

SìViaggiare Reale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA TUTELA NELLA CIRCOLAZIONE E NEI VIAGGI

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente:
- Nota Informativa, comprensiva del Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

REALE MUTUA

REALE MUTUA

SìViaggiare Reale

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 1789 milioni di euro di cui 60 milioni di euro relativi al fondo di garanzia, e 1729 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari al 577,70%. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

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 può essere emesso unicamente con durata temporanea (inferiore ad un anno) e pertanto non prevede il tacito rinnovo. Alla sua scadenza cessa quindi ogni vigore, senza alcun obbligo di disdetta tra le parti. Resta salvo quanto indicato all'art. 1.5 "Durata dell'assicurazione".

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).

La commercializzazione del prodotto **"**SìViaggiare Reale" è riservata ai soggetti domiciliati in Italia.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il prodotto "SìViaggiare Reale" contiene garanzie assicurative (Assistenza Persona - Rimborso Spese Mediche - Morte da Infortunio - Invalidità Permanente da Infortunio - Assistenza Patrimonio - Perdita bagaglio - Annullamento viaggio) per tutelarsi durante l'effettuazione di un viaggio.
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.
A seconda della tipologia esse sono raccolte in Sezioni.

Saranno operanti esclusivamente le Sezioni e le Garanzie esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

La **SEZIONE PERSONA** contiene garanzie relative agli infortuni o alle malattie improvvise che possono verificarsi durante il viaggio dell'Assicurato.
Il Contraente, in base alle proprie esigenze, potrà decidere se acquistare le garanzie facoltative Morte da infortunio e Invalidità permanente da infortunio.
Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

§ **"ASSISTENZA PERSONA"**. Questa garanzia offre servizi e prestazioni per le emergenze che possono verificarsi durante un viaggio a seguito di un infortunio e/o malattia improvvisa. A titolo esemplificativo e non esaustivo: "Segnalazione di un medico specialista all'estero", "Invio di un medico generico o di un'ambulanza in viaggio in Italia", "Rientro anticipato", "Viaggio di un familiare con soggiorno", "Rientro degli altri partecipanti al viaggio", limitatamente ai casi indicati all'art.2.1. delle Condizioni di Assicurazione. Per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Blue Assistance, tramite telefono (dall'Italia: numero verde 800-092092 - dall'estero: 0039-011-7425555) o posta elettronica (assistenza@blueassistance.it).
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 alla mancata erogazione della prestazione. Essi sono indicati nei seguenti artt.: 1.2 "Chi non assicuriamo", 2.1.2 "Esclusioni", 3.1.1 "Obblighi dell'assicurato", 3.1.2 "Mancato utilizzo delle prestazioni", 3.1.3 "Restituzione di biglietti di viaggio", 3.1.4 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", nonché nelle definizioni del glossario.
AVVERTENZA - Le prestazioni e i servizi prevedono l'applicazione di specifici sottolimiti.
In proposito si veda l'art. 2.1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

§ "**RIMBORSO SPESE MEDICHE".** Questa garanzia rimborsa le spese per prestazioni mediche, farmaceutiche e ospedaliere, rese necessarie a causa di una malattia improvvisa o di un infortunio durante il viaggio.
La garanzia è regolamentata all'art. 2.2 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 artt.: 1.2 "Chi non assicuriamo", 2.2.2 "Esclusioni", 3.2.1 "Denuncia del sinistro", 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. In proposito si veda l'art. 2.2.1 delle Condizioni di Assicurazione.

- **MORTE DA INFORTUNIO**". Questa garanzia, se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, prevede la corresponsione ai beneficiari del capitale assicurato indicato nel modulo di polizza.
  La garanzia è regolamentata all'art. 2.3.1.1 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 artt.: 1.2 "Chi non assicuriamo", 2.3.3 "Esclusioni", 2.3.2 "Operatività", 3.3.1 "Criteri di indennizzabilità", 3.3.2 "Denuncia dell'infortunio", 3.3.5 "Liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.

