REALE MUTUA

Professionista Reale
Difende il valore della tua attività
Professioni Legali

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.
Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Società Reale Mutua di Assicurazioni – forma giuridica: società mutua assicuratrice, Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia).
c) Recapito telefonico: +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966.
Sito internet: www.realemutua.it**.**
E-mail: buongiornoreale@realemutua.it
Posta Elettronica Certificata (PEC): realemutua@pec.realemutua.it
d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923,n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 1.906,61 milioni di euro di cui 60 milioni di euro relativi al fondo di garanzia, e 1.846,61 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 346,5%. Tale indice rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

B INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

TACITO RINNOVO DEL CONTRATTO
Il contratto non si rinnova tacitamente alla sua scadenza.

AGGIORNAMENTI NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE
Gli aggiornamenti al fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative sono consultabili presso il sito internet di Reale Mutua (www.realemutua.it)**.**

3. Coperture Assicurative Offerte – Limitazioni ed Esclusioni

Il prodotto "Professionista Reale – Professioni Amministrativo/Legali" contiene garanzie assicurative per tutelarsi dai rischi
- della Responsabilità Civile;
- di sostenere spese per controversie legali;
- di infortunio,

che riguardano l'esercizio di attività professionali e, limitatamente per la Sezione Infortuni, extraprofessionali, del settore **legale** (avvocati e praticanti legali).

A seconda della tipologia le garanzie sono raccolte in Sezioni.

Il Contraente, in base alle proprie esigenze, potrà inoltre decidere se acquistare o meno, all'interno di ciascuna Sezione, determinate Condizioni Facoltative (ad esempio l'acquisto della garanzia Responsabilità Civile verso terzi consente di scegliere la Condizione Facoltativa "Funzione di sindaco, di componente dell'organismo di vigilanza, di revisore legale dei conti" nel caso che sia chiamato a svolgere tali funzioni).

Saranno operanti esclusivamente le Sezioni, le Garanzie e le Condizioni Facoltative esplicitamente richiamate sul modulo di polizza.

Sul modulo di polizza saranno indicate le Condizioni Facoltative che vengono acquistate. **Quelle non acquistate rimangono prive di ogni efficacia.**

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente saranno oggetto di espressa pattuizione.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

Sezione Responsabilità Civile
Questa Sezione contiene le garanzie che proteggono dalle richieste di risarcimento che possono conseguire nel caso si provochino danni a terzi (quali clienti o dipendenti) durante lo svolgimento dell'attività dichiarata nel modulo di polizza.
In particolare riguardano la responsabilità civile per fatti verificatisi

1) in relazione alle prestazioni professionali effettuate dal Contraente nell'ambito dell'attività svolta nei limiti previsti dalle leggi che la disciplinano,
2) in relazione alla proprietà e alla gestione delle strutture dello studio professionale privato dell'Assicurato. A questo secondo tipo di fatti, regolamentati nello specifico punto delle condizioni di assicurazione (2.6), vanno ricondotti anche i fatti che abbiano provocato infortuni ai dipendenti e al personale addetto allo studio; in particolare va sottolineato che è stata semplificata la formulazione che tradizionalmente si incontra nelle assicurazioni di Responsabilità Civile e pertanto la garanzia cosiddetta RCO è stata inglobata in modo tale che anche i dipendenti, (purché regolarmente assunti e con le limitazioni indicate in polizza) sono annoverati tra i soggetti terzi.

La garanzia è regolamentata nei punti dal 2.1 al 2.15 e dalle Condizioni Facoltative che siano state acquistate.
E' possibile scegliere e acquistare una o più tra le seguenti Condizioni Facoltative:

A. Funzione di sindaco, di componente dell'organismo di vigilanza, di revisore legale dei conti,
B. funzioni connesse alle procedure concorsuali previste dalla legge fallimentare, incarichi di attestatore dei piani di rientro, incarichi di gestore della crisi da sovraindebitamento,
C. incarichi di giudice di pace, giudice tributario, membro di commissione tributaria,
D. incarichi di tutore, curatore e amministratore di sostegno
E. custodia giudiziaria e vendita forzata di immobili.

