Family Care Life

OFFERTA PER LA FAMIGLIA
A COPERTURA DEI GRAVI EVENTI (TARIFFE B05A-B06A)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Realmente Welfare

- 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

REALE MUTUA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Family Care Life

mod. 8123VIT_COND_03/2022

CONTATTI UTILI

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

FAMILY CARE LIFE è un contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte.
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 con prestazione in forma di rendita mensile.

INDICE

GLOSSARIO 1

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 1

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

2. CI SONO LIMITI DI COPERTURA? 2

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

4. QUANDO E COME DEVO PAGARE? 6

5. QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE? 7

6. COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA,RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO? 7

7. SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? 8

8. QUALI COSTI DEVO SOSTENERE? 8

9. REGIME FISCALE 9

10. COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE? 9

11. CONFLITTI DI INTERESSE 10

12. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO 11

13. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO 11

14. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ 11

15. CESSIONE, PEGNO E VINCOLO 11

16. FORO COMPETENTE 11

17. GARANZIE COMPLEMENTARI E FACOLTATIVE 11

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

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

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

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

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

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

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.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

Il *Contraente* può scegliere di sottoscrivere in alternativa uno dei seguenti prodotti:

TARIFFA B05A - TEMPORANEA CASO MORTE SU UN SINGOLO ASSICURATO

GARANZIA BASE

Al momento del decesso dell'*Assicurato* nel corso della durata del contratto, Reale Mutua liquiderà ai *Beneficiari* una rendita mensile certa, scelta dal *Contraente* tra 500,00 euro, 1.000,00 euro, 1.500,00 euro e 2.000,00 euro fino alla data di scadenza contrattuale. Verificatosi l'evento e attivata l'erogazione della rendita ai *Beneficiari* designati, il contratto si risolve e nulla sarà più dovuto da Reale Mutua.

GARANZIE COMPLEMENTARI

- garanzia facoltativa caso morte (tar. 225A): in caso di decesso dell'*Assicurato* nel corso della durata contrattuale, Reale Mutua liquiderà ai *Beneficiari* designati un capitale aggiuntivo (da un minimo di 5.000,00 euro ad un importo massimo di 75.000,00 euro) oltre all'erogazione della rendita prevista dalla garanzia principale. L'importo del capitale aggiuntivo scelto dal *Contraente* al momento della sottoscrizione del contratto non potrà più essere modificato per tutta la durata contrattuale;
- garanzia complementare facoltativa *infortuni* (tar. N05A): in caso di decesso *dell'Assicurato* durante il periodo di copertura della garanzia in seguito ad *infortunio* derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua liquiderà ai *Beneficiari* un importo aggiuntivo pari alla rendita scelta per la garanzia base e, nel caso in cui sia stata sottoscritta anche la garanzia facoltativa caso morte, un importo aggiuntivo pari al capitale prescelto per tale garanzia.

TARIFFA B06A - TEMPORANEA CASO MORTE SU DUE ASSICURATI

GARANZIA BASE

Al momento del decesso di uno dei due *Assicurati* nel corso della durata del contratto, Reale Mutua liquiderà all'*Assicurato* sopravvivente una rendita mensile certa, scelta dal *Contraente* tra 500,00 euro, 1.000,00 euro, 1.500,00 euro e 2.000,00 euro fino alla data di scadenza contrattuale. Verificatosi l'evento e attivata l'erogazione della rendita, il contratto si risolve e nessuna garanzia ulteriore sarà prestata sull'*Assicurato* sopravvivente. In caso di commorienza, Reale Mutua liquiderà il doppio della rendita mensile scelta ai *Beneficiari* indicati in *polizza* per tale evento (*Beneficiari* in caso di commorienza di cui all'art. 4 c.c.).

