



## **Valore Vita Reale** *Decrescente*

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE DECRESCENTE E PREMIO ANNUO COSTANTE LIMITATO (TARIFFA 207L)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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





## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

# Valore Vita Reale Decrescente

mod. 8047VIT\_COND\_11/2019

### CONTATTI UTILI



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

### AREA RISERVATA



All'indirizzo [www.realemutua.it](http://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 Decrescente** è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale decrescente annualmente, dedicato esclusivamente a fornire prestazioni legate a mutui immobiliari o crediti al consumo.

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 premio annuo costante limitato.

FAC-SIMILE

# INDICE

---

GLOSSARIO .....	1
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE .....	1
 1. PRESTAZIONI.....	1
 2. LIMITI DI COPERTURA.....	1
 3. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO.....	2
 4. QUANDO E COME DEVO PAGARE.....	4
 5. DURATA DEL CONTRATTO.....	6
 6. REVOCA E RECESSO DAL CONTRATTO .....	6
 7. RISCATTO .....	6
 8. COSTI.....	6
 9. REGIME FISCALE.....	7
 10. RECLAMI.....	8
 11. CONFLITTI DI INTERESSE.....	9
 12. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO.....	9
 13. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ.....	9
 14. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO.....	9
 15. FORO COMPETENTE.....	9
 16. CONDIZIONI SPECIALI.....	10
MODULO DI 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. Generalmente coincide con la sottoscrizione del contratto da entrambe le parti.

## **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

Insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.

## **CONDIZIONI SPECIALI**

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

## **CONFLITTI DI INTERESSE**

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

## **CONTRAENTE**

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

## **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA**

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

## **COPERTURA**

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

## **DATA DI DECORRENZA**

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

#### **DIP 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 fisiche obiettivamente constatabili.

#### **INTERMEDIARIO**

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

#### **INVALIDITA' PERMANENTE**

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

#### **IVASS**

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

#### **LIQUIDAZIONE**

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

#### **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.

#### **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 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;
- Modulo di Proposta.

**SINISTRO**

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

**SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)**

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

**SOVRAPPREMIO**

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

**TASSO DI PREMIO**

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

**TASSO TECNICO**

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

FAC-SIMILE

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

---

## 1. PRESTAZIONI



### CASO MORTE

Al momento del decesso dell'Assicurato, nel corso della durata del contratto, Reale Mutua liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale assicurato in linea con il debito residuo del mutuo immobiliare o del credito al consumo.

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

## 2. LIMITI DI COPERTURA



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

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'Assicurando deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali, diverse da quelle dichiarate al momento della sottoscrizione del contratto, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia;
- rischi catastrofali.

In questi casi nulla sarà dovuto da Reale Mutua.

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

### 2.1. CARENZA

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

Reale Mutua non applicherà entro i primi 90 giorni dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- 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.

È obbligatorio compilare e sottoscrivere il *Questionario* sanitario.

L'*Assicurando* può richiedere che gli venga accordata la piena *copertura* assicurativa senza periodo di *carezza*, purché si sottoponga agli accertamenti sanitari accettando gli eventuali oneri indicati in *Proposta*.

Per contratti con *capitale assicurato* superiore a 300.000,00 euro e, indipendentemente dal capitale da assicurare, per gli *Assicurati* con *età assicurativa* uguale o maggiore a 60 anni, sono sempre obbligatori gli accertamenti sanitari.

Reale Mutua può richiedere accertamenti ulteriori rispetto a quelli previsti, in base alle informazioni rilasciate con il *Questionario* sanitario. A questo proposito si ricorda al *Contraente* e agli *Assicurandi* di leggere attentamente le raccomandazioni e avvertenze, contenute in *Proposta*, relative alla compilazione del *Questionario* sanitario.

## 3. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO



### 3.1. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

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;
- consegnare copia della *Proposta* di stipula del mutuo o della sottoscrizione del finanziamento;
- compilare e firmare il *Modulo di Proposta* fornendo i propri dati anagrafici e quelli dell'*Assicurato* designando i *Beneficiari* e indicando l'ammontare del *premio* che vuole versare;
- prendere visione e sottoscrivere il Modulo relativo all'Informativa sulla Privacy (che dovrà essere firmato anche dall'*Assicurato*, se diverso dal *Contraente*);
- sottoscrivere il contratto;
- versare il *premio*.

