versati	Cumulo premi investiti	Anni trascorsi dalla decorrenza	Valore di riscatto
40	15	50.000 euro	48.500 euro	5	45.131,94 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	10	41.763,89 euro
40	15	50.000 euro	48.500 euro	15	38.395,83 euro

Non sono previsti riscatti parziali.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata REALE UNO, ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può effettuare nell'arco temporale di un anno, i riscatti parziali o totali per un importo complessivo superiore a 4.500.000,00 di euro sul presente contratto o su altri collegati alla gestione separata REALE UNO. Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

Con il riscatto totale si determina l'immediato scioglimento del contratto.

10. PRESTITI

Non consentiti.

11. OPZIONI DI CONTRATTO

Non sono previste opzioni di contratto.

12. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA

Comunicazioni di revoca e recesso

Le comunicazioni di revoca della Proposta, di recesso dal contratto, 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 riscatto, di variazione di premio, di comunicazione di decesso del 1°Assicurato o del Beneficiario principale, il Contraente o i Beneficiari designati 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**.

13. INFORMATIVA CONTRATTUALE

La Società si impegna a trasmettere entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria del contratto l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto (solo per la tariffa 121A) e valore della prestazione rivalutata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato (solo per la tariffa 121A) e un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore della prestazione rivalutata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- tasso annuo di rendimento finanziario certificato della gestione, come specificato al precedente articolo 8, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Società, tasso annuo di rivalutazione.

14. 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.

15. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, affinché Reale Mutua possa procedere al pagamento, **dovranno essere consegnati i documenti necessari** di seguito illustrati:

Riscatto

- Richiesta sottoscritta dal Contraente
- **Modulo di autocertificazione FATCA-CRS compilato e sottoscritto.**

Decesso dell'Assicurato

Verificatosi il decesso dell'Assicurato, affinché Reale Mutua possa procedere al pagamento, dovranno essere consegnati i documenti di seguito specificati, necessari a verificare il diritto alla prestazione:

- certificato anagrafico di morte dell'Assicurato;
- 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;
- dati anagrafici del Beneficiario (copia della carta di identità, codice fiscale e indirizzo);
- nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione.

Si precisa che la Compagnia si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione in considerazione di particolari esigenze istruttorie, strettamente rilevante ai fini della liquidazione della somma assicurata.

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

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

Reale Mutua mette a disposizione la somma dovuta (nel caso di riscatto) o inizia a corrispondere la rendita (in caso di decesso dell'Assicurato) entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria a verificare il diritto.
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.**

Premorienza del Beneficiario

In caso di premorienza del Beneficiario designato in polizza sarà necessario consegnare alla Compagnia il certificato di morte dello stesso.

16. 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.

17. DESIGNAZIONE BENEFICIARI E TERZO REFERENTE

È onere del Contraente designare il **Beneficiario**.
Il Beneficiario viene designato al momento della sottoscrizione della Proposta o del Contratto e non è possibile modificarlo per l'intera durata contrattuale.
Inoltre, il Contraente ha la facoltà di nominare un **Referente Terzo** a cui Reale Mutua potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

18. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

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

19. 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 il modulo di autocertificazione FATCA-CRS compilato e sottoscritto;**
- **compilare e firmare la Proposta** fornendo i propri dati anagrafici e quelli degli Assicurandi, designando il Beneficiario principale**;**
- **sottoscrivere il contratto;**
- **versare il premio con le modalità indicate all'Art. 2.**

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.

20. 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, 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.

21. 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.

22. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

In ragione della sua forma o delle finalità assicurative, il contratto in specie non ammette la concessione di prestiti tantomeno il Contraente può cederlo, darlo in pegno ad altri o comunque vincolarne le prestazioni assicurate.

23. REGIME FISCALE

in vigore alla redazione del presente Set Informativo.

