



Valore Vita Reale *Light*

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTE (TARIFFA 282C)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

 **REALE
MUTUA**



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Valore Vita Reale Light

mod. 8342VIT_COND_05/2023

CONTATTI UTILI



SERVIZIO CLIENTI - BUONGIORNO REALE - lun – sab 8-20	CONTATTO
	800 320 320

AREA RISERVATA



All'indirizzo www.realemutua.it è possibile accedere all'Area Riservata per consultare il dettaglio delle polizze e tenere sotto controllo le scadenze. È possibile consultare tale Area anche tramite l'App Reale Mobile. L'accesso è gratuito previa la registrazione.

INTRODUZIONE

Valore Vita Reale Light è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante.

Il prodotto soddisfa il bisogno di continuità del reddito e può essere sottoscritto con l'obiettivo di copertura dal rischio di morte.

È previsto il pagamento di un piano di premi annui costanti.

INDICE

GLOSSARIO	1
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	1
 1. CHE COSA È ASSICURATO/QUALI SONO LE PRESTAZIONI?	1
 2. CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	1
 3. CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	2
 4. QUANDO E COME DEVO PAGARE?	4
 5. QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	6
 6. COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?	6
 7. SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?	6
 8. QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	7
 9. REGIME FISCALE	7
 10. COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	8
 11. CONFLITTI DI INTERESSE	9
 12. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO	9
 13. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO	9
 14. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ	9
 15. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO	9
 16. FORO COMPETENTE	9
PROPOSTA	1

GLOSSARIO

I termini, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in corsivo.

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 vincolatari del contratto.

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Evento che sancisce l'avvenuto accordo tra le parti. Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente è a conoscenza dell'accettazione della Proposta da parte di Reale Mutua.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONDIZIONI SPECIALI

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

CONFLITTI DI INTERESSE

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

CONTRAENTE

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

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso, l'invalidità o la sopravvivenza a una certa data. Nell'ambito dei contratti di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali caso vita, caso morte, miste, vita intera, capitale differito, rendita immediata o differita.

COPERTURA

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

DATA DI DECORRENZA

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

DIP 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.

ETÀ ASSICURATIVA

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

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

GARANZIA COMPLEMENTARE

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

GARANZIA PRINCIPALE

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

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali 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.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

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.

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 NETTO

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

PREMIO PURO

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

PREMIO UNICO

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

PRESCRIZIONE

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

PRESTAZIONE ASSICURATA

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

PROPOSTA (MODULO)

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

QUESTIONARIO SANITARIO O AUTOCERTIFICAZIONE SANITARIA

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

QUIETANZA

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

RECESSO (O RIPENSAMENTO)

Diritto del Contraente di sciogliersi dal vincolo contrattuale e farne conseguentemente cessare gli effetti, mediante dichiarazione unilaterale comunicata all'Impresa di Assicurazione.

REVOCA DELLA PROPOSTA

Diritto del Contraente di ritirare, prima della conclusione del contratto, la Proposta previamente sottoscritta.

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.

RISCHIO DEMOGRAFICO

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

RISERVA MATEMATICA

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

SCADENZA

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SET INFORMATIVO

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

- DIP Vita;
- DIP Aggiuntivo Vita;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Proposta.

SINISTRO

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

SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)

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

SOVRAPPREMIO

Maggiorazioni di premio richiesta dalla società nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

TASSO DI PREMIO

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione, non considerando le eventuali imposte, il caricamento per spese di emissione o il frazionamento.

TASSO TECNICO

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. CHE COSA È ASSICURATO/QUALI SONO LE PRESTAZIONI?



CASO MORTE

Al momento del decesso dell'Assicurato, nel corso della durata del contratto, Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato.

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

Il capitale massimo assicurabile è pari a 300.000,00 euro. L'importo del premio annuo lordo può variare, a scelta del Contraente, tra 10 importi prefissati pari a 25, 50, 75, 100, 150, 200, 250, 300, 400 o 500 euro.

2. CI SONO LIMITI DI COPERTURA?



L'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto deve essere almeno pari a 20 anni e non superiore a 69 anni, alla scadenza. 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.

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.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa.

Il Contraente o l'Assicurato 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 della Proposta, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.

Nel caso in cui, in corso di contratto, il Contraente trasferisca la propria residenza in uno stato al di fuori dello Spazio Economico Europeo (comprensivo degli Stati Membri dell'Unione Europea, di Islanda, Liechtenstein, Norvegia e San Marino) il contratto si risolve e i premi versati restano acquisiti da Reale Mutua.