GARANZIE COMPLEMENTARI

- garanzia facoltativa caso morte (tar. 226A): in caso di decesso di uno dei due *Assicurati* nel corso della durata contrattuale, Reale Mutua liquiderà *all'Assicurato* sopravvivente, oltre alla rendita mensile prevista dalla garanzia principale, un capitale aggiuntivo (a scelta del *Contraente* da un minimo di 5.000,00 euro ad un importo massimo di 75.000,00 euro). In caso di commorienza, Reale Mutua liquiderà ai *Beneficiari* designati per tale evento (*Beneficiari* in caso di commorienza), oltre alla rendita mensile prevista dalla garanzia principale, il doppio del capitale aggiuntivo scelto dal *Contraente*. L'importo del capitale aggiuntivo scelto dal *Contraente* al momento della sottoscrizione del contratto non potrà più essere modificato per tutta la durata contrattuale;

- garanzia complementare facoltativa *infortuni* (tar. N06A): in caso di decesso di uno dei due *Assicurati* durante il periodo di copertura della garanzia in seguito ad *infortunio* derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua liquiderà *all'Assicurato* sopravvivente un importo aggiuntivo pari al doppio della rendita scelta per la garanzia base e, nel caso in cui sia stata sottoscritta anche la garanzia facoltativa caso morte, un importo aggiuntivo pari al capitale prescelto per tale garanzia. Si precisa che, la garanzia complementare *infortuni* non opera in caso di commorienza e quindi non sarà corrisposta alcuna prestazione aggiuntiva per tale evento.

Reale Mutua, ricevuta la comunicazione di decesso dell'*Assicurato* e acquisita la documentazione necessaria, inizierà ad erogare la prestazione in forma di rendita con periodicità mensile. In ogni caso, resta convenuto che saranno corrisposte le rate arretrate eventualmente maturate dall'effettiva data di decesso fino alla sua comunicazione.
Per entrambe le tariffe il contratto è sottoscrivibile esclusivamente da persone fisiche.
Il *Contraente* è sempre uno dei due *Assicurati* per la tariffa B06A.

2. CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

L'età degli *Assicurandi* alla sottoscrizione del contratto non deve essere inferiore a 18 anni e non superiore a 60 anni; in ogni caso *l'età* assicurativa massima a scadenza non potrà risultare 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.

Per la tariffa B06A il *Contraente* è sempre uno dei due *Assicurati* e la differenza di *età* tra i due non può superare i 20 anni.

Il *rischio* morte è coperto qualunque possa esserne la causa.
Il *Contraente* o *l'Assicurando* deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali, diverse da quelle dichiarate al momento della sottoscrizione del contratto, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:
- dolo del *Contraente* o del *Beneficiario*;
- partecipazione attiva *dell'Assicurando* a delitti dolosi;
- *infortuni* subiti a causa di guerra, se e in quanto *l'Assicurato* venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, fatto salvo il caso in cui *l'infortunio* determinato da fatti di guerra avvenga entro il 14 giorno dallo scoppio delle ostilità;
- *infortuni* direttamente causati da partecipazione attiva dell'Assicurando a ribellioni, insurrezioni, tumulti popolari o sommosse;
- *infortuni* direttamente o indirettamente correlati a:
  a) impiego di armi atomiche, biologiche o chimiche nonché di sostanze radioattive, biologiche o chimiche;
  b) attacchi o intrusioni dolose in stabilimenti o altre installazioni fisse (ad esempio centrali nucleari, impianti di rigenerazione, depositi finali o intermedi, reattori di ricerca, giacimenti o fabbriche) o loro parti, terreni o installazioni mobili (ad esempio contenitori di trasporto o deposito), che possono provocare il rilascio di radioattività o di sostanze/aggressivi nucleari, biologici o chimici;
- *infortuni* causati dall'improvvisa emanazione di energia atomica, da radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva (sia controllata che incontrollata), ad eccezione di quelli derivanti da pratica di radiologia e cobaltoterapia, utilizzo di radium o radio-isotopi in ambito medico o universitario, esposizione occasionale a radium o radio-isotopi delle persone operanti, a qualsiasi titolo, in ambito medico o universitario;
- incidente di volo, se *l'Assicurando* viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio (salvo diversa pattuizione contrattuale);

- guida di veicoli e natanti a motore per i quali *l'Assicurando* non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la *copertura* in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- *infortuni* derivanti dall'uso di allucinogeni o uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o psicofarmaci o abuso degli stessi;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore *dell'assicurazione* o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale *riattivazione* della garanzia.

In questi casi nulla sarà dovuto da Reale Mutua.

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

2.1. CARENZA

Qualora il decesso avvenga entro i primi 6 mesi dal *perfezionamento* del contratto, nulla è dovuto.
L'immediata *copertura* del *rischio* morte è subordinata alla circostanza che entrambi gli *Assicurati* si siano sottoposti agli accertamenti sanitari previsti.

