



Cyber Family Reale

ASSICURAZIONE SICUREZZA INFORMATICA

Il presente Set Informativo, composto da:

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
 - Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
 - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

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

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE





CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CYBER FAMILY REALE

Mod. 5047 LEG
Ed. 11/2019

CONTATTI UTILI



	CONTATTO
ASSISTENZA STRADALE, PER L'ABITAZIONE E LA SALUTE – 24 ore - 7 giorni su 7	800 092 092
SERVIZIO CLIENTI - BUONGIORNO REALE – lun - sab 8-20	800 320 320
SERVIZIO "ARAGTEL" – lun - gio 9-13 / 14-17, ven. 9-13	800 508 008

AREA RISERVATA



Dopo la sottoscrizione, all'indirizzo www.realemutua.it è possibile accedere all'Area Riservata al Contraente (c.d. home insurance), per consultare e gestire telematicamente il contratto (ad esempio: pagare il premio successivo al primo, chiedere la liquidazione di un sinistro o la modifica dei propri dati personali).

È possibile accedere anche tramite l'app Reale Mobile.
L'accesso è gratuito previa registrazione.

INTRODUZIONE

Cyber Family Reale è un prodotto assicurativo destinato a singoli individui e famiglie, a copertura dai rischi digitali e connessi all'utilizzo del web nella vita privata.

La polizza copre non solo il contraente della polizza ma tutto il suo nucleo familiare, purché i componenti risultino censiti nel certificato di stato famiglia. Sono, quindi, inclusi anche i figli minori, che con maggior probabilità possono approcciare al web in maniera impropria.

Il prodotto si compone di quattro garanzie, di cui una sempre operante e le restanti tre opzionali e combinabili tra loro in base alle esigenze del cliente.

Grazie alla **Tutela Legale**, garanzia base del prodotto, è previsto supporto legale a fronte di vertenze relative all'utilizzo del web, ad acquisti online o altre frodi subite mediante l'utilizzo di strumenti digitali.

A tutela dai danni provocati involontariamente a terzi, è possibile acquistare la garanzia **Responsabilità Civile**, per tutelarsi da eventuali richieste di risarcimento, ad esempio in caso di trasmissione malware, uso improprio di materiale protetto da copyright o violazione della privacy.

La garanzia **Perdite Pecuniarie** prevede, invece, un indennizzo economico qualora all'Assicurato vengano sottratte somme di denaro in seguito a furto o clonazione di carte di pagamento, furto d'identità oppure in caso di frodi subite nell'effettuare acquisti online.

Con la garanzia **Assistenza**, infine, è possibile ottenere numerose prestazioni dirette, volte ad affrontare in modo rapido ed efficace emergenze di tipo informatico o imprevisti in viaggio, in caso di frodi nella prenotazione online di pacchetti vacanze.

Il dettaglio completo delle prestazioni e l'operatività delle varie garanzie sono descritti all'interno delle relative Sezioni.



Controlla i box di consultazione che troverai all'interno delle condizioni assicurative: ti indicheranno gli aspetti più salienti, le precisazioni utili sul contratto e spiegazioni di temi complessi.

Il testo contenuto nel box è un esempio con finalità esplicative e non ha valore contrattuale. Per l'applicazione della polizza è quindi sempre necessario fare riferimento al testo contrattuale all'origine degli esempi stessi.

INDICE

GLOSSARIO	6
NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	10
 1 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO	10
 2 DURATA DELLA COPERTURA	10
 3 DISDETTA E RECESSO	11
 4 INFORMAZIONI SUL PREMIO	12
 5 ALTRE INFORMAZIONI	12
SEZIONE TUTELA LEGALE	13
 6 CHE COSA POSSO ASSICURARE	13
 7 COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	16
 8 CHE COSA NON È ASSICURATO	17
 9 TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	18
 10 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	18
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	20
 11 CHE COSA POSSO ASSICURARE	20
 12 COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	20
 13 CHE COSA NON È ASSICURATO	21
 14 TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	21
 15 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	22
SEZIONE PERDITE PECUNIARIE	23
 16 CHE COSA POSSO ASSICURARE	23
 17 COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	24
 18 CHE COSA NON È ASSICURATO	25
 19 TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	25
 20 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	26

SEZIONE ASSISTENZA	27
 21 CHE COSA POSSO ASSICURARE	27
 22 COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	30
 23 CHE COSA NON È ASSICURATO	30
 24 TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	30
 25 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	31
ARTICOLI DI LEGGE	32

LEGENDA



CHE COSA POSSO ASSICURARE

In questo capitolo puoi reperire le informazioni sulle differenti coperture presenti in polizza. Ricordati che le garanzie acquistate saranno indicate nel modulo di polizza



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Questo capitolo descrive il funzionamento di alcune garanzie indicando ad esempio l'ambito di copertura ed eventuali limitazioni dello stesso nonché i periodi all'interno del quale alcune garanzie non operano.



CHE COSA NON È ASSICURATO

Qui trovi le informazioni su quali persone o su quali beni non risultano assicurabili e su quali eventi sono esclusi dalla presente polizza.



TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

Riepilogo per ogni singola garanzia i limiti di indennizzo, le franchigie ed eventuale regole di abbinamento tra differenti garanzie.



CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Fornisce informazioni sulla procedura da intraprendere in caso di evento coperto dalla presente polizza. Indica i contatti a cui fare riferimento nonché la documentazione da consegnare e le tempistiche di accertamento del sinistro nonché di liquidazione dell'indennizzo.



OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

In questo capitolo sono riportati gli obblighi e gli adempimenti che derivano al contraente/assicurato all'inizio del contratto e nel corso della sua durata.



DURATA DELLA COPERTURA

Qui trovi le condizioni che regolano la data di inizio e fine del contratto.



DISDETTA E RECESSO

In questo capitolo puoi reperire le informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto.



INFORMAZIONI SUL PREMIO

Qui trovi le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi.



DOVE VALE LA COPERTURA

In questo capitolo è indicato l'ambito geografico nel quale la copertura è valida.



ALTRE INFORMAZIONI

Qui sono riportate tutte le informazioni presenti nella Sezione "Norme comuni a tutte le garanzie" non indicate nei capitoli precedenti.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grigio devono essere lette attentamente dal *Contraente/Assicurato*.

GLOSSARIO

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*.
I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa.

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'*assicurazione* e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'*assicurazione*.

Nel caso di *assicurazione* stipulata di durata inferiore ad un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

Il soggetto individuato nel *modulo di polizza*, e i componenti del suo *nucleo familiare* risultanti dal certificato di stato famiglia.

ASSICURAZIONE

Il contratto di *assicurazione* che si conclude mediante la sottoscrizione della *polizza*.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che Reale Mutua si impegna a fornire all'*Assicurato* nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà al seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia dall'*assicurazione*.

ATTACCO CYBER

Qualunque manovra, impiegata da individui o organizzazioni, che colpisce o viola sistemi informativi, infrastrutture, reti di calcolatori e/o dispositivi elettronici personali tramite atti malevoli, provenienti generalmente da una fonte anonima, finalizzati al *furto*, alterazione o distruzione di specifici dati o obiettivi.

BANCA REALE

Istituto Bancario facente parte di Reale Group.

CARTA DI CREDITO

Strumento di pagamento elettronico costituito da una carta di materia plastica che genera per l'utente un addebito in un tempo differito. Tale carta dispone di un dispositivo per il riconoscimento dei dati identificativi del titolare e dell'istituto bancario o finanziario emittente memorizzati su banda magnetica e/o chip. Si intendono comprese le carte multifunzione.