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'*Assicurato* 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 nulla sarà dovuto da Reale Mutua.

2.1. CARENZA

Qualora il decesso avvenga entro i primi 6 mesi dalla *conclusione del contratto*, nulla è dovuto.

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

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

Non è richiesto alcun accertamento di carattere sanitario. L'*Assicurato* deve sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nella *Proposta*. Si precisa che, indipendentemente dalle modalità assuntive previste dal prodotto, nel caso in cui l'*Assicurato* sia già in possesso di altre *coperture* caso morte sottoscritte con Reale Mutua ed in vigore all'atto della sottoscrizione della *Proposta* relativa al presente contratto, la *Compagnia* terrà conto del *capitale* complessivamente assicurato sulla singola testa per il medesimo rischio. Qualora l'importo individuato sia superiore a 300.000,00 euro saranno richiesti opportuni accertamenti sanitari.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'*Assicurato* avvenga entro i primi 5 anni dalla *conclusione del contratto* e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia a essa collegata, il *capitale assicurato* non sarà pagato/nulla è dovuto da parte di Reale Mutua.

3. CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?



3.1. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il *Contraente* deve:

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

- sottoscrivere la *Proposta*,
- versare il *premio*.

L'*Assicurato* deve:

- sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nel *Modulo di Proposta*.

La sottoscrizione della presente *Proposta* ed il contestuale pagamento dell'importo sopra indicato non determina l'operatività della garanzia assicurativa.

L'importo corrisposto contestualmente alla sottoscrizione della *Proposta* sarà trattenuto dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi e, in caso di accettazione della stessa, con conseguente conclusione del contratto, sarà imputato a titolo di premio. In caso di mancata accettazione, la Società restituirà al *Contraente* la somma trattenuta a titolo di deposito.

3.2. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A REALE MUTUA

Comunicazioni di revoca e recesso

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

Comunicazioni in corso di contratto

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

Comunicazione del Contraente alla Società

Il *Contraente* e l'*Assicurato* devono 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.

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 o a causa dell'aggravamento del rischio. 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*.

3.3. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI

Verificatosi il decesso dell'*Assicurato*, dovranno essere consegnati i seguenti documenti:

- 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.);
- atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà redatto in Tribunale o dal Notaio, 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.

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. 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.

3.4. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

Le dichiarazioni rese dal *Contraente* e dagli *Assicurandi* 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.

3.5. DESIGNAZIONE BENEFICIARI E REFERENTE TERZO

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

La designazione dei *Beneficiari* non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dagli eredi, dopo la morte del *Contraente*,
- dopo che, verificatosi l'evento assicurato, i *Beneficiari* abbiano dichiarato, tramite raccomandata a Reale Mutua, di volersi avvalere del beneficio;
- dopo che il *Contraente* e i *Beneficiari* abbiano dichiarato, tramite raccomandata a Reale Mutua, rispettivamente, la rinuncia al potere di *revoca* e l'accettazione del beneficio (clausola di beneficio accettato).

In questi casi, le operazioni di pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto dei *Beneficiari*.

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

4. QUANDO E COME DEVO PAGARE?



4.1 PAGAMENTO DEI PREMI

Il *premio* è calcolato in base alle garanzie prestate, alla loro durata e ammontare, e all'età dell'*Assicurato*.

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

L'importo del premio può variare, a scelta del *Contraente*, tra 10 importi prefissati pari a 25, 50, 75, 100, 150, 200, 250, 300, 400 o 500 euro.

Il numero di *premi annui* da pagare è pari agli anni della durata contrattuale prescelta, e comunque non oltre il decesso dell'*Assicurato*.

Il primo *premio* deve essere versato dal *Contraente* alla data di sottoscrizione della *Proposta* 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 semestrale. Nel caso di *premio* frazionato le rate del primo anno sono comunque tutte dovute (articolo 1924 del Codice civile).

Il *premio* di 25,00 euro non può essere frazionato in rate semestrali.

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;
- bonifico bancario o postale intestato a *Società Reale Mutua di Assicurazioni*;
- bancomat o carta di credito;
- bollettino postale con conto corrente intestato all'Agenzia;
- attivazione della procedura SDD (solo per rate successive alla prima).

ATTENZIONE: Si ricorda che per i pagamenti di premio effettuati tramite bollettino postale, essendo dubbio che lo stesso costituisca un mezzo di pagamento tracciato, la detraibilità del premio, laddove prevista, avverrà sotto la responsabilità dell'avente diritto.