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

La *decorrenza* del contratto coincide, in genere, con la data di sottoscrizione, ma può essere successiva a questa su richiesta del *Contraente*.

Il contratto entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di *premio*, alle ore 24:00 del giorno in cui il contratto è concluso, oppure alle ore 24:00 del giorno di *decorrenza*, se successivo.

Se il versamento della prima rata di *premio* è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24:00 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date di *scadenza* delle rate di *premio* indicate in *polizza*.

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.

## 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.

### 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*.

## 3.3. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER I PAGAMENTI

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

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

Vengono di seguito elencati i documenti richiesti:

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

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

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

Nel caso di contratti gravati da vincoli o pegni, è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, Reale Mutua mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i *Beneficiari*. Decorso tale termine e, a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei *Beneficiari*. Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente Agenzia, nel rispetto della normativa vigente. Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del c.c., 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 c.c.

### 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*.

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

## 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, all'*età* dell'*Assicurato* e alla sua eventuale abitudine al fumo. In base allo stato di salute dell'*Assicurando*, alle sue attività professionali e sportive svolte, potrebbe essere necessaria l'applicazione di un *sovrappremio*, dovuto all'aggravamento del rischio assuntivo, oppure le garanzie potrebbero non essere prestate.

Il *capitale assicurato* alle varie ricorrenze anniversary è pari al capitale iniziale, diminuito, tante volte per quanti sono gli anni interamente trascorsi dalla *data di decorrenza*, dell'importo costante ottenuto dividendo il capitale iniziale per la durata contrattuale.

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

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

Il *premio* annuo lordo relativo al primo anno deve essere pari ad almeno 60,00 euro.

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

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

Il pagamento dei *premi* è limitato, ossia inferiore al numero di anni di durata contrattuale, come descritto nella seguente tabella:

Durata contrattuale	2	3	4	5	6	7	8	9	≥ 10
Numero premi pattuiti	1	2	2	3	3	4	4	5	n - 5

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;
- bollettino di conto corrente postale intestato a *Società Reale Mutua di Assicurazioni*;
- bonifico bancario o postale intestato a *Società Reale Mutua di Assicurazioni*;
- bancomat o carta di credito.

Non sono consentiti *prestiti* e non sono previste opzioni di contratto.

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*. Inoltre, 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*.

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.

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

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

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

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

## 5. DURATA DEL CONTRATTO



La durata contrattuale, compresa tra un minimo di 2 e un massimo di 30 anni, sarà:

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

## 6. REVOCA E RECESSO DAL 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  
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  
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, del caricamento per spese di emissione del contratto effettivamente sostenute, del caricamento per gli eventuali accertamenti sanitari e della parte di premio relativa alle eventuali garanzie complementari per il periodo in cui esse hanno avuto effetto.

## 7. RISCATTO



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. COSTI



Di seguito vengono elencati i costi prelevati dai premi versati:

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

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

### Costi per accertamenti sanitari

Per l'*Assicurando* che si sottoporrà agli accertamenti sanitari richiesti da Reale Mutua, la *Compagnia* erogherà un contributo pari alle spese effettivamente sostenute, con un massimo variabile in funzione dell'*età* e del *capitale assicurato*, secondo la seguente tabella:

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

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

## 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, c. 1, lett. f), del D.p.r. 917/1986).

Tale detrazione è riconosciuta al *Contraente* qualora l'*Assicurato* sia il *Contraente* stesso oppure un familiare fiscalmente a carico.

#### Imposta sui premi

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

### B) Regime fiscale delle prestazioni

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

### C) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali di legge relativi al contratto sono a carico del *Contraente* o dei *Beneficiari*.

Gli importi relativi a tutte le *liquidazioni* si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

## 10. RECLAMI



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

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

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto 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](mailto: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](http://www.ivass.it) - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle *prestazioni* e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

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

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

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

#### Commissione di Garanzia

Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail [commissione.garanziaassicurato@realemutua.it](mailto:commissione.garanziaassicurato@realemutua.it). La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli *Assicurati* nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'*Assicurato*. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli *Assicurati* persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

#### Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di *mediazione* prevista dal D.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La *mediazione* non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).

La *mediazione* si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni. Le parti devono partecipare alla procedura di *mediazione*, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

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

## 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. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO



Ai sensi dell'articolo 1920 del c.c., 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.

