

# Assicurazione visite specialistiche e accertamenti diagnostici

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



## Formula ExtraRicovero

Edizione 04/2019 (Ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

**Reale Mutua di Assicurazioni** società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 011 4311111 - fax +39 011 4350966; sito internet: [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it); e-mail: [buongiorno reale@realemutua.it](mailto:buongiorno reale@realemutua.it); pec: [realemutua@pec.realemutua.it](mailto:realemutua@pec.realemutua.it).

Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, 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.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 1.977 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 1.917 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo> nella sezione "Relazioni e Bilanci".

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 1.024,4 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 436,8 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.043,0 milioni di euro;
- solvency ratio: 297, 0%.

Al contratto si applica la legge italiana.



### Che cosa è assicurato?

L'impegno di Reale Mutua sarà limitato ai massimali e alle somme assicurate concordati con il Contraente.

### Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

#### OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Opzione	
<b>Opzione Deluxe</b>	Tale opzione, rispetto all'Opzione Comfort, presenta massimali annui più elevati, un ambito di copertura più ampio e diminuzione degli scoperti presenti nell'Opzione Comfort.



## Che cosa non è assicurato?

### SEZIONE MALATTIE

L'assicurazione non comprende:

- ✗ le malformazioni e anomalie congenite;
- ✗ le malattie, infortuni, e loro conseguenze dovuti a:
  - ◆ atti dolosi tentati o compiuti dall'Assicurato,
  - ◆ risse, delitti, aggressioni o atti violenti anche a movente politico (salvo partecipazione involontaria), atti di guerra, terrorismo e sabotaggio, operazioni militari, insurrezioni,
  - ◆ movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni o altre calamità naturali,
  - ◆ malattie e infortuni che siano conseguenza diretta o indiretta di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.);
- ✗ la sieropositività diagnosticata, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- ✗ le prestazioni aventi finalità estetiche, fitoterapiche e dimagranti e le relative conseguenze;
- ✗ le protesi in genere nonché acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici;
- ✗ i soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo, cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, ospedali militari, ospizi per le persone anziane, ricoveri dovuti alla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli elementari atti della vita quotidiana. Sono inoltre esclusi i ricoveri per cure dimagranti e simili, per fitoterapia, ginnastica passiva, sauna, autoemoterapia, ozonoterapia, riflessoterapia;
- ✗ gli aborti;
- ✗ le prestazioni finalizzate al trattamento della sterilità, impotenza, nonché tutte le procedure per la fecondazione assistita;
- ✗ i medicinali non iscritti alla farmacopea, come pure i preparati non riconosciuti;
- ✗ gli onorari dei medici non autorizzati ad esercitare la professione;
- ✗ la correzione dei difetti di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia, ecc.);
- ✗ check-up di medicina preventiva.

Rischi esclusi



## Ci sono limiti di copertura?

### SEZIONE MALATTIE

Garanzia Visite Specialistiche e Accertamenti Diagnostici

**Franchigie/Scoperti e limiti massimi di indennizzo**

	Opzione Comfort	Opzione Deluxe
<b>Massimale per persona/anno assicurativo</b>	€ 5.000	€ 10.000
<b>Strutture convenzionate</b>	Franchigia € 35	Franchigia € 35
<b>Strutture non convenzionate</b>	Scoperto 30% con un minimo non indennizzabile di € 35	Scoperto 10% con un minimo non indennizzabile di € 35
<b>SSN</b>	Nessun scoperto	Nessun scoperto
<b>Delimitazioni</b>	Sono escluse le visite pediatriche e ginecologiche	Sono escluse le visite pediatriche dalla quarta in poi per anno assicurativo



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro</b> <b>SEZIONE MALATTIE:</b>
	<u>UTILIZZO DI STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE CON BLUE ASSISTANCE:</u> L'Assicurato deve: <ul style="list-style-type: none"><li>contattare, almeno 3 giorni prima, la struttura sanitaria per prenotare la prestazione comunicando che vuole attivare il servizio "Diretta Blueeasy", o in alternativa</li><li>telefonare preventivamente a Blue Assistance e ricevere l'autorizzazione al pagamento diretto di Blue Assistance.</li></ul>
	<u>UTILIZZO DI STRUTTURE SANITARIE NON CONVENZIONATE CON BLUE ASSISTANCE:</u> L'Assicurato deve: <ul style="list-style-type: none"><li>accedere alla propria area riservata dal sito <a href="https://www.realemutua.it">https://www.realemutua.it</a> per creare una richiesta di rimborso, allegando la certificazione medica e di spesa, o in alternativa</li><li>dare, appena possibile, avviso scritto del sinistro a Blue Assistance o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza allegando la certificazione medica e di spesa.</li></ul>
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> Blue Assistance si occupa della gestione dei sinistri. L'assicurato può rivolgersi direttamente a Blue Assistance chiamando l'apposito numero verde 800 909662 (dall'Italia) o +39 011 7425555 (dall'estero).
<b>Obblighi dell'Impresa</b>	<b>Prescrizione:</b> 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.
	Reale Mutua, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, provvede entro 25 giorni al pagamento.



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Il contratto è indicizzato: la polizza si adegua secondo le variazioni mensili dell'Indice Spese Mediche, rappresentato dalla media dei numeri indici "onorari specialistici, accertamenti diagnostici e retta clinica" rilevati dall'ISTAT.
	Il premio della polizza è incrementato ad ogni scadenza annuale successiva alla stipulazione in funzione del crescere dell'età di ciascun Assicurato.
	Puoi richiedere il frazionamento del premio: in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite, con una tolleranza di trenta giorni. Il premio può essere frazionato mensilmente, trimestralmente, quadrimestralmente o semestralmente.
	Il premio è comprensivo dell'imposta del 2,5%.
<b>Rimborso</b>	Qualora si manifesti una delle condizioni di non assicurabilità dopo l'incasso del premio, la persona cessa di essere assicurata: in questo caso il Contraente ha diritto al rimborso del premio pagato e non goduto al netto dell'imposta.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p><b>Carenze:</b> La garanzia decorre dalle ore 24.00:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni;</li> <li>- del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le malattie di acuta insorgenza;</li> <li>- del 100° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le malattie che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche e malformazioni insorte anteriormente alla stipulazione della polizza, non conosciute e/o non diagnosticate al momento di effetto dell'assicurazione;</li> <li>- del 180° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le conseguenze di malattie e stati patologici dichiarati sul questionario sanitario, se non diversamente regolamentati da Reale Mutua con specifica clausola.</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.

 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non è prevista la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione del contratto.

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
<p>Clientela retail, con possibilità di estendere le coperture all'intero nucleo familiare, compresi i figli. Individui orientati alla sicurezza, con elevata propensione verso prodotti assicurativi, che intendono tutelare la propria salute e/o l'integrità fisica, rivolgendosi a strutture private per visite e accertamenti diagnostici resi necessari da malattie o infortuni, riducendo la burocrazia e i tempi di attesa.</p>	

 <b>Quali costi devo sostenere?</b>	
<p>Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relative ad analoga tipologia di prodotti, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 25,38% dei premi contabilizzati.</p>	

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>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. Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p>

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98)
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p><b>Commissione di garanzia:</b> Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino, e-mail: <a href="mailto:commissione.garanziaassicurato@realemutua.it">commissione.garanziaassicurato@realemutua.it</a>. 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 <a href="http://www.realemutua.it">www.realemutua.it</a>.</p> <p><b>Arbitrato</b> Per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso 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 la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile</p>

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**