AVVERTENZA - Le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi che sono indicati nei punti: 2.1 "Rischio assicurato", 2.2 "Persone non considerate terzi", 2.3 "Esclusioni", 2.4"Esclusioni con possibilità di deroga", 2.5 "Requisiti professionali", 2.6 "Proprietà e gestione delle strutture dello studio professionale", 2.7 "Efficacia del contratto nel tempo", 2.8 "Effetti sulle polizze sostituite", 2.9 "Efficacia/validità territoriale dell'assicurazione", 2.10 "responsabilità solidale, 2.11 "Massimale e limiti di indennizzo, 2.12 "Scoperti, franchigie – inopponibilità verso il danneggiato", 2.13 "Pluralità di assicurati", 2.14"Altre assicurazioni-copertura per l'eccedenza", nonché nelle definizioni del glossario. Vi sono infine degli specifici limiti ed esclusioni nell'ambito delle Condizioni Facoltative A, D, E indicate in precedenza.

In considerazione che gli eventi dannosi possono manifestarsi in momenti diversi rispetto ai fatti e ai comportamenti che li hanno generati, si sottolinea l'importanza del punto 2.7 "Efficacia del contratto nel tempo" e della Condizione facoltativa A.

AVVERTENZA - Le garanzie prevedono che siano applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.
In proposito si vedano il massimale, lo scoperto e la franchigia esposti sul modulo di polizza e il punto 2.15 "Franchigie, scoperti, limiti di indennizzo".

Sezione Tutela Legale
Garantisce le spese, indicate al punto 4.1, che l'Assicurato sostiene per l'assistenza di un legale per tutelare i propri interessi prima e/o durante una causa giudiziaria che riguardi l'attività professionale assicurata, nei casi espressamente indicati nella polizza nel punto 4.2 .
La garanzia è regolamentata nei punti dal 4.1 al 4.9 e dalle Condizioni Facoltative che siano state acquistate.

E' possibile scegliere e acquistare una o più tra le seguenti Condizioni Facoltative:

A - linea essenziale
B –vertenze contrattuali con i clienti compreso il recupero crediti
C –spese di resistenza extracontrattuali e contrattuali
D - retroattività di 1 anno
D 1 - retroattività di 2 anni
D 2 - retroattività di 5 anni
E – servizio qualità Arag

AVVERTENZA - Le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 4.1 "Rischio assicurato", 4.2 "Casi assicurati", 4.3 "Soggetti assicurati", 4.4 "Esclusioni", 4.5 "Efficacia temporale della garanzia", 4.6 "insorgenza del sinistro", 4.7 "Efficacia territoriale della garanzia", 4.8 "Unico sinistro", nonché nelle Condizioni Facoltative e nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA - La garanzia prevede l'applicazione di massimali. In proposito si veda il massimale esposto sul modulo di polizza riferito a questa sezione.

Sezione Infortuni
Questa sezione contiene le garanzie relative agli infortuni che possono verificarsi nell'arco dell'intera giornata, in ambito professionale ed extraprofessionale **(ad esclusione degli infortuni conseguenti ad attività sportiva a qualsiasi titolo praticata**).
Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

- "**MORTE DA INFORTUNIO**": se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, Reale Mutua corrisponde ai beneficiari il capitale assicurato indicato nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa.
  La garanzia è regolamentata all'art. 6.1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: art. 1.2 "diminuzione o aggravamento di rischio", 1.9 "chi non assicuriamo", 6.1.1 "morte da infortunio", 6.2.1 "ambito di copertura", "rischi assicurati con particolari delimitazioni", 6.3.1 "rischio non assicurato", 7.1 "criteri di indennizzabilità", 7.2 "denuncia dell'infortunio– obblighi dell'assicurato", 7.4 "liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.

- **"INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO"**: se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente Reale Mutua liquida, a postumi stabilizzati, un indennizzo calcolato applicando la percentuale di invalidità accertata – diminuita delle franchigie previste in polizza – alla somma assicurata per invalidità permanente totale.
  L'accertamento del grado di invalidità viene effettuato con i criteri indicati all'art. 7.4 "liquidazione e pagamento" delle Condizioni di Assicurazione.
  La garanzia è regolamentata al punto 6.1.2 delle Condizioni di Assicurazione.
  AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: art. 1.2 "diminuzione e aggravamento di rischio", 1.9 "chi non assicuriamo", 6.1.2 "invalidità permanente da infortunio", 6.2.1 "ambito di copertura", "rischi assicurati con particolari delimitazioni", 6.3.1 "rischio non assicurato", 7.1 "criteri di indennizzabilità", 7.2 "denuncia dell'infortunio– obblighi dell'assicurato", 7.4 "liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia espressa in percentuale.. Tale franchigia è relativa, pertanto se l'invalidità accertata è superiore al 20% non viene più applicata.
  In proposito si vedano la somma assicurata indicata nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa, nonché l'art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