CARTA DI DEBITO

La *carta di debito* è uno strumento di pagamento elettronico, costituito da materia plastica, che prevede l'addebito delle cifre spese sul conto corrente bancario del titolare, contestualmente all'esecuzione dell'operazione. Si intendono comprese le carte multifunzione.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di Blue Assistance S.p.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua.

La *Centrale Operativa* organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di *assistenza* previsti in *polizza*.

CLONAZIONE

Riproduzione fraudolenta della *carta di debito e/o di credito* necessaria per effettuare illecitamente prelievi o acquisti, compiuta anche con l'utilizzo di dispositivi elettronici fissi o portatili.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'*assicurazione* sottoscrivendo la *polizza*. Il *Contraente* e l'*Assicurato* possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

COSE

Gli oggetti materiali, mobili e immobili, e gli animali.

CYBERBULLISMO

Attacco continuo, ripetuto, offensivo e sistematico attuato mediante gli strumenti della rete che avviene tra minorenni, tra adulti o tra un adulto e un minorenne.

CYBERSTALKING

Serie di atteggiamenti tenuti da un individuo, detto stalker, che, mediante gli strumenti della rete, affliggono un'altra persona, perseguitandola, generandole stati di paura e ansia, compromettendone lo svolgimento della normale vita quotidiana.

DATI PERSONALI

Qualunque informazione o immagine relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

DATI INFORMATICI

Informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'*Assicurato* a mezzo di programmi, memorizzate su disco fisso o su supporti. Il software non rientra nella presente definizione.

DIFFUSIONE

Dare conoscenza dei *dati personali* a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione.

FASE GIUDIZIALE

La fase della *vertenza* che si svolge davanti all'autorità giudiziaria.

FASE STRAGIUDIZIALE

La fase della *vertenza* finalizzata al raggiungimento di un accordo tra le *Parti*, anche con la mediazione e la negoziazione assistita, senza l'intervento dell'autorità giudiziaria.

FATTO ILLECITO

L'azione o l'omissione contraria all'ordinamento giuridico in quanto violazione di un dovere o di un obbligo imposti da una norma di legge.

FRANCHIGIA

La parte del danno, stabilita contrattualmente ed espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'*Assicurato*.



Esempio di applicazione della *franchigia*:

- *Franchigia* = € 100;
- Danno = € 750;
- Danno indennizzato all'*Assicurato* = € 650.

FURTO

Sottrazione di *cose* mobili altrui al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua all'*Assicurato* in caso di *sinistro*.

LIMITE DI RISARCIMENTO / LIMITE DI INDENNIZZO

L'importo massimo che Reale Mutua si impegna a corrispondere in caso di *sinistro* in relazione a una determinata garanzia; esso non va comunque ad incrementare il *massimale* o la somma assicurata se prevista. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per *sinistro*, anche per *annualità assicurativa*.



Esempio di applicazione dello *scoperto* e del *limite di indennizzo/risarcimento*

- danno 1 = € 750; danno indennizzato = € 650 (750 – scoperto minimo di € 100 = € 650) poiché rimane a carico dell'Assicurato lo *scoperto* minimo di € 100; non opera il *limite di indennizzo/risarcimento*.
- danno 2 = € 2.500; danno indennizzato all'Assicurato = € 1.500 poiché opera dapprima lo *scoperto* del 10% (2.500 – 10% = € 2.250) e successivamente il *limite di indennizzo/risarcimento* (€ 1.500).

MASSIMALE

La somma, indicata sul *modulo di polizza*, fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta la garanzia. Per la sezione ASSISTENZA: la somma fino alla concorrenza della quale Reale Mutua eroga le prestazioni.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione dell'*assicurazione*, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, il *massimale*, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti*.

MOLESTIE

Serie di comportamenti che arrecano disturbo, fastidio, disagio fino a limitare il pieno esercizio dei diritti altrui.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del *Contraente* che risultino, al momento del *sinistro*, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

PARTI

Il *Contraente* e Reale Mutua.

PERDITE PECUNIARIE

Per la sezione Responsabilità Civile: il pregiudizio economico risarcibile a termini di legge, che non sia conseguenza di morte o di lesioni a persone o di danneggiamenti a *cose*.

Per la sezione Perdite Pecuniarie: il pregiudizio economico indennizzabile a termini di *polizza*, che non sia conseguenza di morte o di lesioni a persone o di danneggiamenti a *cose*.

PERITO

L'esperto incaricato da una delle parti (C.T.P. consulente tecnico di parte) o dal giudice (C.T.U. consulente tecnico d'ufficio) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

POLIZZA

L'insieme dei documenti che integrano e comprovano l'*assicurazione*.

PREMIO

La somma dovuta dal *Contraente* a Reale Mutua a titolo di corrispettivo per l'*assicurazione*.

PROCEDIMENTO PENALE

Serie di atti e di attività che servono ad accertare se una persona ha effettivamente commesso un *reato* previsto come tale dalla legge penale e debba perciò soggiacere alla relativa pena. Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia.

REATO

I reati si distinguono in delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione penale della reclusione e/o della multa, e in contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione penale dell'arresto e/o dell'ammenda.

REVENGE PORN

Diffusione di immagini o video a contenuto sessualmente esplicito, destinati a rimanere privati, senza il consenso delle persone rappresentate, al fine di recare loro nocumento.

RISARCIMENTO

La somma dovuta al soggetto che subisce un danno di cui l'*Assicurato* sia responsabile.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione*.

SPESE DI GIUSTIZIA

Spese del processo o processuali che, in un giudizio civile, sono pagate dalle parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, alla conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

Spese del processo o processuali che:

- in un *procedimento penale*, il condannato deve pagare allo Stato (art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- in un giudizio civile invece, sono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, alla conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

SPESE DI SOCCOMBENZA

Le spese che il giudice con la sentenza che chiude il processo pone a carico della parte soccombente per rimborsare le spese processuali alla parte vittoriosa.

TERZI

Soggetti estranei alle *Parti* tra cui intercorre un rapporto giuridico.

TRANSAZIONE

Accordo col quale le parti, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

VERTENZA

Il conflitto di pretese tra *Assicurato* e controparte o altro procedimento di natura civile, penale o amministrativa.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Norme valide per tutte le garanzie prestate dall'*assicurazione*.

1. OBBLIGHI DEL *CONTRAENTE/ASSICURATO*



1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio imputabili a dolo o colpa grave possono comportare la perdita totale del diritto all'*indennizzo* e la cessazione della *polizza*; qualora le dichiarazioni sopraindicate siano state rese od omesse senza dolo o colpa grave, l'*indennizzo* può essere ridotto in proporzione. In entrambi i casi, le difformità possono comportare la cessazione della *polizza* ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

1.2 DIMINUZIONE O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Reale Mutua è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso. Nel caso di aggravamento del rischio il *Contraente* deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua mediante lettera raccomandata o comunicazione tramite posta elettronica certificata (PEC). Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Reale Mutua possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la cessazione dell'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

2. DURATA DELLA COPERTURA



2.1 PAGAMENTO DEL *PREMIO* ED EFFETTO DELL'*ASSICURAZIONE*

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul *modulo di polizza* se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

In parziale deroga di quanto stabilito dal secondo comma dell'art. 1901 del Codice Civile, se alle scadenze convenute il *Contraente* non paga i premi successivi, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

Per la Sezione Tutela Legale resta salvo quanto indicato al punto 7.1 "Inizio e termine della garanzia".