## 13. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ



Ai sensi dell'articolo 1923 del c.c. 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.

## 14. 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.



## 15. FORO COMPETENTE

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

## 16. CONDIZIONI SPECIALI



### 16.1. CONDIZIONI DI ACCESSO ALLE TARIFFE

#### 16.1.1. Definizione di Assicurando "non fumatore" e "fumatore"

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

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

#### 16.1.2. Modifica delle abitudini relative al fumo in corso di contratto

Il Contraente e l'Assicurato, nel caso in cui quest'ultimo alla sottoscrizione del contratto abbia dichiarato di essere un "non fumatore" (o "in forma") e, successivamente, abbia iniziato o ripreso a fumare, sono tenuti a darne comunicazione scritta a Reale Mutua entro 30 giorni. In tal caso si applicheranno con *decorrenza* immediata, le *condizioni* previste per i "fumatori". In caso di mancata comunicazione si applica l'articolo 1898 del c.c.

Nel caso di un Assicurato che, trovandosi nello stato di "fumatore" alla sottoscrizione del contratto, successivamente invii a Reale Mutua una dichiarazione attestante che ha smesso di fumare da almeno 12 mesi, subordinatamente agli esiti degli esami medici eventualmente richiesti per accertare l'insorgenza di patologie derivanti dalla passata abitudine al fumo, si applicheranno, a partire dalla *ricorrenza* annuale seguente la comunicazione, le *condizioni* spettanti all'Assicurando "non fumatore".

FAC-SIMILE

**MODULO DI PROPOSTA**  
**VALORE VITA REALE DECRESCENTE**

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte– **Tar. 207L**

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

**DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE**

Cognome e Nome (o ragione sociale) \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale (o partita IVA) \_\_\_\_\_

Residenza  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla Residenza)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

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

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Residenza (o domicilio)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla Residenza)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Attività economica \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Indirizzi e-mail \_\_\_\_\_

Documento di identificazione

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

**DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente)**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Residenza (o domicilio) \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Documento di identificazione \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 tipo documento      numero di documento      rilasciato il      luogo di rilascio      data scadenza

**BENEFICIARI (si raccomanda di privilegiare la designazione nominativa)**

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

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

1. Cognome e Nome/Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ % di beneficio \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Codice fiscale/P. IVA \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

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

Banca vincolataria \_\_\_\_\_

Beneficiario NON nominativo caso morte \_\_\_\_\_

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

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

**DATI DEL CONTRATTO**

**Tariffa 207L temporanea caso morte a premio annuo costante limitato e capitale decrescente annualmente**

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

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

Frazionamento del premio:  ANNUALE  SEMESTRALE  TRIMESTRALE  MENSILE

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

In questo caso, Reale Mutua, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di revoca, rimborserà quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

**Recesso dal contratto:** il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto. In questo caso Reale Mutua, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di recesso, rimborserà quanto previsto nelle Condizioni di Assicurazione.

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

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

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

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

FAC-SIMILE

**QUESTIONARIO SANITARIO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	/	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /
	/	/		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI il /

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

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

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

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

14 È esposto a speciali pericoli?  NO  SI Specifici quali (ad esempio: contatti con materie venefiche od esplosive, con linee elettriche ad alta tensione; lavori che prevedono l'uso di materiale radioattivo, accesso a impalcature, ecc.).....  
 altezza minore o uguale a 15 metri  
 altezza maggiore di 15 metri

Se accede a impalcature, specificare:

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

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

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

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

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

L'Assicurando dichiara di:

essere "non fumatore"

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

essere "fumatore"

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

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

L'Assicurando dichiara, inoltre, di:

- non figurare come Assicurato in altri contratti con Reale Mutua per garanzie caso morte;
- figurare come Assicurato per i seguenti contratti con Reale Mutua per garanzie caso morte: \_\_\_\_\_ e per un capitale totale assicurato pari a euro \_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara:

- di aver ricevuto il Set informativo (mod. 8047VIT) composto da: DIP Vita, DIP Aggiuntivo Vita, Glossario, Condizioni di Assicurazione, 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 aver ricevuto e sottoscritto il modulo relativo all'Informativa sulla Privacy (che dovrà essere firmato anche dall'Assicurato, se diverso dal Contraente).