- **"RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO"**: Reale Mutua rimborsa le spese mediche sostenute dall'Assicurato per la cura delle lesioni causate dall'infortunio.
  La garanzia è regolamentata all'art. 6.1.3 delle Condizioni di Assicurazione.
  AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: art. 1.2 "diminuzione e aggravamento di rischio", 1.9 "chi non assicuriamo", 6.1.3 "rimborso spese di cura da infortunio", 6.2.1 "Ambito di copertura", "rischi assicurati con particolari delimitazioni", 6.3.1 "rischio non assicurato", 7.1 "criteri di indennizzabilità" , 7.2 "denuncia dell'infortunio– obblighi dell'assicurato", 7.4 "liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato nel modulo di polizza, nonché di specifici sottolimiti di indennizzo per alcune voci di spesa e di uno scoperto per le spese sostenute dopo il ricovero o in assenza di ricovero.
  In proposito si veda l'art. 6.1.3 delle Condizioni di Assicurazione.

- **"DIARIA PER INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO"**: in caso di infortunio che comporti una temporanea inabilità allo svolgimento delle normali occupazioni lavorative, certificata da prescrizione medica, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno del periodo di inabilità, **al netto della franchigia prevista in polizza, con il massimo di 365 giorni per ogni infortunio** e secondo il seguente criterio: integralmente per 2/3 del periodo di convalescenza e al 50% per il restante 1/3..
  La garanzia è regolamentata all'art. 6.1.4 delle Condizioni di Assicurazione.
  AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: art. 1.2 "diminuzione e aggravamento di rischio", 1.9 "chi non assicuriamo", 6.1.4 "diaria per inabilita' temporanea da infortunio", 6.2. "rischi assicurati con particolari delimitazioni", 6.3.1 "rischio non assicurato", 7.2 "denuncia del sinistro – obblighi dell'assicurato", 7.4 "liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia fissa di 10 giorni o in alternativa di 20 giorni.
  In proposito si veda l'art. 6.1.4 delle Condizioni di Assicurazione.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE PER LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

In caso di sinistro, per calcolare l'indennizzo dovuto da Reale Mutua occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Reale Mutua interviene.

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo:

		Esempi		
		A	**B**	**C**
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20% con il minimo di € 200	€	200	300	600
Limite di indennizzo	€	2.000	2.000	2.000

Esempio A : Il danno indennizzato sarà di € 550 (riducendo € 750 dello scoperto minimo di € 200; non opera il limite di indennizzo).
Esempio B: Il danno indennizzato sarà di € 1.200 (riducendo € 1.500 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo).
Esempio C: Il danno indennizzato sarà di € 2.000 (riducendo € 3.000 del 20% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo).

ASSICURAZIONE PARZIALE (REGOLA PROPORZIONALE)
Il prodotto "Professionista Reale – Professioni Amministrativo/Legali" prevede applicazione della regola proporzionale per le garanzie della sezione Responsabilità civile e della sezione Tutela Legale.
Qualora il premio sia conteggiato in base ad elementi quantitativi fissati (ad esempio la fascia del volume d'affari dichiarato) e, in caso di sinistro, tali quantità risultassero inferiori alla quantità effettiva, troverà applicazione la regola proporzionale prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto, così come indicato agli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile e al punto 1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

Si sottolinea l'importanza delle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono esposte sul modulo di polizza o, se previsto, sul questionario facente parte integrante del contratto.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio. 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 stessa cessazione dell'assicurazione.
Nel caso di diminuzione del rischio Reale Mutua, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.
Si veda in proposito il punto 1.2 delle Condizioni di assicurazione.

6. Premi

Il premio, salva diversa pattuizione, è annuale ed è pagabile:
- in unica rata per ciascun periodo annuo (oppure in unica rata comprensiva di tutte le annualità, se il contratto è poliennale)

oppure
- a rate costanti per periodi inferiori all'anno (semestrali o quadrimestrali o trimestrali o mensili).

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:
- denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente),
- assegno bancario,
- assegno circolare,
- bonifico bancario,
- bollettino postale,
- carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

AVVERTENZA - L'impresa o l'intermediario, in base a valutazioni tecnico commerciali nel loro complesso, possono applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente del prodotto.

7. Rivalse

AVVERTENZA - Il diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, consiste nella facoltà dell'Assicuratore di recuperare dal responsabile del danno le somme indennizzate all'Assicurato. Reale Mutua si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro.
In ogni caso la rivalsa non viene esercitata nei confronti dei soggetti assicurati.