Esempio di inizio della copertura in relazione al pagamento del premio

Polizza emessa e firmata il 28 maggio; giorno indicato sul *modulo di polizza* per l'effetto dell'*assicurazione*: 28 maggio.

- prima rata di *premio* pagata contestualmente all'emissione = l'*assicurazione* inizia ad avere effetto dalle ore 24 del 28 maggio;
- prima rata di *premio* pagata dopo 3 giorni dall'emissione (31 maggio) = l'*assicurazione* inizia ad avere effetto alle ore 24 del 31 maggio.

2.2 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora nella casella "tacito rinnovo" del *modulo di polizza* sia riportata l'indicazione "SI", in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o comunicazione tramite posta elettronica certificata (PEC) da spedirsi almeno trenta giorni prima della scadenza, l'*assicurazione*, se di durata non inferiore ad un anno, è prorogata per una durata uguale a quella originaria, con il massimo di due anni e così ad ogni successiva scadenza. Qualora la durata dell'*assicurazione* sia inferiore ad un anno, o qualora nella casella "tacito rinnovo" del *modulo di polizza* sia riportata l'indicazione "NO", l'*assicurazione* si intenderà cessata alla scadenza indicata sul *modulo di polizza* senza necessità di formalità alcuna.



3. DISDETTA E RECESSO

3.1 DISDETTA DELL'ASSICURAZIONE

È possibile disdire l'*assicurazione* inviando una lettera raccomandata, o una comunicazione tramite posta elettronica certificata (PEC), trenta giorni prima della scadenza, qualora nella casella "Tacito rinnovo" del *modulo di polizza* sia riportato "SI".

Qualora invece nella casella "Tacito rinnovo" sia riportato "NO" l'*assicurazione* termina alla data indicata sul *modulo di polizza*, senza obbligo di invio di disdetta.

3.2 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, Reale Mutua o il *Contraente* possono recedere dall'*assicurazione* con preavviso di 30 giorni. Qualora tale facoltà sia esercitata da Reale Mutua, la stessa rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di *premio*, al netto delle imposte e delle spese amministrative per l'emissione del contratto, relativa al periodo di rischio non corso. Qualora la *polizza* risultasse vincolata ed ove detto vincolo preveda la possibilità di recedere dalla copertura, Reale Mutua ne darà comunicazione al soggetto vincolato.



4. INFORMAZIONI SUL *PREMIO*

4.1 PAGAMENTO DEL *PREMIO*

Fermo quanto stabilito dal II comma dell'articolo 1901 del Codice Civile, si conviene di prorogare a 30 giorni i termini di pagamento delle rate di *premio* successive alla prima.

4.2 ONERI FISCALI

Il *premio* è comprensivo di imposte.

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*.

5. ALTRE INFORMAZIONI



5.1 MODIFICHE DELL'*ASSICURAZIONE*

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

5.2 ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve comunicare per iscritto a Reale Mutua l'esistenza e la successiva stipulazione di altri contratti assicurativi per lo stesso rischio. In caso di *sinistro* il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

5.3 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

5.4 FORO COMPETENTE

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza dell'*Assicurato*.

SEZIONE TUTELA LEGALE

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.

La gestione dei *sinistri* Tutela Legale è stata affidata da Reale Mutua a:

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'*Assicurato* può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- Telefono centralino: 045.8290411,
- fax per invio nuove denunce di *sinistro*: 045.8290557,
- mail per invio nuove denunce di *sinistro*: denunce@arag.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del *sinistro*: 045.8290449.

Inoltre, al numero telefonico:



il servizio "**ARAGTEL**" è a disposizione dell'*Assicurato* in orario di ufficio (dal lunedì al giovedì ore 9-13 e 14-17, il venerdì ore 9-13) per:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;
- informazioni su leggi, decreti e normative vigenti;
- informazioni sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste nella presente sezione;
- informazioni sugli adempimenti previsti in caso di intervento dinanzi all'autorità giudiziaria.

6. CHE COSA POSSO ASSICURARE



6.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua assicura, in sede extragiudiziarie e giudiziarie e nei limiti del *massimale* indicato sul *modulo di polizza*, l'assistenza legale e i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'*Assicurato* nei casi indicati al successivo punto 6.4 "Casi assicurati".

Tali oneri sono:

1. i compensi dell'avvocato per la trattazione in *fase stragiudiziale e giudiziale* della *vertenza*;
2. i compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia solo *se, a seguito di questa, la controparte è rinviata a giudizio in sede penale*;
3. i compensi dell'avvocato domiciliatario, *se indicato da ARAG*;
4. le spese di soccombenza poste a carico dell'*Assicurato*;
5. le spese di esecuzione forzata fino a due casi per *sinistro*;
6. le spese dell'organismo di mediazione, *quando la mediazione è obbligatoria*;
7. le spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri;

- 8. i compensi dei *periti*;
- 9. le *spese di giustizia*;
- 10. le spese di investigazione difensiva nel *procedimento penale*.

Le spese legali sono coperte per l'intervento di **un solo avvocato per ogni grado di giudizio**.

6.2 SOGGETTI ASSICURATI

Gli *Assicurati* sono il *Contraente* ed i componenti del suo *nucleo familiare* risultante dal certificato di stato di famiglia. Nel caso di vertenze fra *Assicurati* le garanzie operano unicamente a favore del *Contraente*.

6.3 AMBITO DI OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE

Le garanzie operano per i *sinistri* relativi alla vita privata degli *Assicurati*, in relazione ad eventi occasionati dall'utilizzo del web e di strumenti digitali, in maniera illecita, da parte di *terzi*, siano essi noti e/o ignoti.

6.4 CASI ASSICURATI

Vengono coperti gli oneri previsti dal punto 6.1 "Rischio assicurato", nei seguenti casi:

1. DANNI SUBITI

Sono coperte le spese sostenute per la richiesta di *risarcimento* per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di *terzi*, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'*Assicurato* su pagine web e su Social e Media Network.

Sono coperte anche le spese sostenute per recuperare il danno subito dalla trasmissione da parte di *terzi* di virus informatici tramite internet e posta elettronica.

La prestazione opera a condizione che sia instaurato un *procedimento penale* nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio. In tal caso vengono coperte anche le spese sostenute per la redazione della denuncia/querela.

2. DELITTI COLPOSI E CONTRAVVENZIONI

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni, commessi tramite l'utilizzo del web.

3. DELITTI DOLOSI

Sono coperte le spese sostenute in procedimenti penali per delitti dolosi, commessi tramite l'utilizzo del web.

La garanzia opera quando:

- A. l'*Assicurato* è assolto con decisione passata in giudicato;
- B. il *reato* è derubricato da doloso a colposo;
- C. il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di *reato* o perché il fatto non è previsto dalla legge come *reato*.

La garanzia non opera nei casi di estinzione del *reato* per qualsiasi altra causa.

Nel caso di sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del *reato* da doloso a colposo ARAG richiede all'*Assicurato* il rimborso di quanto anticipato per la difesa in ogni grado di giudizio.

L'*Assicurato* ha l'obbligo di trasmettere ad ARAG la sentenza nel più breve tempo possibile.

4. AMBITO PRIVACY

Sono coperte le spese sostenute in materia di protezione dei *dati personali*, compresi i reclami all'autorità competente, segnalazioni e ricorsi.

In questa materia sono coperte anche le spese sostenute per resistere alla richiesta di *risarcimento* di *terzi* per danni extra contrattuali causati dall'*Assicurato*, a secondo rischio quindi dopo l'esaurimento del *massimale* dovuto per legge e per contratto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza in violazione della materia di Privacy – Regolamento europeo.