Reale Mutua non applicherà entro i primi 6 mesi dal *perfezionamento* del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intera prestazione assicurata, qualora il decesso sia conseguenza diretta:
a. di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, tetano, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
b. di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
c. di *infortunio* avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendo per *infortunio* l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

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

È obbligatorio compilare e sottoscrivere il *Questionario* sanitario per l'*Assicurando* (tar. B05A) o per entrambi gli *Assicurandi* (tar. B06A). 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.

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

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

3.1. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/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 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*.

L'*Assicurato* deve:
- compilare e firmare il *Questionario Sanitario*;
- effettuare gli accertamenti sanitari laddove richiesti;
- prendere visione e sottoscrivere il Modulo relativo all'Informativa sulla Privacy.

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* (tar. B05A) o di uno o di entrambi gli *Assicurati* (tar. B06A) 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* deve rendere noto alla *Società* eventuali modifiche relative all'aggravamento del *rischio* della professione e delle attività sportive *dell'Assicurato* qualora intervenute in corso di contratto. Se *l'Assicurato* dà notizia di tali cambiamenti in corso di contratto, come previsto dall'articolo 1926 del c.c., 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. 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 in caso di decesso di un solo *Assicurato*:

- 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*.

Si precisa che, in caso di decesso per commorienza, dovranno essere presentati gli stessi documenti relativi ad entrambi i soggetti *Assicurati*.

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

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

Si precisa che qualora non sia possibile individuare con certezza gli aventi diritto alla *prestazione*, la *Società* si riserva la facoltà di non corrispondere la *prestazione* assicurata se non a seguito di un accertamento giudiziale o di un accordo transattivo che indichi chi sia il soggetto avente diritto alla *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 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.
Per la tariffa B06, nel caso di decesso di uno dei due *Assicurati*, *Beneficiario* della *prestazione* è sempre l'altro *Assicurato* e non è prevista la possibilità di modifica dello stesso. In caso di decesso di entrambi gli *Assicurati* (commorienza), verrà liquidata la *prestazione* ai *Beneficiari* specificatamente indicati in *polizza* per tale evento (*Beneficiari* in caso di commorienza).

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 (e, in particolare, alla scelta delle garanzie complementari), alla loro durata e ammontare, all'età e alla eventuale abitudine al fumo dell'*Assicurato* (tar. B05A) o degli *Assicurati* (tar. B06A). In base allo stato di salute degli *Assicurandi*, alle attività professionali e sportive svolte, potrebbe essere necessaria l'applicazione di un *sovrappremio*, dovuto all'aggravamento del rischio assuntivo, oppure determinare l'impossibilità di stipulare la *polizza*.

Il contratto prevede il pagamento di un piano di *premi annui* costanti limitati.
L'importo della rendita può variare, a scelta del *Contraente*, tra i seguenti importi prefissati pari a: 500,00 euro, 1.000,00 euro, 1.500,00 euro e 2.000,00 euro. L'importo della rendita è fisso e non potrà più essere modificato per tutta la durata contrattuale.

In luogo delle rate di rendita, i *Beneficiari* avranno la facoltà di richiedere la *liquidazione* immediata in un'unica soluzione del loro valore attuale, calcolato al tasso di interesse del 2,00% annuo composto.

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, in ogni caso non oltre il decesso di uno dei due *Assicurati*.
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 previsto per un numero di anni variabile in funzione della 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 del premio, a scelta del Contraente/Assicurato, potrà essere effettuato con:

- assegno circolare o bancario intestato a Società Reale Mutua di Assicurazioni e con clausola di non trasferibilità,
- bancomat o carta di credito,
- bonifico bancario o postale
- bollettino postale con conto corrente intestato all'Agenzia.

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 sono consentiti prestiti.

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. QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

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 *Contraente*, in relazione agli obiettivi perseguiti, sceglie la durata che può variare da un minimo di 2 ad un massimo di 25 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, 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.

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 O 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	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.
Non sono previsti costi per l'erogazione della rendita.

Costi per accertamenti sanitari
Per ciascun *Assicurando* che si sottoporrà agli accertamenti sanitari richiesti da Reale Mutua per l'eliminazione della *carenza*, la *Compagnia* erogherà un contributo pari alle spese effettivamente sostenute, con un massimo di 50,00 euro a ciascun *Assicurando*.
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.
Il *premio* corrisposto per la *garanzia complementare infortuni* è soggetto ad *un'imposta* del 2,5%.