In caso di pagamento tramite addebito diretto SDD (SEPA Direct Debit), su conto corrente bancario o postale, il *Contraente* deve compilare e firmare l'apposito modulo con cui autorizza l'addebito degli importi relativi ai premi pattuiti alle scadenze prestabilite. In caso di pagamento tramite addebito diretto SDD, se la periodicità di versamento dei premi prescelta è mensile, alla sottoscrizione della *Proposta* il *Contraente* deve comunque versare in unica soluzione l'importo relativo ai premi del primo trimestre.

Nel caso in cui il *Contraente* dovesse variare, per qualsiasi motivo, le coordinate del conto di addebito, dovrà dare tempestiva notizia all'Agenzia che provvederà a far sottoscrivere il modulo di autorizzazione riportante le nuove coordinate bancarie. La variazione avrà effetto non prima di 2 mesi dalla data di richiesta, compatibilmente con la periodicità prevista per il pagamento dei premi.

Eventuali spese relative ai mezzi di pagamento sono a carico del *Contraente*.

Si precisa che, 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, è prevista la risoluzione di diritto del contratto. Non sono consentiti prestiti e non sono previste opzioni di contratto.

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).

4.2 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.

Si considera mancato pagamento del premio anche il caso in cui il premio non perviene a Reale Mutua pur essendo prevista la modalità di pagamento SDD.

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

Trascorsi 6 mesi dalla predetta *scadenza*, l'assicurazione non può più essere riattivata.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24:00 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

5. QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?



Conclusione del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente è a conoscenza dell'accettazione della Proposta da parte di Reale Mutua.

Decorrenza del contratto

Il contratto decorre dalla data indicata sulla Proposta.

Entrata in vigore della copertura assicurativa

- purché il contratto sia concluso;
- dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio;
- dalla data di decorrenza del contratto, nel caso in cui sia successiva al pagamento del premio.

La durata contrattuale è fissa e pari a 10 anni.

6. COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?



Prima della *conclusione del contratto*, il *Contraente* può revocare la *Proposta*, inviando una raccomandata a Reale Mutua all'indirizzo:

Società Reale Mutua di Assicurazioni – Direzione Vita e Welfare
Via Corte d'Appello 11,
10122 Torino.

In tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla *revoca* stessa, l'intero ammontare del *premio* eventualmente versato.

Il *Contraente* può recedere entro 30 giorni dalla *data di decorrenza* del contratto, inviando una raccomandata a Reale Mutua all'indirizzo:

Società Reale Mutua di Assicurazioni – Direzione Vita e Welfare
Via Corte d'Appello 11,
10122 Torino.

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. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione, 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.

Il *Contraente* ha la facoltà di sospendere i pagamenti dei premi in qualsiasi momento. Il mancato pagamento anche di 1 solo premio determina, trascorsi 40 giorni dalla scadenza della rata, la risoluzione del contratto e i premi pagati restano acquisiti da Reale Mutua.

7. SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI?



Le assicurazioni temporanee in caso di morte non prevedono il diritto di *riscatto* né 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.

8. QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?



Di seguito vengono elencati i costi prelevati dai premi versati:

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento per spese di emissione per premi successivi	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio	30,00%
Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto	Non previsto

Il *premio netto* è pari al premio versato.

9. REGIME FISCALE



In vigore alla redazione delle presenti *Condizioni di Assicurazione*.

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 D.p.r. 917/1986).

Tale detrazione è riconosciuta, fra l'altro, al *Contraente*, che ha effettivamente sostenuto la spesa del premio, qualora l'*Assicurato* sia il *Contraente* stesso oppure un familiare fiscalmente a suo carico.

Sono detraibili soltanto i *premi* versati con modalità di pagamento tracciabile.

La suddetta detrazione può subire limitazioni in funzione del reddito complessivo del *Contraente*.

Imposta sui premi

I premi sulle assicurazioni sulla vita sono esenti dall'imposta sui premi di assicurazione, qualora il rischio possa essere considerato come ubicato in Italia (art. 1, L. 1216/1961 ed art. 11, allegato C, Tariffa, L. 121/1961). 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 comunicati alla *Compagnia* a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento. 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 e articolo 6, comma 2, del Tuir).

Per questa polizza, il capitale erogato in caso di morte dell'*Assicurato* è interamente a copertura del rischio demografico e quindi non soggetto a tassazione (art. 34 D.P.R. 601/1973).