In tutti gli altri casi, ovvero quando il contratto di responsabilità civile non esiste o non opera o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.

5. DANNI CAUSATI

Sono coperte le spese sostenute per resistere alla richiesta di *risarcimento* di *terzi* per danni extra contrattuali causati dagli assicurati.

La garanzia opera a secondo rischio, quindi dopo l'esaurimento del *massimale* dovuto per legge o per contratto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza.

In tutti gli altri casi, ovvero quando il contratto di responsabilità civile non esiste o non opera o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.

6. ACQUISTI SU PORTALI

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze contrattuali relative agli acquisti su portali di e-commerce (commercio elettronico), se il valore in lite è pari o superiore a € 200.

7. FORNITORI DI SERVIZI WEB

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze contrattuali con:

A. il fornitore del servizio di connessione internet del *Contraente*;

B. il fornitore del servizio di posta elettronica e/o di posta certificata del *Contraente*.

Il valore in lite deve essere pari o superiore a € 200.

8. USO FRAUDOLENTO

Sono coperte le spese sostenute per le vertenze contrattuali relative all'uso fraudolento da parte di *terzi* delle carte di credito dell'*Assicurato* sia tramite il web sia tramite altre modalità.

9. RIPRISTINO ONORABILITÀ CREDITIZIA DELL'ASSICURATO

Sono coperte le spese sostenute per l'assistenza legale per il ripristino dell'onorabilità dell'*Assicurato* a seguito di cause pendenti e/o protesti al fine di ottenere la cancellazione dai pubblici registri in caso di *furto* di identità e/o di utilizzo contrario alla legge da parte di *terzi* dei *dati personali* o finanziari dell'*Assicurato* sia sul web sia tramite altre modalità.

10. ARBITRO BANCARIO FINANZIARIO (ABF)

Sono coperte le spese sostenute per l'assistenza legale, in caso di frode creditizia, davanti all'Arbitro Bancario Finanziario (ABF) in materia di operazione e servizi bancari e finanziari, così come regolato dalle disposizioni della Banca d'Italia e dalle altre disposizioni vigenti, in tema di risoluzione stragiudiziale delle controversie tra clienti e Banche o Finanziarie.

7. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO



7.1 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

Sono coperti i *sinistri* che sono avvenuti:

- A. dalla data di efficacia della presente *polizza* per il danno o presunto danno extra contrattuale e per la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative;
- B. trascorsi tre mesi dalla data di effetto della *polizza*, in tutti gli altri casi. Se la *polizza* è emessa senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo una precedente *polizza*, il periodo di 3 (tre) mesi opera soltanto per le garanzie non previste nella precedente *polizza*.

7.2 INSORGENZA DEL SINISTRO

La data di accadimento del *sinistro* è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la *vertenza*.

L'evento, in base alla natura della *vertenza*, è inteso come:

- 1. il danno o presunto danno extracontrattuale subito dall'*Assicurato*;
- 2. la violazione o presunta violazione del contratto;
- 3. la violazione o la presunta violazione della norma di legge.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del *sinistro* si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.

7.3 UNICO SINISTRO

Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti, sono trattati e considerati come un unico *sinistro* e la data di insorgenza è quella del primo evento dannoso.

Se più *Assicurati* sono coinvolti in uno stesso *sinistro*, la garanzia opera con un unico *massimale* che viene equamente ripartito tra tutti gli *Assicurati* a prescindere dalle somme da ciascuno pagate. Se al momento della definizione del *sinistro* il *massimale* per *sinistro* non è esaurito, il residuo è ripartito in parti uguali tra agli *Assicurati* che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese sostenute.

7.4 MASSIMALE

Le garanzie della presente sezione operano con un *massimale* di € 10.000 per singolo *sinistro* e con un *massimale* di € 50.000 per *annualità assicurativa*.

7.5 ESTENSIONE TERRITORIALE

Sono coperte le spese sostenute per i sinistri accaduti in tutto il mondo sempreché il foro competente si trovi in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

8. CHE COSA NON È ASSICURATO



8.1 RISCHI ESCLUSI

Le garanzie della presente sezione non operano per *sinistri* relativi a:

- A. diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- B. materia fiscale o amministrativa;
- C. fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- D. attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'*Assicurato*, ad eccezione delle vertenze conseguenti a trattamenti medici;
- E. fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- F. fatti volontari degli *Assicurati*;
- G. fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- H. per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- I. esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria di ostetrica o all'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- J. controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- K. immobili o parte di essi non costituenti l'abitazione dell'*Assicurato*;
- L. compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, e a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
- M. casi di adesione a class action;
- N. casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'ambito professionale;
- O. difesa penale per abuso di minori.

8.2 ONERI ESCLUSI

Reale Mutua non copre le seguenti spese:

- A. i compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
- B. i compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
- C. i compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;
- D. le spese per l'indennità di trasferta;
- E. le spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per *sinistro*;
- F. le spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
- G. le imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle *spese di giustizia*;
- H. le multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
- I. le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'*Assicurato* nei procedimenti penali;
- J. le spese non concordate con ARAG;
- K. le spese in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari.

9. TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



9.1 RIEPILOGO DI FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO

In questa sezione non sono previsti limiti, *franchigie e/o scoperti*, salvo il *massimale* previsto sul *modulo di polizza* e indicato al punto 7.4 "*Massimale*".

10. CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



A norma dei Decreti Legislativi 26 novembre 1991, n. 393 e 17 marzo 1995, n. 175 l'ARAG ASSICURAZIONI SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (in seguito denominata ARAG), con sede in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona, Telefono 045 829 04 11 - Fax 045 829 04 49, a cui l'*Assicurato* ha la facoltà di rivolgersi direttamente, gestisce i *sinistri* di Tutela Legale per conto di Reale Mutua.

10.1 COME DENUNCIARE UN SINISTRO

- A. La denuncia del *sinistro* deve essere presentata tempestivamente a Reale Mutua e/o ad ARAG nel momento in cui l'*Assicurato* ne ha conoscenza e comunque nel rispetto del termine massimo di 24 (ventiquattro) mesi dalla data di cessazione del contratto o di eventuali altri contratti emessi successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso rischio.
- B. L'*Assicurato* deve informare Reale Mutua e/o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del *sinistro*, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.
- C. L'*Assicurato* ha l'onere di fornire le prove e argomentazioni per permettere ad ARAG di valutare la copertura assicurativa delle spese della *fase giudiziale*, comprese eventuali successive impugnazioni.
- D. In mancanza, ARAG non può essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del *sinistro*, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

10.2 GESTIONE DEL SINISTRO, SCELTA DELL'AVVOCATO E PAGAMENTO DELLE SPESE

Ricevuta la denuncia del *sinistro* ARAG verifica la copertura assicurativa e la fondatezza delle ragioni dell'*Assicurato*. La *fase stragiudiziale* è gestita da ARAG che si attiva per risolvere la *vertenza* con l'accordo delle *Parti* e si riserva di demandarne la gestione ad un avvocato di propria scelta.

Per valutare la copertura assicurativa delle spese della *fase giudiziale*, comprese eventuali successive impugnazioni, ARAG verifica preventivamente l'idoneità delle prove e argomentazioni che l'*Assicurato* ha l'onere di fornire.

Per la *fase giudiziale* l'*Assicurato* ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'albo:

- dell'ufficio giudiziario competente per la *vertenza*;
- del proprio luogo di residenza o sede legale; in caso di domiciliazione, ARAG indica l'avvocato domiciliatario.