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. 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 dall'art. 42 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018) e di usufruire di altre utili 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 di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

13. 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.

14. 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.

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).

17. GARANZIE COMPLEMENTARI E FACOLTATIVE

17.1. CONDIZIONI DI ACCESSO ALLE TARIFFE

17.1.1. 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.

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

Qualora un *Assicurato* 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".

Pertanto, ciò comporterà un aumento dell'importo di *premio* dovuto, mentre non varierà l'ammontare della rendita e dell'eventuale *capitale* caso morte scelti al momento della sottoscrizione del contratto.
In particolare, in caso di decesso per patologie collegate all'abitudine al fumo, occorso prima della *ricorrenza* annuale successiva alla comunicazione o in sua assenza, sarà liquidato un *capitale* ridotto calcolato in base alle *condizioni* dello stato di "fumatore".
In caso di mancata comunicazione si applica l'articolo 1898 del 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".

17.2. GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI

I seguenti articoli integrano le *Condizioni di Assicurazione* e si applicano soltanto alla *garanzia complementare infortuni*, che può essere scelta esclusivamente alla sottoscrizione del contratto.
Tale garanzia è facoltativa e, dunque, ha validità solo se espressamente selezionata nel *Modulo di Proposta*.
In corso di contratto, *l'Assicurato* ha la facoltà di rinunciarvi, mantenendo in vigore la *garanzia principale*.

17.2.1. Definizione di infortunio

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

17.2.2. Premi

La durata della *garanzia complementare infortuni*, la frequenza del versamento dei *premi* e il *capitale assicurato* sono gli stessi previsti per la *garanzia principale* alla quale è abbinata la copertura facoltativa.
La sospensione del pagamento dei *premi* comporta la contestuale interruzione del pagamento dei *premi* della complementare *infortuni*, che decade trascorso il periodo di *copertura* relativo all'ultimo *premio* pagato.
In caso di *riattivazione* della garanzia base anche quella complementare, scelta alla sottoscrizione del contratto, viene rimessa in vigore. Non è possibile *riattivare* esclusivamente quest'ultima.
Non è ammesso il pagamento del *premio* della sola *garanzia complementare*.

In caso di sopravvivenza dell'*Assicurato* (tar. B05A) o di entrambi gli *Assicurati* (tar. B06A) alla data di *scadenza* del contratto, o in caso di sospensione del pagamento dei *premi*, nulla è dovuto e i *premi* pagati resteranno acquisiti da Reale Mutua.

17.2.3. Prestazioni

Sono previste, in alternativa, le seguenti *prestazioni*:

- garanzia N05A (collegata alla tariffa B05A): in caso di decesso *dell'Assicurato* durante il periodo di copertura della garanzia in seguito a *infortunio* derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua liquiderà ai *Beneficiari* designati un importo aggiuntivo pari alla rendita scelta per la garanzia base e, nel caso in cui sia stata sottoscritta anche la garanzia facoltativa caso morte, un importo aggiuntivo pari al capitale prescelto per tale garanzia;
- garanzia N06A (collegata alla tariffa B06A): in caso di decesso di uno dei due *Assicurati* durante il periodo di copertura della garanzia in seguito ad *infortunio* derivante da qualsiasi causa, Reale Mutua liquiderà *all'Assicurato* sopravvivente un importo aggiuntivo pari alla rendita scelta per la garanzia base e, nel caso in cui sia stata sottoscritta anche la garanzia facoltativa caso morte, un importo aggiuntivo pari al capitale prescelto per tale garanzia.

Si precisa che la *garanzia complementare infortuni* non opera in caso di commorienza e quindi non sarà corrisposta alcuna *prestazione* per tale evento.

17.2.4. Operatività delle garanzie ed esclusioni

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

La *garanzia complementare infortuni* è valida anche durante il previsto periodo di *carenza*.

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

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

Ferme le *esclusioni* previste al precedente articolo 2, sono inoltre esclusi dalla presente *assicurazione* complementare i seguenti *infortuni* da cui derivi il decesso:

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

17.2.5. Rinuncia al diritto di rivalsa

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

17.2.6. Documentazione richiesta per il pagamento in caso di infortunio

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'*Assicurando* a seguito di *infortunio*, i *Beneficiari* devono segnalarlo a Reale Mutua inviando una raccomandata con avviso di ricevimento**,** che indichi il luogo, il giorno e l'ora dell'evento, la descrizione della dinamica e delle cause che lo determinarono e la prova che il decesso è conseguenza *dell'infortunio* stesso.
Oltre alla documentazione prevista al precedente articolo 3.3., i *Beneficiari* devono produrre la cartella clinica dell'eventuale ricovero in istituto di cura, oltre ad autorizzare i medici, intervenuti dopo *l'infortunio*, a fornire le informazioni che fossero richieste.