8. Diritto di recesso

Il prodotto "Professionista Reale – Professioni Amministrativo/Legali" non prevede il diritto di recesso a seguito di un sinistro (si veda il punto 1.6 "esclusione della facoltà di recesso dal contratto in caso di sinistro").
Qualora la durata del contratto sia superiore a cinque anni il Contraente ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno sessanta giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).
Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana. Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Reale Mutua indica come opzione prescelta l'applicazione della legge italiana.

11. Regime fiscale

Per questo prodotto:
- **per la garanzia Responsabilità Civile, si applica l'aliquota d'imposta del 22,25%;**
- **per la garanzia Tutela Legale si applica l'aliquota d'imposta del 21,25%;**
- **per la garanzia infortuni si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%.**

Resta ferma l'applicabilità di agevolazioni fiscali nel caso di rischi particolari previsti dalla legge.
Nel caso di rischio ubicato all'estero si applica il trattamento fiscale del relativo Paese.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA - Le Condizioni di Assicurazione prevedono che in caso di sinistro il Contraente deve provvedere alla denuncia dei fatti a Reale Mutua (oppure ad ARAG per la garanzia di Tutela legale) entro i tempi indicati nella rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell'evento. Deve poi osservare alcune prescrizioni, descritte nelle Condizioni di Assicurazione.
I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti ai punti:
- **dal 3.1 al 3.3 per la sezione Responsabilità civile,**
- **dal 5.1 al 5.5 per la sezione Tutela Legale**
- **dal 7.1 al 7.4 per la sezione Infortuni.**

13. Reclami

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

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 risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o 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.

14. Arbitrato

per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso, relativamente alla garanzia Infortuni, il collegio medico preposto allo svolgimento dell'arbitrato stesso risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. **In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.**
Per i dettagli si veda il punto Art.1.8 delle Condizioni di Assicurazione.

Reale Mutua è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Società Reale Mutua Assicurazioni
Luca Filippone

Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni di Assicurazione è riportato nel seguente

GLOSSARIO

ADDETTI
Il titolare dello *studio*, i suoi familiari e i prestatori di lavoro (come definiti di seguito). **Non sono considerati addetti gli appaltatori e i loro dipendenti.**

ANNO ASSICURATIVO
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 a un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.
Resta inteso che:
• il soggetto coincidente con l'*Assicurato* può variare a seconda delle sezioni della *polizza*;
• l'*Assicurato* e il *Contraente* possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

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

COMUNICAZIONE
Lettera raccomandata AR, Posta Elettronica Certificata (PEC), Telefax.

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

EUROPA
Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, gli altri Stati dell'unione Europea, nonché Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Regno unito, Svizzera.

INDENNIZZO
La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

LIMITE DI *INDENNIZZO*
Importo massimo che Reale Mutua si impegna a corrispondere in caso di *sinistro* in relazione a specifiche garanzie; esso non va comunque ad incrementare il *massimale*.

MASSIMALE
Somma complessiva massima, indicata sul *modulo di polizza*, fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta la garanzia.

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 e le somme assicurate, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti* (Mod. 5224 RCG).

PARTI
Il *Contraente* e Reale Mutua.

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

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

PRESTATORI DI LAVORO
I dipendenti, i praticanti, i tirocinanti e chiunque altro presti la sua opera per conto del professionista *assicurato*. Non rientrano nella presente definizione gli appaltatori e i loro dipendenti.

SPESE DI GIUSTIZIA
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, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

STUDIO
L'insieme dei locali (compresi eventuali dipendenze) anche non comunicanti, ubicati all'indirizzo indicato sul *modulo di polizza* nei quali viene esercitata l'attività indicata sul *modulo di polizza*.

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

VOLUME D'AFFARI
Importo complessivo degli affari, inerente l'attività assicurata, realizzato in un esercizio e indicato nella dichiarazione I.V.A., al netto dell'I.V.A. e dei contributi eventualmente versati alla Cassa di Previdenza e Assistenza (CPA).

DEFINIZIONI VALIDE SOLO PER LA SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

COSE
Gli oggetti materiali e gli animali.

