

# Assicurazione indennitaria per interventi chirurgici e ricoveri

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni



## Salute Facile Wellness

Edizione 07/2019 (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 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; 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 2.084 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.024 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/relazioni-e-bilanci>.

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 859,5 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 386,8 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.186,2 milioni di euro;
- solvency ratio: 370,7%.

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 RIDUZIONE DEL PREMIO**

<b>Sconto Salute</b>	Relativamente alla Sezione Salute, Reale Mutua applica uno sconto del 15% del premio netto annuo, qualora l'Assicurato sia maggiorenne e rientri in specifici parametri attestanti il buono stato di salute.
----------------------	--

#### **OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO**

<b>Opzione Plus</b>	La garanzia è attivabile nell'opzione Plus che prevede un maggior indennizzo in caso di intervento chirurgico e una diaria più elevata in caso di ricovero senza intervento.
---------------------	--



## Che cosa non è assicurato?

### Rischi esclusi

### SEZIONE SALUTE

Reale Mutua non presta la garanzia prevista dalla presente Sezione per:

- ✗ patologie psichiatriche e disturbi psichici e loro conseguenze;
- ✗ malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione;
- ✗ prestazioni aventi finalità estetiche dimagranti e fitoterapiche;
- ✗ check-up di medicina preventiva;
- ✗ interventi chirurgici per la correzione di vizi di refrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia);
- ✗ aborto volontario non terapeutico;
- ✗ infertilità, sterilità, impotenza;
- ✗ sieropositività da virus H.I.V.;
- ✗ conseguenze di:
  - atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
  - partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
  - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
  - guerre, insurrezioni;
  - movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.
- ✗ ricoveri dovuti alla necessità dell'Assicurato, dopo essere divenuto non più autosufficiente, di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana (lavarsi, nutrirsi, muoversi, vestirsi).

### SEZIONE ASSISTENZA

Reale Mutua non presta le garanzie qualora il sinistro sia conseguenza diretta di:

- ✗ guerre, insurrezioni, occupazioni militari;
- ✗ eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;
- ✗ atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato.
- ✗ trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche.



## Ci sono limiti di copertura?

### SEZIONE SALUTE

#### Rischi con particolari delimitazioni:

Sono indennizzabili gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia maligna o da infortunio

#### Limite massimo di indennizzo:

Garanzia Indennità interventi chirurgici: in caso di ricovero senza intervento la diaria viene corrisposta per un massimo di 100 pernottamenti per assicurato e per anno assicurativo. La diaria per il parto naturale viene corrisposta per un massimo di 4 giorni.

### SEZIONE ASSISTENZA

#### Limite di utilizzo delle prestazioni:

Le prestazioni vengono fornite per un massimo di 3 volte per ogni Assicurato e per anno assicurativo.



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

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b> <b>SEZIONE SALUTE:</b> <u>Strutture sanitarie e medici convenzionati con Blue Assistance:</u> In caso di sinistro l'Assicurato, deve telefonare preventivamente a Blue Assistance la quale, se la prestazione è compresa in garanzia, paga direttamente l'indennizzo. L'Assicurato deve inoltre presentare la propria Memo Card Blue e compilare la "Richiesta di prestazione" che costituisce la denuncia del sinistro.</p> <p><u>Strutture sanitarie e medici non convenzionati con Blue Assistance:</u> L'Assicurato che utilizzi strutture sanitarie e/o medici non convenzionati o convenzionati senza preventivo accordo con Blue Assistance deve dare, appena possibile, avviso scritto del sinistro.</p> <p><b>SEZIONE ASSISTENZA:</b> Per attivare la garanzia l'Assicurato deve contattare immediatamente la Centrale Operativa.</p> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> Il contratto prevede la possibilità di utilizzare strutture sanitarie e medici convenzionati con Blue Assistance, presso cui l'Assicurato – previo accordo telefonico con la Centrale Operativa della stessa secondo le indicazioni di cui ai capitoli "Gestione del sinistro" - può fruire dell'indennizzo diretto per le prestazioni comprese in garanzia.</p> <p><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 092092 (dall'Italia) o 011 7425555 (dall'estero).</p> <p><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.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	On caso di utilizzo di strutture sanitarie e/o medici non convenzionati, Blue Assistance, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, provvede entro 25 giorni al pagamento.



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p>Relativamente alle polizze di durata annuale, il premio della Sezione Salute è incrementato ad ogni scadenza annuale successiva alla stipula, qualora a tale data l'Assicurato abbia raggiunto un'età compresa nella fascia successiva a quella in cui si trovava l'anno precedente.</p> <p>Puoi richiedere il frazionamento del premio: in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite, con una tolleranza di quindici giorni. Il premio può essere frazionato mensilmente, trimestralmente, quadrimestralmente o semestralmente senza interessi.</p> <p>Il premio è comprensivo di imposte:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>! per la sezione Salute si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%;</li><li>! per la sezione Assistenza si applica l'aliquota d'imposta del 10%.</li></ul>
<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.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<p><b>Carenze – Sezione Malattie:</b> La garanzia decorre dalle ore 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! del giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni e per l'aborto post-traumatico;</li> <li>! del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per il parto e le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio (a meno che si dimostri, tramite esame ecografico, che la gravidanza ha avuto inizio successivamente all'effetto dell'assicurazione);</li> <li>! del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le altre malattie.</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non è prevista la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione del contratto.
--	---



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge alle persone fisiche che desiderino un aiuto economico a coprire le spese mediche dovute da infortunio o malattie.



### Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 24,43% dei premi contabilizzati

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<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: <a href="mailto:buongiornoale@realemutua.it">buongiornoale@realemutua.it</a>.</p> <p>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.</p> <p>Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p>
<b>ALL'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessari, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:</b>	
<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</p>

confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

**Arbitrato**

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

**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.**