17.2.7. Collegio arbitrale

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

MODULO DI PROPOSTA
FAMILY CARE LIFE

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte su un singolo Assicurato (tariffa B05A) o su due Assicurati (tariffa B06A)

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

☐ **TARIFFA B05A – TEMPORANEA CASO MORTE SU UN SINGOLO ASSICURATO**
☐ **TARIFFA B06A – TEMPORANEA CASO MORTE SU DUE ASSICURATI**

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE -TARIFFA B05A
DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE - PRIMO ASSICURATO – TARIFFA B06A

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_____

Recapiti telefonici _____

Indirizzi e-mail _____

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

FAC-SIMILE

*Campo obbligatorio
Il campo CUC (Codice Unico Collaboratore) è la matricola di chi emette la proposta, si compone di 7 caratteri e si compone 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

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente) – TARIFFA B05A
DATI ANAGRAFICI DEL SECONDO ASSICURANDO – TARIFFA B06A

Cognome e Nome _____ Data di nascita ____/____/_____ Sesso _____

Codice fiscale _____

Residenza (o domicilio)

Indirizzo_____Località_____Cap_____Prov_____

Documento di identificazione

_____I_____I____/____/_____I_____I____/____/_____/

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

DATI DEL CONTRATTO – TARIFFE B05A-B06A

Decorrenza _____/_____/_____ Durata del contratto in anni ____ Scadenza _____/_____/_____

Importo rendita mensile: ☐ 500,00 euro ☐ 1.000,00 euro ☐ 1.500,00 euro ☐ 2.000,00 euro

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

Garanzie facoltativa caso morte: ☐ SI ☐ NO (capitale a scelta tra 5.000,00€ - 75.000,00€)

Se sì indicare il capitale da assicurare _____euro

Garanzia complementare infortuni: ☐ SI ☐ NO

Premio lordo al perfezionamento_____euro

FAC-SIMILE

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.

Per la tariffa B06A, in caso di morte di un Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato all'Assicurato sopravvivente.
In caso di morte dell'Assicurato (tar. B05A) o in caso di commorienza ex art. 4 c.c. (tar. B06A), l'importo liquidabile sarà pagato a:

1. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA_____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____Prov_____

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

2. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA_____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____Prov_____

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

3. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA_____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____Prov_____

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

4. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

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

5. Cognome e Nome/Ragione Sociale _____Data di nascita ____/____/____ % di beneficio _____

E-mail _____Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____ Prov_____

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

Beneficiario NON nominativo caso morte_____

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

Cognome e Nome/Ragione Sociale_____Data di nascita ____/____/____

E-mail _____ Codice fiscale/P. IVA _____

Indirizzo_____Località_____ Cap_____Prov_____

FAC-SIMILE

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.

QUESTIONARIO SANITARIO

Agenzia ..... Cod. ..... N. Quest ..... N. Prop/Polizza .....

IL PRESENTE QUESTIONARIO SANITARIO SI RIFERISCE ALL'OFFERTA FAMILY CARE DA COMPILARE A CURA DI CIASCUN ASSICURANDO DI POLIZZA.

Indicare quali prodotti l'Assicurando intende acquistare

☐ **Family Care Pro**

☐ **Family Care Life**

ASSICURANDO

Cognome ..... **Nome** ..... Sesso ☐ M ☐ F

CF ..... **Nato il** ...../...../..... **a** ---.....

Domicilio (si precisa che l'offerta è dedicata a soggetti domiciliati in Italia) .....

Altre coperture malattie in corso? ☐ NO ☐ SI, indicare con quale Società .....

Precedenti coperture malattie disdettate? ☐ NO ☐ SI, indicare con quale Società .....

INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO

1

Altezza in cm	145-149	150-154	155-159	160-164	165-170	170-174	175-179	180-184	185-189	190-194
Peso in Kg	40-63	43-68	46-72	48-77	52-82	54-87	58-92	61-97	64-103	68-108

La sua altezza in cm e il suo peso in Kg rientrano in una delle fasce di cui sopra? ☐ NO ☐ SI

In caso negativo, specificare altezza (in cm) e peso (in kg) .....