- **"INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO"**: Questa garanzia**,** se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente, prevede la liquidazione, a postumi stabilizzati, di un indennizzo calcolato applicando la percentuale di invalidità accertata - diminuita della franchigia previste in polizza - al capitale assicurato per invalidità permanente totale indicato nel modulo di polizza.
  L'accertamento del grado di invalidità permanente viene effettuato con i criteri indicati all'art. 2.3.1.2 delle Condizioni di Assicurazione.
  La garanzia è regolamentata all'art. 2.3.1.2 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 artt.: 1.2 "Chi non assicuriamo", 2.3.1.2 "Invalidità permanente da infortunio", 2.3.3 "Esclusioni", 3.3.1 "Criteri di indennizzabilità", 3.3.5 "Liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia del 3%. Se l'invalidità accertata è superiore al 15%, la franchigia non viene più applicata.

La SEZIONE PATRIMONIO si compone di tre garanzie: Assistenza Patrimonio, Perdita bagaglio, Annullamento viaggio,.
Il Contraente, in base alle proprie esigenze, potrà decidere se acquistare la garanzia facoltativa Annullamento viaggio. **La garanzia Annullamento viaggio non è acquistabile nei dieci giorni che precedono l'inizio del viaggio.**

Questa Sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

- **GARANZIA ASSISTENZA PATRIMONIO**
  Prevede garanzie per le emergenze che possono verificarsi durante un viaggio in conseguenza del verificarsi degli eventi indicati in polizza.. Di seguito sono indicati alcuni esempi di garanzie prestate:
  - o in caso di inagibilità dell'abitazione dell'assicurato conseguente a furto, incendio e simili eventi indicati in polizza, è fornito il biglietto del treno e dell'aereo necessari al rientro anticipato dal viaggio;
  - o in caso di furto o smarrimento all'estero di passaporto, patente di guida e simili documenti indicati in polizza, è fornita assistenza presso l'Ambasciata Italiana e il rimborso dei costi sostenuti per l'emissione in forma provvisoria di tali documenti necessari per il rientro o il prosieguo del viaggio;
  - o in caso l'assicurato subisca all'estero un furto, uno scippo, una rapina oppure sia arrestato è reperito e inviato un interprete per agevolare i contatti con le Pubbliche Autorità;
  - o in caso di guasto, incidente stradale o simili eventi indicati in polizza, che rendano il veicolo usato per il viaggio non riparabile nella giornata, è fornito agli occupanti un biglietto di treno o aereo per il rientro o per l'arrivo a destinazione del viaggio, oppure un pernottamento nel luogo in cui si è verificato l'evento.

  La Garanzia è regolamentata negli artt. 4.1.1 e 4.1.2.
  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 alla mancata erogazione della prestazione. Essi sono indicati nei seguenti artt.: 4.1.1 "Oggetto", 4.1.2 "Esclusioni", 5.1.2 "Mancato utilizzo delle prestazioni", 5.1.3 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", 5.1.4 "Restituzione di biglietti di viaggio" nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA - La garanzia prevede l'applicazione, a seconda dei casi, di massimali. In proposito si veda l'art. 4.1.1 "Oggetto".

- **GARANZIA PERDITA BAGAGLIO**
  Garantisce un indennizzo in caso di furto, rapina, smarrimento, ritardata consegna o danneggiamento del bagaglio.
  La garanzia è regolamentata negli artt. dal 4.2.1 al 4.2.2.
  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 artt. 4.2.1 "Oggetto", 4.2.2 "Esclusioni" nonché nelle definizioni del glossario.
  AVVERTENZA - La garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato sul modulo di polizza, nonché di limiti di indennizzo indicati all'art. 4.2.1 "Oggetto".

- **GARANZIA ANNULLAMENTO VIAGGIO**
  In caso di annullamento del viaggio provocato dalle circostanze previste dalla polizza, la garanzia prevede il rimborso delle penalità di annullamento (compresa eventuale tassa di iscrizione) e delle caparre corrisposte.
  La garanzia è regolamentata negli artt. dal 4.3.1 al 4.3.3.
  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 artt.: 4.3.1 "Oggetto", 4.3.3 "Esclusioni", 5.3.2 "Rimborso della penale di annullamento" nonché nelle definizioni del glossario. In particolare si segnala che la garanzia non opera qualora la polizza decorra dopo i cinque giorni successivi alla data di stipula del contratto di viaggio.
  AVVERTENZA - La garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato sul modulo di polizza, nonché dello scoperto indicato all'art. 4.3.2 "Scoperto".