L'incarico all'avvocato o al *Perito*, che operano nell'interesse del proprio cliente, è conferito direttamente dall'*Assicurato*, pertanto ARAG non è responsabile del loro operato.

Le spese per gli accordi economici tra *Assicurato* e avvocato, per la *transazione* della *vertenza* e per l'intervento del *Perito* o del Consulente tecnico di parte sono coperte solo se preventivamente autorizzate da ARAG.

ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di *assicurazione* e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista. Se l'*Assicurato* paga direttamente il professionista, ARAG rimborsa quanto anticipato dopo aver ricevuto la documentazione comprovante il pagamento.

Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 (trenta) giorni previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto.

10.3 RESTITUZIONE DELLE SPESE ANTICIPATE

L'*Assicurato* è obbligato a restituire le spese che sono state anticipate da ARAG:

- quando ha diritto di recuperarle dalla controparte;
- nei delitti dolosi, se il giudizio si conclude con sentenza definitiva diversa da assoluzione, o senza la derubricazione del reato da doloso a colposo.

L'*Assicurato* ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente ad ARAG la copia della sentenza definitiva o il riscontro dato dalla compagnia di responsabilità civile.

10.4 DISACCORDO CON ARAG PER LA GESTIONE DEL SINISTRO E CONFLITTO DI INTERESSI

In caso di disaccordo tra l'*Assicurato* e ARAG in merito alla gestione del *sinistro*, la decisione può essere affidata ad un arbitro che decide secondo equità, scelto di comune accordo dalle *Parti* o, in mancanza di accordo, dal presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

Ciascuna delle *Parti* contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

In via alternativa è possibile adire l'autorità giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

L'*Assicurato* ha comunque il diritto di scegliere il proprio avvocato nel caso di conflitto di interessi con ARAG.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.
In caso di *sinistro* verranno applicati *franchigie, scoperti e limiti di risarcimento* indicati nella sezione, salvo diversa indicazione sul *modulo di polizza*.



11. CHE COSA POSSO ASSICURARE

11.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua, nei limiti del *massimale* indicato sul *modulo di polizza*, tiene indenne l'*Assicurato* e il suo *nucleo familiare* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per danni e *perdite pecuniarie* involontariamente cagionati a *terzi* a seguito di *attacco cyber*.

12. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO



12.1 ESTENSIONE DELLA GARANZIA

L'*assicurazione* comprende anche la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per:

- A. uso improprio di materiale protetto da copyright e/o diritto d'autore;
- B. pubblicazione di contenuti che cagionino a *terzi* un danno di immagine;
- C. violazione della privacy di *terzi*;
- D. *diffusione* di *dati personali*;

il tutto mediante l'uso di dispositivi elettronici e reti informatiche.

Ognuna delle presenti garanzie opera con il *limite di risarcimento* di € 10.000 per *sinistro*.

12.2 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per i comportamenti colposi posti in essere in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e per i sinistri verificatisi nelle medesime aree geografiche.

12.3 MASSIMALI E LIMITI DI RISARCIMENTO - PLURALITÀ DI ASSICURATI

L'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti specifici *limiti di risarcimento*, fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza* per ogni *sinistro*, il quale resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolge la responsabilità civile di più *Assicurati*.

Detto *massimale* costituisce anche la massima esposizione complessiva di Reale Mutua per tutti i *sinistri* denunciati in ciascun periodo assicurativo annuo.



13. CHE COSA NON È ASSICURATO

13.1 SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

Non sono considerati *terzi*:

- A. il coniuge o il convivente more-uxorio, i genitori e i figli dell'*Assicurato*;
- B. i parenti e gli affini conviventi in base allo stato di famiglia dell'*Assicurato*;
- C. chiunque altro risulti convivente dell'*Assicurato* sulla base dello stato di famiglia.

13.2 RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non vale per danni e *perdite pecuniarie* derivanti da:

- A. svolgimento di attività professionali e/o che generino reddito anche in maniera occasionale;
- B. *diffusione* di dati che siano custoditi presso *terzi*, utilizzando ad esempio un servizio di "cloud".

14. TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



14.1 RIEPILOGO DI FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI RISARCIMENTO

Si riporta nella seguente tabella il riepilogo di *franchigie*, *scoperti* e *limiti di risarcimento* indicati nei punti precedenti della presente sezione.

Punto 12.1 "Estensione di garanzia"		Franchigia €	Scoperto %	Limite di risarcimento
12.1A	Responsabilità civile derivante all' <i>Assicurato</i> per uso improprio di materiale protetto da copyright e/o diritto d'autore	---	---	€ 10.000 per <i>annualità assicurativa</i>
12.1B	Responsabilità civile derivante all' <i>Assicurato</i> per pubblicazione di contenuti che cagionino a <i>terzi</i> un danno di immagine	---	---	€ 10.000 per <i>annualità assicurativa</i>
12.1C	Responsabilità civile derivante all' <i>Assicurato</i> per violazione della privacy di <i>terzi</i>	---	---	€ 10.000 per <i>annualità assicurativa</i>
12.1D	Responsabilità civile derivante all' <i>Assicurato</i> per <i>diffusione di dati personali</i>	---	---	€ 10.000 per <i>annualità assicurativa</i>



15. CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

15.1 DENUNCIA DEI SINISTRI E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di *sinistro* l'*Assicurato* o il *Contraente* deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure a Reale Mutua entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del *sinistro*. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro*. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto al *risarcimento* (ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile).

15.2 GESTIONE DELLE VERTENZE DEL DANNO - SPESE LEGALI

Reale Mutua assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della *vertenza* tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'*Assicurato*, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva, Reale Mutua, a richiesta del *Contraente* e ferma ogni altra condizione di *polizza*, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della *vertenza* fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta *transazione*.

Sono a carico di Reale Mutua le spese per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro i limiti di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito sul *modulo di polizza* o del *limite di risarcimento*, applicabile per il *sinistro* cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese verranno ripartite tra Reale Mutua ed *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

Reale Mutua non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle *spese di giustizia* penale.

L'*Assicurato*, convenuto in un procedimento di mediazione o di risoluzione delle vertenze alternative al contenzioso giudiziale (A.D.R.: Alternative Dispute Resolution), avente ad oggetto una richiesta attinente la presente *assicurazione*, ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione a Reale Mutua, trasmettendo ogni informazione e documento utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di *sinistro* ritualmente presentata. In caso di accordi raggiunti in sede stragiudiziale compreso il procedimento di mediazione a cui non abbia partecipato Reale Mutua ovvero non abbia potuto partecipare a mezzo di propri incaricati, o comunque in caso di accordi cui Reale Mutua non abbia prestato il proprio specifico assenso, Reale Mutua non sarà tenuta a riconoscerne l'esito, né a sostenere il rimborso di somme a qualsivoglia titolo, né i costi, né le spese e le competenze del procedimento.

15.3 INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

L'*Assicurato* è responsabile verso Reale Mutua di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui al punto 15.1 "Denuncia dei *sinistri* e obblighi dell'*Assicurato*".

Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i *terzi* danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti dell'*assicurazione*.

SEZIONE PERDITE PECUNIARIE

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.
In caso di *sinistro* verranno applicati *franchigie, scoperti e limiti di indennizzo* indicati nella sezione, salvo diversa indicazione sul *modulo di polizza*.