Il suo peso ha subito una diminuzione superiore al 20% negli ultimi 12 mesi? ☐ NO ☐ SI

In caso affermativo, specificare di quanto e il motivo .....

.....

2 **Negli ultimi tre anni ha consultato medici?** ☐ NO ☐ SI

Quali?.....

Quando e per quali motivi? .....

.....

3 *__Fuma o ha fumato in passato?__ ☐ NO ☐ SI

In caso affermativo indicare la quantità e da quando

.....

Se fumava in passato e ha smesso di fumare, indicare da quando ha smesso .....

4 **È affetto da difetti fisici, malformazioni o disturbi funzionali (della vista, dell'udito, degli arti o di altro tipo)?**

☐ NO ☐ SI Indicare quali, da quando ne è affetto e l'eventuale intervento chirurgico subito.

Quali?	**Data diagnosi**	**Intervento?**	
	...../...../.....	☐ NO	☐ SI il .../...../.....
	...../...../.....	☐ NO	☐ SI il .../...../.....
	...../...../.....	☐ NO	☐ SI il .../...../.....

5 **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.

Quali	**Data diagnosi**	**Intervento?**	
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ SI il /
	/	☐ NO	☐ SI il /

6 ***Percepisce o ha in corso domanda per ottenere una pensione di invalidità?**

☐ NO ☐ SI Indicare il grado di invalidità riconosciuto .....

FAC-SIMILE

7 ***Ha mai ricevuto una diagnosi, o si è mai sottoposto a ricoveri, cure o esami, per una delle seguenti malattie?**

☐ Cancro, tumori maligni, neoplasie, neoformazioni anche benigne, leucemia, linfomi, noduli al seno
☐ Infarto miocardico, angina pectoris, cardiopatia ipertrofica, ipertensione non controllata dalla terapia
☐ Ictus o attacco ischemico transitorio (TIA), aneurisma o emorragia cerebrale
☐ Diabete, iperglicemia o intolleranza glucidica
☐ Epatite B o C, cirrosi epatica
☐ Insufficienza renale, malattie renali richiedenti dialisi; disturbi alla vescica o alla prostata
☐ Insufficienza respiratoria; bronchite cronica o ricorrente
☐ Paralisi o paraplegia, disturbi neurologici, malattia di Parkinson, sclerosi multipla, malattia dei motoneuroni (compresa SLA)
☐ Abuso di alcool, droghe o sostanze stupefacenti
☐ Infezione da HIV o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)

In caso affermativo specificare quali malattie, data ed esito.....

***Le è stato mai riscontrato un Pap Test o PSA anomalo**

☐ NO ☐ SI In caso affermativo si prega di specificare data ed esito.....

.....

8 ***Si è mai sottoposto a terapia radiante e/o chemioterapia?**

☐ NO ☐ SI Indicare quando, per quanto tempo e per quale malattia.....

9 ***Negli ultimi 10 anni è stato ricoverato in ospedale o casa di cura o ha subito interventi chirurgici (salvo per i seguenti casi: appendicectomia, ernie addominali/inguinali, adenoidectomia, tonsillectomia, deviazione del setto nasale, meniscectomia o rottura legamenti del ginocchio, parto senza complicanze, estrazione dentale o chirurgia estetica)?**

☐ NO ☐ SI In caso affermativo compilare la tabella sottostante

Diagnosi	Data diagnosi (indicativa)	Intervento?	
	..... /..... /.....	☐ NO	☐ SI il ... /..... /.....
	..... /..... /.....	☐ NO	☐ SI il ... /..... /.....
	..... /..... /.....	☐ NO	☐ SI il ... /..... /.....