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.

10. COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?



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 Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

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

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

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

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle *prestazioni* e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'Impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.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.

11. CONFLITTI DI INTERESSE



La *Società* dispone di procedure operative atte a individuare e a gestire le situazioni di *conflitti 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.

12. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO



Reale Mutua si impegna a trasmettere, entro 60 giorni dalla chiusura dell'anno solare, una comunicazione relativa alla posizione assicurativa, con l'indicazione dell'ammontare del capitale assicurato e il nominativo dei Beneficiari.

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

13. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO



Ai sensi dell'articolo 1920 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*.

14. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ



Ai sensi dell'articolo 1923 Codice civile le somme dovute da Reale Mutua in dipendenza di *contratti di assicurazione sulla vita* non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare e quindi non sono pignorabili né sequestrabili.

15. 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 abbia fatto annotazione su apposita *appendice* di polizza. In caso di *pegno* o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto e prestito (ove previsto) e in generale le operazioni di liquidazione, richiedono l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

16. FORO COMPETENTE



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

PROPOSTA N. _____ | BARCODE _____

Valore Vita Reale Light
 Tariffa 282C

INTERMEDIARIO _____ CUC* _____
 INTERMEDIARIO 2 _____ COD. _____
 INTERMEDIARIO 3 _____ SUBAGENZIA _____

Dati identificativi del Contraente

Cognome e nome / Ragione sociale _____ Data di nascita/Costituzione _____ Luogo di nascita / Costituzione _____ Sesso M F

Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività) _____ Attività economica (per persone giuridiche) _____

Residenza/Sede _____ N. _____ CAP _____ Frazione/Comune _____ Prov. _____

Da barrare qualora l'indirizzo di corrispondenza/domicilio differisca dall'indirizzo di residenza. È necessario compilare l'apposito modulo; in mancanza ogni comunicazione verrà inviata all'indirizzo di residenza.

Telefono _____ Paese estero di residenza _____ Cittadinanza _____ Seconda Cittadinanza _____

Codice fiscale (o Partita IVA) _____ Documento di riconoscimento (allegato in copia leggibile) _____ N. Documento _____

Rilasciato da _____ Località di rilascio _____ Data di rilascio/rinnovo _____ Data di scadenza _____

Dati identificativi dell'eventuale esecutore per conto del Contraente (da compilare nel caso di contratto stipulato da un esecutore per conto di terzi soggetti)

Qualifica: Rappresentante legale Delegato Tutore

Cognome e nome _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____ Nazionalità _____

Codice fiscale _____ Sesso M F Indirizzo di residenza _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____ Paese _____

Cittadinanza _____ Seconda Cittadinanza _____ Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile) _____ N. documento _____

Data di rilascio/rinnovo _____ Data di scadenza _____ Rilasciato da _____ Località di rilascio _____

Assicurando (compilare solo se diverso dal Contraente)

Cognome e nome _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Sesso M F

Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività) _____ Codice fiscale _____

Residenza _____ N. _____ CAP _____ Frazione/Comune _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento (allegato in copia leggibile) _____ N. Documento _____ Data di rilascio/rinnovo _____ Data di scadenza _____

Rilasciato da _____ Località di rilascio _____

* Campo obbligatorio

Il campo CUC (Codice Unico Collaboratore) è la matricola di chi emette la proposta e intermedia il contratto e si compone di 7 caratteri in questa maniera:

- Posizione 1 (Codice Collaboratore)
- Posizione 2 (Codice Compagnia): per Reale Mutua è '1'
- Posizione 3, 4, 5: Codice Agenziale
- Posizione 6-7: è il numero progressivo attribuito automaticamente dal sistema per ciascun codice intermediario

La formazione preventiva di prodotto è obbligatoria ai sensi dell'art 89 Reg. 40/18. I requisiti formativi vengono verificati tramite il codice CUC. In assenza i sistemi informatici non permettono il caricamento della proposta.