IL CONTRAENTE

L'ASSICURANDO  
(se diverso dal Contraente)

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI  
L'Agente Procuratore

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

Il presente Modulo di Proposta ha una validità di 30 giorni dalla data di sottoscrizione. In ogni caso l'emissione del contratto è possibile esclusivamente entro la data di fine commercializzazione della relativa edizione di tariffa.

Il pagamento del premio viene effettuato tramite:

- assegno circolare (1 giorno valuta) o bancario (3 giorni valuta) intestato alla Società e con clausola di non trasferibilità
- bollettino di conto corrente postale (addebito immediato)
- bonifico bancario o postale (1 giorno valuta) CAUSALE: CODICE AGENZIA – VALORE VITA REALE DECRESCENTE - COGNOME CONTRAENTE
- bancomat o carta di credito (addebito immediato per il bancomat e dalla fine del mese alla metà del mese successivo a seconda della carta di credito)

ATTENZIONE: non è possibile effettuare pagamenti con mezzi diversi da quelli sopra indicati.

Si dà quietanza, salvo buon fine del mezzo di pagamento utilizzato, dell'importo di euro \_\_\_\_\_

L'Agente, il Procuratore o l'Esattore

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Data dell'ultimo aggiornamento: 29/11/2019

mod. 8047VIT\_PRO\_11/2019

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

Codice Fiscale / P.Iva \_\_\_\_\_ Cod. Ag. \_\_\_\_\_ Cod. Sub. \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA PER CONTRAENTI E ASSICURATI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) N. 2016/679

**1. Origine e trattamento dei dati personali per finalità assicurative** - La informiamo che i dati personali, eventualmente anche relativi alla sua salute, biometrici, genetici o giudiziari, che la riguardano e che saranno tratti da sue comunicazioni o altrimenti reperiti (da fonti pubbliche, sul web o da soggetti terzi, come società di informazione commerciale e creditizia o di servizi, tramite banche dati, elenchi tematici o settoriali), saranno trattati dalla Società Reale Mutua di Assicurazioni, al fine di fornirle al meglio i servizi e/o i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti, ovvero per poter soddisfare, nell'ambito degli obblighi contrattuali, le sue richieste in qualità di terzo danneggiato (in particolare per consentire la gestione amministrativa e contabile del rapporto contrattuale, la liquidazione delle prestazioni contrattuali, la liquidazione dei sinistri o i pagamenti/rimborsi di altre prestazioni), per esigenze di gestione e controllo interno alla Società, per attività statistiche, per prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e attivare le relative indagini e azioni legali, per assolvere obblighi di legge.

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

**3. Modalità di trattamento dei dati personali e durata** - I dati saranno trattati dalla nostra Società - Titolare del trattamento - con modalità e procedure, che comportano anche l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati nonché l'impiego di algoritmi dedicati, necessarie per fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti. Nella nostra Società i dati saranno trattati da dipendenti e collaboratori, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa e in osservanza alle disposizioni di legge vigenti. Per taluni servizi, inoltre, la Società potrà avvalersi di soggetti terzi che svolgeranno, per conto e secondo le istruzioni della Società ed eventualmente anche dall'estero, attività di natura tecnica, organizzativa e operativa. I dati saranno conservati per un periodo di tempo compatibile con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, di norma per dieci anni dalla cessazione del rapporto con l'interessato.

**4. Comunicazione dei dati a soggetti terzi** - I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - anche come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa". L'elenco dei soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali, nell'ambito di tale "catena assicurativa", è consultabile nel sito internet della Società [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it). I suoi dati personali, inoltre, potranno essere comunicati, per finalità amministrative e contabili, a società controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c. (situato 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](mailto:buongiornoreale@realemutua.it). Qualora intenda rivolgere un'istanza in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare direttamente il Responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo di posta elettronica: [dpo@realemutua.it](mailto:dpo@realemutua.it).

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

LUOGO E DATA

FIRMA

FAC-SIMILE

Servizio Clienti  
Buongiorno Reale

**800 320 320**

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20  
[buongiorno reale@realemutua.it](mailto:buongiorno reale@realemutua.it)

FAC-SIMILE

IL TUO AGENTE REALE



Mod. 8047 VIT



REALE GROUP

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - [realemutua@pec.realemutua.it](mailto:realemutua@pec.realemutua.it)  
[www.realemutua.it](http://www.realemutua.it) - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale 00875360018 - N. Partita IVA 11998320011 - R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.