A) Regime fiscale dei premi

Benefici fiscali

Le quote di premio pagate dal Contraente, per la parte di esse riferibili al rischio di morte, sono detraibili ai fini Irpef dal reddito del soggetto Contraente per un importo complessivo annuo non superiore a 530 euro, elevato a 750 euro, se il Beneficiario è un soggetto con disabilità grave, come definita e accertata ai sensi dell'art. 3, c. 3, e art. 4, L. 104/1992 (art. 15, c 1, lett. f), TUIR). Il Contraente, per accedere alla maggiore detrazione, dovrà fornire alla Compagnia di assicurazione idonea documentazione.
Tali detrazioni sono riconosciute 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

La rendita erogata da Reale Mutua a seguito del decesso dell'Assicurato ad una persona fisica che non ha stipulato la polizza nell'ambito dell'esercizio di un'attività di impresa non costituisce reddito imponibile.
In caso di riscatto l'eventuale reddito imponibile verrà assoggettato a tassazione come da normativa vigente.

C) 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.

D) Normative FATCA e CRS

A partire dal 1° luglio 2014, la normativa statunitense FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) richiede che Reale Mutua identifichi i Contraenti che siano cittadini americani o con residenza fiscale statunitense, e invii una comunicazione periodica tramite l'Agenzia delle Entrate italiana all'autorità erariale statunitense (Internal Revenue Service).
L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza, ma anche durante tutta la vita del contratto, principalmente mediante la compilazione e sottoscrizione del modulo di autocertificazione da parte del Contraente persona fisica/persona giuridica. Nel caso in cui vengano rilevate incongruenze nei dati forniti, Reale Mutua si riserverà di richiedere ulteriori informazioni all'interessato.
La Società si riserva altresì la facoltà di richiedere una nuova autocertificazione ogni qual volta intervengano, nel corso del contratto, elementi nuovi rispetto a quelli dichiarati in precedenza (nuovi indizi di americanità o variazione di residenza come indicato nell'art. 10 delle condizioni di assicurazione).

La legge di ratifica della normativa FATCA (legge n. 95 del 7 luglio 2015) contiene uno specifico rimando agli adempimenti previsti dalla **normativa CRS** (Common Reporting Standard), sancendo l'obbligo per le istituzioni finanziarie di identificare la residenza fiscale dei soggetti non residenti, a decorrere dal 1° gennaio 2016.

24. FORO COMPETENTE

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

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2019

GLOSSARIO

ALIQUOTA DI RETROCESSIONE

Percentuale di rendimento, conseguito dalla gestione separata degli investimenti, che la società riconosce ai contratti.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo che intercorre tra due ricorrenze anniversarie della decorrenza contrattuale.

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, designata dal Contraente che, in caso di decesso dell'Assicurato, percepisce una prestazione in forma di rendita. Nel presente contratto il Beneficiario può essere un soggetto affetto da grave forma di disabilità accertata.

CAPITALE INIZIALE

Premio versato al netto dei caricamenti (come sotto definiti), ove previsti.

CAPITALE RIVALUTATO O MATURATO

Somma degli importi determinati, per ogni premio versato, dal capitale iniziale rivalutato come previsto nelle Condizioni di assicurazione.

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.

COMMISSIONE DI RIVALUTAZIONE

Percentuale del rendimento certificato del fondo trattenuta dalla società destinata a coprire le spese commerciali e amministrative.

COMPOSIZIONE DEL FONDO O DELLA GESTIONE SEPARATA

Insieme degli strumenti finanziari, contraddistinti ad esempio in base alla valuta di denominazione, alle aree geografiche, ai mercati di riferimento, in cui è investito il patrimonio del fondo o della gestione separata.

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.

CONFLITTI DI INTERESSE

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

CONSOLIDAMENTO

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.) e, quindi, la rivalutazione delle prestazioni, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse non possono mai diminuire, in assenza di riscatti e di eventuali liquidazioni previste (cedole, capitale caso morte, anticipazioni…).

CONTRAENTE

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

CONTRATTO CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Contratto di assicurazione sulla vita caratterizzato da meccanismi di accrescimento delle prestazioni, quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto gestione.

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.

CRS – COMMON REPORTING STANDARD

Standard globale per lo scambio automatico di informazioni riferite ai conti finanziari rilevanti, elaborato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) con lo scopo di individuare e scoraggiare l'evasione fiscale internazionale da parte di residenti stranieri che, direttamente o indirettamente, investono all'estero attraverso istituzioni finanziarie straniere.