16. CHE COSA POSSO ASSICURARE?

16.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua indennizza le *perdite pecuniarie* conseguenti al verificarsi di uno degli eventi sottoindicati:

A. FURTO DI CARTE DI CREDITO E CARTE DI DEBITO

Reale Mutua indennizza le *perdite pecuniarie* corrispondenti ai prelievi ed agli acquisti illeciti compiuti da *terzi* con le *carte di debito* e *carte di credito* sottratte all'*Assicurato* nel periodo di validità della *polizza*.

La sottrazione e l'utilizzo illecito devono avvenire in vigenza di copertura assicurativa.

La garanzia opera per gli importi che non risultino recuperabili dopo che l'*Assicurato* abbia dato seguito a tutte le procedure necessarie al recupero delle somme illecitamente sottratte, ivi compresi i casi in cui l'assistenza legale prevista dalla presente *polizza* ed attivata dal *Contraente*:

- non prenda in carico il caso;
- non determini il recupero totale delle *perdite pecuniarie*.

La garanzia non opera in caso di:

- A. danni indiretti nonché qualsiasi altro costo diverso dagli addebiti conseguenti ad acquisti o prelievi illeciti;
- B. perdite economiche conseguenti all'utilizzo delle carte autorizzato con digitazione del PIN o altri codici personali, salvo il caso di rapina od estorsione.

B. CLONAZIONE DI CARTE DI CREDITO E CARTE DI DEBITO

Reale Mutua indennizza le *perdite pecuniarie* corrispondenti ai prelievi ed agli acquisti illeciti compiuti da *terzi* con i dati delle *carte di debito* e *carte di credito* clonate all'*Assicurato* nel periodo di validità della *polizza*.

La *clonazione* e l'utilizzo illecito devono avvenire in vigenza di copertura assicurativa.

La garanzia opera per gli importi che non risultino recuperabili dopo che l'*Assicurato* abbia dato seguito a tutte le procedure necessarie al recupero delle somme illecitamente sottratte, ivi compresi i casi in cui l'assistenza legale prevista dalla presente *polizza* ed attivata dal *Contraente*:

- non prenda in carico il caso;
- non determini il recupero totale delle *perdite pecuniarie*.

La garanzia non opera per i danni indiretti nonché per qualsiasi altro costo diverso dagli addebiti conseguenti ad acquisti o prelievi illeciti.

C. ACQUISTI ON-LINE

Reale Mutua indennizza le *perdite pecuniarie* corrispondenti agli addebiti sulla sua *carta di credito* relativi ai suoi acquisti on-line di beni o servizi mai ricevuti o aventi caratteristiche diverse da quelle oggetto di compravendita, ivi compresi danneggiamenti o malfunzionamenti.

L'acquisto e la denuncia di *sinistro* devono avvenire in vigenza di copertura assicurativa.

La garanzia opera per gli importi che non risultino recuperabili dopo che l'*Assicurato* abbia dato seguito a tutte le procedure necessarie al recupero delle somme illecitamente sottratte, ivi compresi i casi in cui l'assistenza legale prevista dalla presente *polizza* ed attivata dal *Contraente*:

- non prenda in carico il caso;
- non determini il recupero totale delle *perdite pecuniarie*.

La garanzia non opera per i danni indiretti nonché per qualsiasi altro costo diverso dagli addebiti conseguenti ad acquisti.

D. FURTO DI IDENTITÀ

Reale Mutua indennizza le *perdite pecuniarie* conseguenti:

- A. alla sottrazione ed all'utilizzo fraudolento da parte di *terzi* di codici di accesso dell'*Assicurato* a piattaforme o siti internet, per acquistare illecitamente beni o servizi;
- B. all'utilizzo fraudolento di documenti di identità falsificati e contenenti i *dati personali* dell'*Assicurato*, per accedere illecitamente a linee di credito.

La garanzia opera per gli importi che non risultino recuperabili dopo che l'*Assicurato* abbia dato seguito a tutte le procedure necessarie al recupero delle somme illecitamente sottratte, ivi compresi i casi in cui l'assistenza legale prevista dalla presente *polizza* ed attivata dal *Contraente*:

- non prenda in carico il caso;
- non determini il recupero totale delle *perdite pecuniarie*.

La garanzia non opera per i danni indiretti nonché per qualsiasi altro costo diverso da quanto previsto dalla presente garanzia.

17. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO



17.1 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

L'*assicurazione* è prestata, ove non siano stabiliti specifici *limiti di indennizzo*, fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza* per ogni *sinistro*. Detto *massimale* costituisce anche la massima esposizione complessiva di Reale Mutua per tutti i *sinistri* denunciati in ciascuna *annualità assicurativa* e per la totalità delle garanzie di cui alla presente sezione. Relativamente alle garanzie *Furto di carte di debito* e *clonazione carte di debito*, se tali carte sono emesse da *Banca Reale* il *massimale* indicato sul *modulo di polizza* è aumentato del 20%.

17.2 ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente garanzia opera per i *sinistri* accaduti in tutto il mondo sempreché il foro competente si trovi in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

17.3 LIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI ESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Se al tempo del *sinistro* esistono altre *assicurazioni* stipulate dall'*Assicurato*, o da altri per suo conto, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la presente *polizza* è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta indennizzabile da tali altre *assicurazioni*.

18. CHE COSA NON È ASSICURATO



18.1 RISCHI ESCLUSI

Sono sempre escluse le *perdite pecuniarie* verificatesi in occasione di:

- A. atti di guerra dichiarata o non, tumulti popolari, scioperi e sommosse, terrorismo e sabotaggio, serrata, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- B. esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provocate da trasmutazione dell'atomo o da elettromagnetismo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

La garanzia non opera in caso di dolo o colpa grave del *Contraente/Assicurato*.

Le suddette esclusioni non sono operanti qualora il *Contraente/Assicurato* provi che il *sinistro* non ha avuto alcun rapporto con i suddetti eventi.

19. TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



Si riporta nella seguente tabella il riepilogo di *franchigie, scoperti e limiti di indennizzo/risarcimento* indicati nei punti precedenti della presente sezione.

19.1 RIEPILOGO DI FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO E LIMITI DI RISARCIMENTO

Punto 16.1 "Rischio Assicurato"		Franchigia €	Scoperto %	Limite di indennizzo / risarcimento
16.1.1	Furto di carte di credito e carte di debito	100 € per sinistro	---	Massimale indicato sul modulo di polizza per annualità assicurativa
16.1.2	Clonazione carte di credito e carte di debito	100 € per sinistro	---	Massimale indicato sul modulo di polizza per annualità assicurativa
16.1.3	Acquisti On-line	100 € per sinistro	---	50% del massimale indicato sul modulo di polizza per annualità assicurativa
16.1.4	Furto d'Identità	100 € per sinistro	---	Per annualità: a. 50% del massimale indicato sul modulo di polizza in caso di utilizzo fraudolento da parte di terzi di codici di accesso dell'Assicurato a piattaforme o siti internet per acquistare illecitamente beni o servizi; b. 100% del massimale indicato sul modulo di polizza in caso di utilizzo fraudolento da parte di terzi di documenti di identità falsificati e contenenti i dati personali dell'Assicurato, per accedere illecitamente a linee di credito.



20. CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Le garanzie di cui alla presente sezione operano a condizione che l'Assicurato abbia dato seguito a tutte le procedure necessarie:

- A. al recupero delle somme illecitamente sottratte in caso di *furto* o *clonazione* di *carta di credito* e/o *carta di debito*;
- B. al recupero delle somme addebitate in caso di acquisto on-line di beni o servizi non conformi o mai ricevuti;
- C. al disconoscimento delle operazioni illecitamente subite a seguito di *furto* di identità;
- D. all'attivazione dell'assistenza legale prestata dalla presente *polizza*.