Beneficiari (si raccomanda di privilegiare la designazione nominativa)

In caso di mancata indicazione del Beneficiario nominativo, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario. La modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa. In caso di morte dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a:

a:

1	Cognome e nome/Ragione sociale _____	Data di nascita ____/____/____	Codice fiscale/P. IVA ____-____-____-____-____-____	% di beneficio ____
	Recapito _____	Indirizzo email _____		<input type="checkbox"/> Escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento
2	Cognome e nome/Ragione sociale _____	Data di nascita ____/____/____	Codice fiscale/P. IVA ____-____-____-____-____-____	% di beneficio ____
	Recapito _____	Indirizzo email _____		<input type="checkbox"/> Escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento
3	Cognome e nome/Ragione sociale _____	Data di nascita ____/____/____	Codice fiscale/P. IVA ____-____-____-____-____-____	% di beneficio ____
	Recapito _____	Indirizzo email _____		<input type="checkbox"/> Escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento
4	Cognome e nome/Ragione sociale _____	Data di nascita ____/____/____	Codice fiscale/P. IVA ____-____-____-____-____-____	% di beneficio ____
	Recapito _____	Indirizzo email _____		<input type="checkbox"/> Escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento
5	Cognome e nome/Ragione sociale _____	Data di nascita ____/____/____	Codice fiscale/P. IVA ____-____-____-____-____-____	% di beneficio ____
	Recapito _____	Indirizzo email _____		<input type="checkbox"/> Escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario prima dell'evento

Beneficiario non nominativo caso morte (1)

Referente terzo

Cognome e nome _____	Data di nascita ____/____/____		
Indirizzo email _____	Codice fiscale ____-____-____-____-____-____		
Indirizzo _____	Località _____	CAP ____-____	Prov. _____

Caratteristiche contrattuali

Tariffa 282C	Temporanea caso morte a premio annuo costante con durata fissa 10 anni
--------------	--

(1) INDICARE I BENEFICIARI IN BASE AI RELATIVI CODICI:

Cod. 2 - Il Contraente - **Cod. 3** - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali - **Cod. 4** - I figli nati e nati dell'Assicurato in parti uguali - **Cod. 5** - Il coniuge dell'Assicurato - **Cod. 6** - Il coniuge e i figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali - **Cod. 7** - I genitori dell'Assicurato in parti uguali - **Cod. 8** - Vincolo a favore di terzi (indicare nome e cognome o ragione sociale). Qualora nessuna di tali forme corrispondesse alle esigenze, indicare comunque cognome e nome dei beneficiari per esteso negli appositi spazi.

Premio e prestazioni

Premio annuo totale iniziale, comprese le eventuali Garanzie Complementari Euro

Età dell'Assicurato (alla decorrenza compresa tra 20 e 59 anni)

Durata dell'assicurazione:

10 anni.

Decorrenza

Scadenza

Frazionamento del premio annuo

Annuale

Semestrale

Prima rata Euro _____ coincidente con l'incasso sulla proposta

Capitale iniziale polizza base Euro _____

Diritti di quietanza: non previsti

Spese di emissione: non previste

Se si tratta di reinvestimento indicare numero di polizza in scadenza/scaduta _____

N.B. Nel caso in cui non venisse indicato il frazionamento, la polizza sarà emessa con frazionamento del premio annuale.

Premio annuo totale:

	Importi in euro										
Tariffa 282C	25,00	50,00	75,00	100,00	150,00	200,00	250,00	300,00	400,00	500,00	

Modalità di pagamento del premio

Il pagamento dei premi, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, potrà essere effettuato con:

- assegno circolare (1 giorno valuta) o bancario (3 giorni valuta) intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni e con clausola di non trasferibilità;
- bonifico bancario o postale (1 giorno valuta) CAUSALE: CODICE AGENZIA – VALORE VITA REALE LIGHT - NUMERO PROPOSTA - COGNOME CONTRAENTE;
- bancomat o carta di credito (addebito immediato per il Bancomat e dalla fine del mese alla metà del mese successivo a seconda della carta di credito);
- bollettino di conto corrente postale (addebito immediato);
- SDD (SEPA Direct Debit).

ATTENZIONE:

- **si ricorda che per i pagamenti di premio effettuati tramite bollettino postale, essendo dubbio che lo stesso costituisca un mezzo di pagamento tracciato, la detraibilità del premio, laddove prevista, avverrà sotto la responsabilità dell'avente diritto;**
- **non è possibile effettuare pagamenti con mezzi diversi da quelli sopra indicati.**

Revocabilità della proposta e diritto di recesso del Contraente ➔ Per le modalità di esercizio si rimanda all'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione

Dichiarazioni dell'Assicurando (Si richiama l'attenzione dell'Assicurando sulla necessità di verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate)

Dichiarazione sullo stato di salute dell'Assicurando

L'Assicurando dichiara quanto segue in merito al suo stato di salute consapevole che le seguenti notizie di ordine sanitario costituiscono elemento fondamentale per l'assunzione del rischio da parte di Reale Mutua:

- di trovarsi attualmente in buona salute e di svolgere regolarmente la sua professione abituale;
- di non svolgere un'attività professionale pericolosa;
- di non praticare attività sportive pericolose;
- di non essere affetto da malattie o lesioni gravi che necessitino di trattamento medico regolare e continuato come, ad esempio, qualsiasi forma di malattia cardiovascolare (p.e. infarto, cardiopatia), malattia dell'apparato uro-genitale, malattia respiratoria e polmonare, qualsiasi forma di tumore, ictus, diabete, epatite, infezioni da HIV e di non avere malformazioni gravi o invalidità;
- di non aver mai ricevuto una diagnosi, o essersi sottoposto a ricoveri, cure o esami, per gravi patologie;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e visitato ai quali Reale Mutua ritenesse opportuno rivolgersi per le informazioni.

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 _____

Avvertenza: in tal caso Reale Mutua verificherà il cumulo dei capitali assicurati, valutando la possibilità di richiedere ulteriori accertamenti sanitari e finanziari.

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

Luogo e data

Firma dell'Assicurando

X

Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurando

Io sottoscritto

• **DICHIARO** ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte da me rese anche se materialmente scritte da altri sono veritiere ed esatte, che non è stata taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza, facendomi carico di comunicare alla Società eventuali variazioni di dati da me forniti. Riconosco altresì che le dichiarazioni in merito allo stato di salute dell'Assicurando sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione dei rischi da parte della Società (**ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile**).

• **AVVERTENZE:**

a) le dichiarazioni sanitarie non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

b) la sottoscrizione della presente proposta ed il contestuale pagamento dell'importo sopra indicato non determina l'operatività della garanzia assicurativa. Il contratto si intenderà perfezionato nel momento in cui il proponente verrà a conoscenza dell'accettazione da parte della Società della presente proposta, mediante ricevimento dell'originale di polizza emessa dalla Società stessa. L'importo corrisposto contestualmente alla sottoscrizione della presente proposta sarà trattenuto dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi e, in caso di accettazione della stessa, con conseguente perfezionamento del contratto, sarà imputato a titolo di premio. In caso di mancata accettazione la Società restituirà la somma trattenuta a titolo di deposito gratuito.

Firma e/o timbro del Contraente (o dell'esecutore per conto del Contraente)

Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)

X

X

Ulteriori dichiarazioni

DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione della presente Proposta:

- il documento informativo precontrattuale (DIP Vita) mod. 8342VIT_DIP_05/2023;
- il documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Vita) mod. 8342VIT_DAV_05/2023;
- le Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario mod. 8342VIT_COND_05/2023.

Firma del Contraente (o dell'esecutore per conto del Contraente)

X

DICHIARO che i dati relativi al Contraente sono stati da me personalmente raccolti e di aver rilasciato copia della documentazione prevista dal Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

DICHIARO:

- di aver ricevuto e preso visione del documento riepilogativo "Informativa sul distributore" (allegato 3), del documento "Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non IBIP" (allegato 4) e del documento "Elenco delle regole di comportamento del distributore" nel caso di offerta fuori sede o di vendita a distanza (Allegato 4-ter) del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

Firma dell'Intermediario

X

Luogo e data

Firma del Contraente (o dell'esecutore per conto del Contraente)

X

Al fine di consentire la corretta emissione del contratto sottoscritto, prima di inviare il documento a Reale Mutua verificare che tutti i campi siano stati compilati e le firme richieste siano state raccolte.

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.

Spazio riservato all'Intermediario

Contestualmente alla firma della presente proposta il sottoscritto _____ (nome e cognome in chiaro dell'Intermediario)

dà atto che

Non viene effettuato alcun pagamento

Viene effettuato un pagamento secondo le seguenti modalità _____

Il pagamento _____ dell'importo di Euro

è accettato salvo buon fine

Firma dell'Intermediario

X

Spazio riservato all'Agente

Per presa visione

Firma dell'Agente

X

Data dell'ultimo aggiornamento: 29/05/2023

mod. 8342VIT_PRO_05/2023

Servizio Clienti
Buongiorno Reale

800 320 320

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20
buongiorno reale@realemutua.it

IL TUO AGENTE REALE



Mod. 8342 VIT



REALE GROUP

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it
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 di Reale Group, iscritto al N. 006 dell'Albo delle società capogruppo.