DATA DI DECORRENZA

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

DISABILITA' GRAVE

Soggetto che a causa di una minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente continuativo e globale.

DIP AGGIUNTIVO VITA

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

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.

ESCLUSIONI

Situazioni per le quali non sono previste le prestazioni contrattuali.

ESTRATTO CONTO ANNUALE

Riepilogo annuale aggiornato alla data di riferimento dei dati relativi alla situazione del contratto, quali il valore delle prestazioni, i premi versati e quelli in arretrato, il valore di riscatto e gli eventuali riscatti parziali eseguiti.

Per i contratti collegati a gestioni separate, il riepilogo comprende il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali minimi trattenuti. Per i contratti con altre forme di partecipazione agli utili, il riepilogo comprende gli utili attribuiti al contratto. Per i contratti unit linked il riepilogo comprende il numero e il valore delle quote assegnate, eventuali informazioni su costi per copertura di puro rischio e prestazioni garantite, i dati storici dei fondi aggiornati. Per i contratti index linked il riepilogo comprende i valori degli indici di riferimento a cui sono collegate le prestazioni, il valore della prestazione eventualmente garantito, i dati storici relativi all'obbligazione strutturata.

ETÀ ASSICURATIVA

Età dell'Assicurato, espressa in anni interi, a una data di riferimento, arrotondando per eccesso le eventuali frazioni d'anno superiori a 6 mesi.

FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)

normativa Statunitense finalizzata a contrastare l'evasione fiscale da parte dei contribuenti americani detentori di investimenti all'estero. I Governi di Italia e Stati Uniti hanno sottoscritto un accordo per l'applicazione di tale normativa in data 10/01/2014. In virtù di tale accordo, a partire dal 1/7/2014, le istituzioni finanziarie (banche, Compagnie di Assicurazioni sulla vita, ecc.) saranno tenute ad identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi cittadinanza o residenza negli Stati Uniti.

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

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

GESTIONE SEPARATA
Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono, al netto dei costi, i premi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili.

IMPOSTA SOSTITUTIVA
Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

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

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

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

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

OPZIONE
Clausola del contratto assicurativo secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista o sia differita nel tempo.

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 INVESTITO
Importo corrisposto dal Contraente al netto dei caricamenti.

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

PREMIO O VERSAMENTO AGGIUNTIVO
Importo che il Contraente ha facoltà di versare a integrazione dei premi previsti originariamente al momento della conclusione del contratto.

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

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

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

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

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

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

REINVESTIMENTO
Operazione che prevede il versamento di capitali provenienti da altri contratti assicurativi scaduti.

RENDICONTO ANNUALE DELLA GESTIONE SEPARATA
Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.

RENDITA VITALIZIA POSTICIPATA
Importo predeterminato al momento della stipula del contratto pagabile al termine del periodo finché l'Assicurato è in vita.

RIATTIVAZIONE
Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

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.

RISCATTO PARZIALE
Diritto del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto calcolato alla data della richiesta.

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.

RIVALUTAZIONE

Variazione delle prestazioni assicurate attraverso l'attribuzione di una parte del rendimento delle attività finanziarie in cui è investita la riserva matematica relativa al contratto, secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni di assicurazione.

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.

SOCIETÀ DI REVISIONE

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

SOSTITUTO D'IMPOSTA

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di prestazioni in denaro, all'effettuazione di una ritenuta relativa alle imposte previste, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento all'Agenzia delle Entrate.

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 TECNICO

Rendimento finanziario annuo, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni iniziali.