20.1 DENUNCIA DEI SINISTRI E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di *sinistro* l'Assicurato o il *Contraente* deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure a Reale Mutua entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'Assicurato deve informare Reale Mutua in modo completo e veritiero di tutti i particolari del *sinistro*, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, gli eventuali atti giudiziari relativi al *sinistro*, la denuncia alle Autorità competenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto al *risarcimento* (ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile).

20.2 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Reale Mutua, esaurite le attività dell'assistenza legale prestata con la presente *polizza* senza il totale ristoro delle *perdite pecuniarie* sofferte, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia, determinato l'*indennizzo* dovuto e identificato, con la fattiva collaborazione del *Contraente*, il beneficiario dello stesso, provvede entro 25 giorni al pagamento.

Se è stato aperto un *procedimento penale* sulla causa del *sinistro* il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti al punto 18.1 "Rischi esclusi".

SEZIONE ASSISTENZA

PREMESSA

A norma del Decreto Legislativo 07 settembre 2005 n. 209, art. 175 e successive modificazioni, Reale Mutua eroga le prestazioni di *assistenza* e/o i servizi aggiuntivi nel caso si rendano necessari a causa degli eventi di seguito indicati, avvalendosi di BLUE ASSISTANCE S.P.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua.

Per poterne usufruire, l'*Assicurato* stesso, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare la *Centrale Operativa*, funzionante 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, attivabile con le seguenti modalità:

- telefono, ai numeri:

DALL'ITALIA

DALL'ESTERO



+39 011 742 55 55

- posta elettronica, all'indirizzo: assistenza@blueassistance.it
- telefax (dall'Italia e dall'estero): 0039 011 742 55 88

L'*Assicurato* dovrà comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di *polizza*;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

Gli interventi di *assistenza* devono essere esclusivamente disposti dalla *Centrale Operativa* pena la decadenza del diritto alla prestazione.

21. CHE COSA POSSO ASSICURARE



21.1 COSA ASSICURIAMO

All'*Assicurato* che si trovi in difficoltà a seguito di *attacco cyber*, *cyberbullismo*, *cyberstalking*, *molestie* attraverso gli strumenti della rete e/o *revenge porn*, ciascuna prestazione è erogata secondo le modalità descritte e può essere fornita fino a tre volte per ciascun tipo e per *annualità assicurativa*.

21.2 PRESTAZIONI E SERVIZI - ASSISTENZA INFORMATICA

A. Recupero dati informatici

Qualora a seguito di *attacco cyber* venga compromesso il supporto di memoria del dispositivo di proprietà dell'*Assicurato* (computer, smartphone, tablet e relativi supporti di memoria) e si renda necessaria l'eliminazione di files dannosi, non eliminabili con i software antivirus in dotazione all'*Assicurato*, e/o il contestuale recupero dei *dati informatici* non compromessi, la *Centrale Operativa* provvede ad attivare gli specialisti convenzionati.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro*. È compreso il costo di manodopera per il lavoro di recupero dati.

Qualora la *Centrale Operativa* non riesca a reperire uno specialista e l'*Assicurato* provveda autonomamente a recuperare i dati, Reale Mutua rimborserà le spese per l'*assistenza* informatica fino ad un importo massimo di € 500.

Su richiesta della *Centrale Operativa*, l'*Assicurato* è tenuto ad allegare alla richiesta di rimborso, l'indicazione dettagliata dell'intervento informatico effettuato.

La prestazione non opera:

- in caso danni accidentali ai dispositivi e/o ai supporti di memoria;
- in caso di errori operativi da parte dell'*Assicurato*.

B. Cancellazione dati informatici da supporti danneggiati

Qualora a seguito dell'erogazione della prestazione "Recupero dati informatici", secondo il parere dello specialista informatico intervenuto risulti impossibile l'eliminazione selettiva dei files dannosi e/o il recupero degli stessi, su richiesta dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* provvede ad attivare lo stesso o altri specialisti informatici convenzionati per la procedura di cancellazione definitiva dei dati dai supporti danneggiati, con formattazione e ripristino del sistema operativo.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro*.

Qualora la *Centrale Operativa* non riesca a reperire uno specialista e l'*Assicurato* provveda autonomamente a far cancellare i dati, Reale Mutua rimborserà le spese per l'*assistenza* informatica fino ad un importo massimo di € 500.

Su richiesta della *Centrale Operativa*, l'*Assicurato* è tenuto ad allegare alla richiesta di rimborso, l'indicazione dettagliata dell'intervento informatico effettuato.

La prestazione non opera:

- in caso danni accidentali ai dispositivi e/o ai supporti di memoria;
- in caso di errori operativi da parte dell'*Assicurato*.

C. Reperimento specialisti e consulenza informatica

In conseguenza di un *attacco cyber* che renda impossibile l'accesso ai *dati informatici* contenuti nei supporti danneggiati, su richiesta dell'*Assicurato* la *Centrale Operativa* provvede a metterlo in contatto telefonico con gli specialisti convenzionati per una consulenza tecnica sulle condizioni dell'apparecchio e per attivare le eventuali operazioni di recupero dati. Restano a carico dell'*Assicurato* tutte le spese per l'erogazione della prestazione da parte degli specialisti informatici.

21.3 PRESTAZIONI E SERVIZI - ASSISTENZA IN VIAGGIO

D. Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un viaggio, debba sostenere spese impreviste in quanto sia vittima di una truffa attraverso gli strumenti della rete e/o di indebito utilizzo della *carta di credito*, a seguito del quale si accerti l'inesistenza della struttura prenotata e/o della prenotazione effettuata, la *Centrale Operativa* provvede a pagare per suo conto, a titolo di prestito senza interessi, le spese giustificate da idonea documentazione fino alla concorrenza di € 1.500 per *sinistro*. Poiché tale pagamento rappresenta unicamente un'anticipazione, l'*Assicurato* deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla *Centrale Operativa*, per la restituzione dell'anticipo.

Al rientro alla propria residenza l'*Assicurato* è tenuto a rimborsare alla *Centrale Operativa* la somma anticipata al massimo entro 30 giorni dalla richiesta di restituzione.

E. Rientro anticipato o proseguimento del viaggio

Qualora l'Assicurato, nel corso di un viaggio, abbia la necessità di rientrare alla propria *residenza* o decida di cambiare destinazione, in quanto sia vittima di una truffa attraverso gli strumenti della rete e/o di indebito utilizzo della *carta di credito*, a seguito del quale si accerti l'inesistenza della struttura prenotata e/o della prenotazione effettuata, la *Centrale Operativa* procura all'Assicurato e al suo *nucleo familiare* i biglietti aerei (classe economica) o ferroviari (prima classe), fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro*, qualora si trovino in viaggio ad oltre 50 km dalla *residenza*.

L'Assicurato è tenuto a fornire, su richiesta della *Centrale Operativa* ed al massimo entro 30 giorni, copia della denuncia di truffa alle autorità di Pubblica Sicurezza del luogo in cui si trova.

F. Pernottamento in hotel

Qualora l'Assicurato, nel corso di un viaggio, abbia la necessità di pernottare in un albergo, in quanto sia vittima di una truffa attraverso gli strumenti della rete e/o di indebito utilizzo della *carta di credito*, a seguito del quale si accerti l'inesistenza della struttura prenotata e/o della prenotazione effettuata, la *Centrale Operativa* provvederà a prenotare il pernottamento in un albergo del posto, per l'intero *nucleo familiare*, tenendo a proprio carico i costi per un massimo di due notti e di € 300 per *sinistro*.