10 **Assume abitualmente farmaci o si sottopone a terapie per patologie non dichiarate nei precedenti punti?**

☐ NO ☐ SI In caso affermativo compilare la tabella sotto indicata

Patologia	Data diagnosi	Essendo in trattamento, indicare: da quando	il farmaco/terapia	Intervento?	
	/	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	/		☐ NO	☐ SI il /
	/	/		☐ NO	☐ SI il /

11 ***Negli ultimi 12 mesi ha effettuato esami diagnostici o biopsie , da cui sia emerso un esito fuori norma? Oppure è in attesa di effettuare o ricevere esiti di esami diagnostici particolari?**

☐ NO ☐ SI In caso affermativo compilare la tabella sotto indicata

Esame diagnostico	Patologia	Data diagnosi (indicativa)	In atto?	Intervento	
		/	☐ NO ☐ SI	☐ NO	☐ SI il /
		/	☐ NO ☐ SI	☐ NO	☐ SI il /
		/	☐ NO ☐ SI	☐ NO	☐ SI il /

12 **Professione dell'Assicurando** .....
Settore Professione.....
Svolge la sua attività lavorativa all'estero? ☐ NO ☐ SI Indichi il paese dove svolge attività lavorativa .....
.....

FAC-SIMILE

13	***Pratica sport?** ☐ NO ☐ SI Se SI quale attività?..... **A livello professionistico?** ☐ NO ☐ SI Se SI quale 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.**

LA PRESENTE DOMANDA È OBBLIGATORIA SE SCELTA LA GARANZIA DREAD DISEASE

***Ai suoi genitori, fratelli e sorelle sono state diagnosticate malattie tra quelle indicate diagnosticate prima dei 60 anni?**

☐ NO ☐ SI In caso affermativo compilare la tabella sotto indicata inserendo, se nota, l'età alla diagnosi

14

	Padre	Madre	Fratello	Fratello	Sorella	Sorella
Diabete						
Ictus						
Infarto miocardio/Intervento by-pass						
Insufficienza renale						
Rene policistico						
Cancro o tumori						
Malattie del colon retto						
Polipi del colon						
Sclerosi multipla						

LE SUCCESSIVE DOMANDE (15, 16 e 17) SONO OBBLIGATORIE SE SCELTO IL PRODOTTO FAMILY CARE Life

15	**E' esposto a speciali pericoli?** ☐ NO ☐ SI Specificare quali (ad esempio: contatti con materie velenifiche od esplosive, con linee elettriche ad alta tensione; lavori che prevedono l'uso di materiale radioattivo, accesso a impalcature, ecc) ..... Accede a impalcature? ☐ NO ☐ SI Specificare ☐ altezza minore o uguale a 15 metri ☐ altezza maggiore di 15 metri
16	***Prende parte a gare?** ☐ NO ☐ SI Specificare quali (es. automobilistiche, motociclistiche, ciclistiche, ecc)
17	*** Pratica volo in qualità di pilota, paracadutismo** ☐ NO ☐ SI

FAC-SIMILE

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

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

Luogo e data _____

Visto dell'Agente Procuratore

_____

Firma dell'Assicurando (o di chi ne esercita la potestà)

_____

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.

Il secondo 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.

L'Assicurando per la tariffa B05A 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: _____

Il secondo Assicurando per la tariffa B06A 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: _____

Il Contraente dichiara:

☐ di aver ricevuto il Set informativo (mod. 8123VIT) 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: _____ _____

FAC-SIMILE

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 – FAMILY CARE LIFE- 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:

- **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.**

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_____

FAC-SIMILE

Cognome e Nome / Ragione sociale_____

Codice Fiscale / P.Iva _____ **Cod. Ag.** _____ **Cod. Sub.** _____

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

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

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

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

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

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

6. Diritti dell'interessato (artt. 12-23 del Regolamento) - Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i suoi dati presso la nostra Società, la loro origine e come vengano trattati; ha inoltre il diritto, se ne ricorrano i presupposti di legge, di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di riceverne copia in un formato strutturato, di chiederne il blocco e di opporsi in

FAC-SIMILE

ogni momento al loro trattamento secondo le modalità previste dal Regolamento UE e di ricevere tempestivo riscontro in proposito. Ha altresì diritto, quando ricorrano i presupposti, di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per assumere informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza, non esiti a rivolgersi al nostro Servizio Buongiorno Reale - Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino - Numero Verde 800 320320 - E-mail: *buongiornoreale@realemutua.it*. Qualora intenda rivolgere un'istanza in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare direttamente il Responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo di posta elettronica: *dpo@realemutua.it*.

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

LUOGO E DATA **FIRMA**

_____ _____

FAC-SIMILE

Servizio Clienti
Buongiorno Reale

800 320 320

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

IL TUO AGENTE REALE

Mod. 8123 VIT

REALE GROUP

TOGETHERMORE

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