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

MODULO DI PROPOSTA
REALMENTE AMORE

Contratto di assicurazione a vita intera a premio unico rivalutabile in base alla gestione separata REALE UNO - **Tar 120A**

Contratto di assicurazione a vita intera a premio annuo temporaneo rivalutabile in base alla gestione separata REALE UNO **- Tar 121A**

Proposta N: |__|__|__|__|	**Agenzia di** _____ **Cod. Intermediario Allegato 4**_____	**Cod: |__|__|__|** **Sub. Ag. N: |__|__|__|** **Cod. Intermediario 3:** _____

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Cognome e Nome (o ragione sociale) _____ Sesso _____

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

Codice fiscale (o partita iva)_____

Residenza

Indirizzo_____Località_____Cap_____ Prov_____

Domicilio (se diverso dalla Residenza)

Indirizzo_____Località_____Cap_____ Prov_____

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

Cognome e Nome _____Cod. fiscale_____

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

Residenza

Indirizzo_____Località_____Cap_____ Prov_____

Domicilio (se diverso dalla Residenza)

Indirizzo_____Località_____Cap_____ Prov_____

Attività economica_____

Recapiti telefonici _____

Indirizzi e-mail _____

Documento di identificazione

_____I_____I____/____/_____I_____I____/____/_____/

tipo documento | numero di documento | rilasciato il | luogo di rilascio | data scadenza

fac-simile

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

_____I_____I____/____/_____I_____I_____/_____/_____/

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 ___/___/___

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

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_____

fac-simile

DATI DEL CONTRATTO

☐ **Tariffa 120A Vita intera a premio unico**

☐ **Tariffa 121A Vita intera a premio annuo temporaneo**

	-	0,00 euro	=	
Premio versato		Caricamento per spese di emissione		Premio netto

Decorrenza ____/____/_____

Per la tariffa 121A

Frazionamento del premio: ☐ ANNUALE ☐ SEMESTRALE ☐ TRIMESTRALE ☐ MENSILE

Durata pagamento premi (min. 5 anni - max. 30 anni) _____

Dichiarazione in caso di reinvestimento

Il Contraente dichiara di reinvestire il contratto n°_____ sul contratto oggetto della presente Proposta

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

Segnaliamo che il prodotto rientra nella normativa FATCA-CRS

Note:

Contributo per accertamenti sanitari erogato da Reale Mutua pari alle spese effettivamente sostenute per l'eliminazione della carenza e per gli eventuali accertamenti sanitari richiesti dalla Compagnia, con un massimo di 50,00 euro.

fac-simile

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)?

☐ NO ☐ SI

4 Le è stata diagnosticata l'ipertensione arteriosa?

☐ 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 /

fac-simile

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

fac-simile

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

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

L'Assicurando dichiara di:

☐ **essere "non fumatore"**

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

☐ **essere "fumatore"**

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

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

L' Assicurando dichiara 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: _____

Il Contraente dichiara

- di aver ricevuto il Set Informativo (Mod. 8183 VIT) composto da: DIP Vita, DIP Vita Aggiuntivo, Condizioni di assicurazione, Glossario, modulo della presente Proposta;
- ☐ di avere sottoscritto le informazioni fornite nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente;
  ☐ di avere sottoscritto il rifiuto a fornire le informazioni richieste nel Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente.
- di non avere collegamenti anche attraverso rapporti partecipativi con altri soggetti che abbiano stipulato, nell'ultimo anno, contratti in forma rivalutabile abbinati alla gestione separata "REALE UNO" tali da superare l'importo massimo previsto in ingresso (infatti, come indicato nella documentazione contrattuale, al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata "REALE UNO", ogni singolo Contraente, o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, non può versare nell'arco temporale di un anno, un cumulo di premi superiore a 4.000.000,00 euro sul presente contratto o su altri collegati alla gestione interna separata "REALE UNO". Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

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)**

☐ **reinvestimento del mandato di liquidazione n._____ relativo al contratto n._____**

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_____

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2019 mod. 8183VIT_PRO_01/2019

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. 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 vengano trattati; ha inoltre il diritto, se ne ricorrano i presupposti di legge, di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di riceverne copia in un formato strutturato, di chiederne il blocco e di opporsi in

ogni momento al loro trattamento secondo le modalità previste dal Regolamento UE e di ricevere tempestivo riscontro in proposito. Ha altresì diritto, quando ricorrano i presupposti, di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per assumere informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza, 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. 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.

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

buongiornoreale@realemutua.it

IL TUO AGENTE REALE

Mod. 8183 VIT

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 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.