L'Assicurato è tenuto a fornire, su richiesta della *Centrale Operativa* ed al massimo entro 30 giorni, copia della denuncia di truffa alle autorità di Pubblica Sicurezza del luogo in cui si trova.

G. Interprete a disposizione all'estero

Qualora l'Assicurato, nel corso di un viaggio, abbia la necessità di sporgere denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza del posto in cui si trova, richiedendo la presenza di un interprete, in quanto sia vittima di una truffa attraverso gli strumenti della rete e/o di indebito utilizzo della *carta di credito*, a seguito del quale si accerti l'inesistenza della struttura prenotata e/o della prenotazione effettuata, la *Centrale Operativa*, compatibilmente con le disponibilità locali, provvede a reperirlo ed inviarlo sul posto in cui si trova l'Assicurato.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 300 per *sinistro*.

L'Assicurato è tenuto a fornire copia della denuncia, su richiesta della *Centrale Operativa*, al massimo entro 30 giorni.

21.4 PRESTAZIONI E SERVIZI - ASSISTENZA ALLA PERSONA

H. Supporto psicologico

Il supporto psicologico ha lo scopo di soddisfare un'eventuale richiesta di ascolto nei momenti successivi al verificarsi di un evento significativo o traumatico, che comporti per l'Assicurato una situazione di disagio e di stress psicofisico.

Qualora l'Assicurato necessiti di un supporto psicologico prescritto dal medico di base o da altro medico specialista a seguito di stress psicofisico causato da: *cyberbullismo*, *cyberstalking*, *molestie* attraverso gli strumenti della rete e/o *revenge porn*, la *Centrale Operativa*, previo colloquio telefonico di valutazione con i propri medici, organizzerà, se richieste entro 90 giorni dal *sinistro*, ovvero dal momento in cui è stata posta la diagnosi per la prima volta, delle sedute di psicoterapia a domicilio o presso lo studio di un professionista.

La prestazione opera, previo invio della prescrizione medica attestante la data in cui è stato diagnosticato il disturbo psicologico, fino alla concorrenza di € 800 per *annualità assicurativa*.

22. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO



22.1 AMBITO DI OPERATIVITÀ

Ciascuna prestazione può essere fornita fino a tre volte per ciascun tipo e per *annualità assicurativa*.

22.2 EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di *assistenza* informatica e *assistenza* alla persona sono valide in Italia e si intendono operanti nei seguenti Paesi:

Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Le prestazioni di *assistenza* in viaggio sono valide in tutto il Mondo, ma non sono garantite nei Paesi in stato belligeranza dichiarata o di fatto.

23. CHE COSA NON È ASSICURATO



23.1 RISCHI SEMPRE ESCLUSI

Reale Mutua non eroga le prestazioni qualora il *sinistro* sia conseguenza diretta di:

- A. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- B. stato di guerra dichiarata o stato di belligeranza di fatto, insurrezioni, saccheggi, occupazioni militari;
- C. eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- D. patologie psichiatriche, disturbi psichici in genere e loro conseguenze, sindromi cerebrali di origine organica, abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- E. atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*.

Valgono inoltre le specifiche esclusioni o deroghe eventualmente previste nelle singole prestazioni.

24. TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



24.1 RIEPILOGO DI FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI

Si riporta nella seguente tabella il riepilogo di *franchigie*, *scoperti* e limiti indicati nei punti precedenti della presente sezione.

Punto 21.2 "Garanzia Assistenza Informatica"		Franchigia €	Scoperto %	Limiti
21.2.A	Recupero <i>dati informatici</i>	---	---	€ 500 per <i>sinistro</i>
21.2.B	Cancellazione <i>dati informatici</i> da supporti danneggiati	---	---	€ 500 per <i>sinistro</i>
21.2.C	Reperimento specialisti e consulenza informatica (consulenza telefonica)	---	---	---
Punto 21.3 "Garanzia Assistenza in viaggio"		Franchigia €	Scoperto %	Limiti
21.3.D	Anticipo spese di prima necessità	---	---	€ 1.500 per <i>sinistro</i>
21.3.E	Rientro anticipato o proseguimento del viaggio	---	---	€ 500 per <i>sinistro</i>
21.3.F	Pernottamento in hotel	---	---	€ 300 per <i>sinistro</i>
21.3.G	Interprete a disposizione all'estero	---	---	€ 300 per <i>sinistro</i>
Punto 21.4 "Garanzia Assistenza alla persona"		Franchigia €	Scoperto %	Limiti
21.4.H	Supporto psicologico	---	---	€ 800 per <i>annualità assicurativa</i>

25. CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



25.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Per attivare la garanzia l'*Assicurato* deve contattare immediatamente la *Centrale Operativa* e deve:

- A. fornire ogni informazione richiesta;
- B. fornire copia della denuncia presentata alle autorità di Pubblica Sicurezza;
- C. per la sola prestazione "Supporto psicologico", inviare prescrizione medica, proveniente dal medico di base o specialista, o dalla struttura sanitaria presso cui l'*Assicurato* sia stato eventualmente ricoverato, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Reale Mutua ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto a far valere in qualunque momento ed in ogni caso eventuali eccezioni.

25.2 MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

Reale Mutua non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in denaro o in natura in alternativa o a titolo di compensazione in caso di prestazioni non usufruite od usufruite solo parzialmente per scelta dell'*Assicurato* o per negligenza di questi. Reale Mutua non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo mancato o ritardato intervento dovuto a causa di forza maggiore, a circostanza fortuita e imprevedibile o a disposizioni di autorità locali che vietino l'intervento di *assistenza* previsto.

25.3 EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Nel caso in cui le prestazioni erogate dalla *Centrale Operativa* superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'*Assicurato*, quest'ultimo deve concordare con la *Centrale Operativa* stessa sufficienti garanzie di rimborso.

Nel caso in cui l'*Assicurato* venga autorizzato ad anticipare il costo delle prestazioni garantite in *polizza*, dovrà inoltrare alla *Centrale Operativa* le domande di restituzione corredate dai documenti giustificativi in originale.

25.4 RIMBORSO DELLE PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

Reale Mutua si riserva il diritto di chiedere all'*Assicurato* o chi per esso, il rimborso delle spese sostenute in seguito all'erogazione della/e prestazione/i di *assistenza* che si accertino non essere dovute in base alle Condizioni di *assicurazione*.

ART. 1892 - DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O COLPA GRAVE.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

ART. 1893 - DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE.

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

ART. 1897 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO.

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

ART. 1898 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO.

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

ART. 1900 - SINISTRI CAGIONATI CON DOLO O CON COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO O DEI DIPENDENTI.

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

ART. 1901 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO.

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

ART. 1907 - ASSICURAZIONE PARZIALE.

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicurato risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

ART. 1910 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

ART. 1912 - TERREMOTO, GUERRA, INSURREZIONE, TUMULTI POPOLARI.

Salvo patto contrario, l'assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

ART. 1913 - AVVISO ALL'ASSICURATORE IN CASO DI SINISTRO.

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

ART. 1916 - DIRITTO DI SURROGAZIONE DELL'ASSICURATORE.

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

NOTE

**Servizio Clienti
Buongiorno Reale**

800 320 320

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

**Assistenza stradale,
per l'abitazione e la salute**

800 092 092

24 ore su 24
7 giorni su 7

IL TUO AGENTE REALE



Mod. 5047 LEG



REALE GROUP

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

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