DANNO
- Per la garanzia inerente alla Responsabilità Civile derivante dalle prestazioni professionali: qualunque pregiudizio patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo o futuro purché relativo a richieste risarcitorie pervenute all'*Assicurato*, e da questi denunciate a Reale Mutua, durante il periodo di validità dell'*assicurazione*
- Per la garanzia inerente alla Responsabilità civile derivante dalla proprietà e gestione delle strutture dello *studio:* la morte, le lesioni a persone e i danneggiamenti a *cose*;

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

MEZZI DI CUSTODIA
Armadi corazzati, casseforti, camere di sicurezza e corazzate.

PREZIOSI
Gioielli, oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle e coralli.

SCOPERTO
La parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

SINISTRO
La richiesta scritta di risarcimento di *danni*, per i quali è prestata l'*assicurazione*, avanzata da terzi nei confronti dell'*Assicurato*.

VALORI
Denaro in valuta italiana ed estera, monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore.

DEFINIZIONI VALIDE SOLO PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE

CASO ASSICURATO
Il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale opera la Sezione di Tutela Legale.

CONTRAVVENZIONE
Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, l'arresto o l'ammenda.

DELITTO
Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, la reclusione o la multa.

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
Violazione di norme penali. A seconda della pena prevista, il reato si distingue in *delitto* o *contravvenzione*.

SINISTRO
Il verificarsi dei casi di controversia.

DEFINIZIONI VALIDE SOLO PER LA SEZIONE INFORTUNI

ASSISTENZA INFERMIERISTICA
Assistenza prestata da personale in possesso di specifico diploma.

BENEFICIARI
Le persone designate dall'*Assicurato* a riscuotere l'*indennizzo* previsto dalla Sezione *Infortuni* in caso di decesso dello stesso. In assenza di designazione specifica, i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari.

CARTELLA CLINICA
Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il *ricovero*, contenente le generalità dell'*Assicurato*, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).

DAY HOSPITAL / DAY SURGERY
Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (*Day Hospital*) o prestazioni chirurgiche (day surgery) eseguite da medici chirurghi specialisti con redazione di *cartella clinica*.

DANNO ESTETICO
Deturpazione obiettivamente constatabile.

FRANCHIGIA
Parte del danno indennizzabile, espressa in cifra fissa, in giorni o in percentuale sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

INABILITÀ TEMPORANEA
Temporanea incapacità fisica dell'*Assicurato* a svolgere le sue normali occupazioni lavorative.

INDENNIZZO
La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

INFORTUNIO
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.
Sono considerati infortuni anche:

- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo, le malattie da decompressione;
- l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'asfissia non dipendente da *malattia*;
- le conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali.

INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE
Infortunio verificatosi nello svolgimento da parte dell'*Assicurato* di attività che non abbiano carattere di professionalità. **Non rientrano nella presente definizione gli infortuni derivanti da attività sportiva a qualsiasi titolo effettuata.**

INFORTUNIO PROFESSIONALE
Infortunio verificatosi durante lo svolgimento da parte dell'*Assicurato* delle attività professionali

INVALIDITÀ PERMANENTE
Perdita definitiva, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'*Assicurato* a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

MALFORMAZIONE – DIFETTO FISICO
Alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia clinicamente diagnosticata prima della stipulazione della *polizza*.

PRESTAZIONI SANITARIE
Accertamenti diagnostici, visite specialistiche, cure mediche, materiale e strumenti di intervento, endoprotesi applicate nel corso di un intervento chirurgico; rientrano convenzionalmente gli onorari dei medici. **Non sono compresi Farmaci e Specialità medicinali**.

RESIDENZA
Luogo in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano in cui l'*Assicurato* ha stabilito la dimora abituale.

RICOVERO
Permanenza in *struttura sanitaria* con pernottamento o in *day hospital*/*day surgery*.

SCOPERTO
Parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

SINISTRO
Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.

SOMMA ASSICURATA
Somma indicata sul *modulo di polizza*, da utilizzare per il calcolo dell'*indennizzo* previsto dalla relativa garanzia.

STRUTTURA SANITARIA
Istituto universitario, ospedale, casa di cura, *day hospital*/*day surgery*, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fisiokinesiterapia e riabilitazione, regolarmente autorizzati.
Non sono considerate *strutture sanitarie* gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche ed estetiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

TERZI
Soggetti estranei alle parti tra cui intercorre un rapporto giuridico.

TRATTAMENTI RIABILITATIVI
Insieme di trattamenti terapeutici manuali o strumentali, prescritti dal medico curante, volti al recupero della funzionalità ed eseguiti da personale autorizzato e riconosciuto dall'ordinamento vigente come appartenente alle professioni sanitarie.