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE

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 per la garanzia Invalidità Permanente da infortunio (validi per la Sezione PERSONA):

	Esempi		
	A	**B**	**C**
Percentuale di invalidità permanente da infortunio accertata	2%	12%	20%
Franchigia (in percentuale)	3%		
Somma assicurata per Invalidità permanente da infortunio	€ 150.000		

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia)
Esempio B: Indennizzo di € 13.500 (ottenuto con il seguente conteggio: 12% - 3% = 9% da applicare sulla somma assicurata di € 150.000).
Esempio C: Indennizzo di € 30.000 (ottenuto applicando il 20% sulla somma assicurata di € 150.000; la franchigia del 3% infatti non si applica se l'invalidità permanente accertata è superiore al 15%).

Esempi di applicazione di scoperto con limite di indennizzo / massimale (validi per la Sezione PATRIMONIO):

		Esempi		
		A	**B**	**C**
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20%	€	150	300	600
Limite di indennizzo / massimale	€	2.000	2.000	2.000

Esempio A: Il danno indennizzato sarà di € 600 (riducendo € 750 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo / massimale).
Esempio B: Il danno indennizzato sarà di € 1.200 (riducendo € 1.500 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo / massimale).
Esempio C: Il danno indennizzato sarà di € 2.000 (riducendo € 3.000 del 20% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo / massimale).

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 e 1893 del Codice Civile e all'art. 1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

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 l'art. 1.3 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempi di aggravamento del rischio
La destinazione del viaggio è modificata dopo la stipula del contratto variandola da un luogo in Italia ad un luogo all'estero.

6. Premi

Il prodotto "SìViaggiare Reale" prevede esclusivamente la possibilità di assicurare periodi limitati, inferiori all'anno, per i quali **è possibile unicamente il pagamento anticipato in unica soluzione all'atto del perfezionamento**.

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 oppure a seguito di specifiche convenzioni, possono applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente del prodotto.

7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il contratto non prevede l'indicizzazione, ovvero l'adeguamento del premio e delle somme assicurate secondo le variazioni mensili dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai pubblicato dall'ISTAT.

8. 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 sistro.
In ogni caso il diritto di rivalsa non viene esercitato nei confronti dei soggetti assicurati e nei confronti dei soggetti indicati all'art. 1.6 "Rinuncia alla rivalsa".

9. Diritto di recesso

Il contratto non prevede il diritto di recesso a seguito di un sinistro.

10. 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).

11. 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.

12. Regime fiscale

- **Per la Sezione Persona, garanzia Assistenza Persona si applica l'aliquota d'imposta del 10%;**
- **Per la Sezione Persona, garanzia Rimborso Spese Mediche, Morte da infortunio, Invalidità permanente da infortunio, si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%;**
- **Per la Sezione Patrimonio, garanzia Assistenza Patrimonio si applica l'aliquota d'imposta del 10%;**
- **Per la Sezione Patrimonio, garanzia Perdita bagaglio si applica l'aliquota d'imposta del 22,25%;**
- **Per la Sezione Patrimonio, garanzia Annullamento viaggio si applica l'aliquota d'imposta del 21,25%.**

APPENDICE INTEGRATIVA DEL FASCICOLO INFORMATIVO PER CONTRATTI STIPULATI A DISTANZA

La presente appendice integra le informazioni contenute nel presente Fascicolo informativo come previsto dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza da intermediari

a) Informazioni generali

La polizza viene stipulata per il tramite dell'Intermediario autorizzato da Reale Mutua nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.
Per “tecnica di comunicazione a distanza” si intende qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.
Per “supporto durevole” si intende qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.
Il Contraente, prima della stipulazione del contratto di assicurazione, potrà scegliere di ricevere e/o inviare su supporto cartaceo o su altro supporto durevole:

- la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente (tra cui il fascicolo informativo, l'informativa privacy, il modulo per la verifica dell'adeguatezza, i moduli 7A e 7 B);
- entro cinque giorni dalla conclusione del contratto, la polizza per l'apposizione della sottoscrizione;
- una volta concluso il contratto, le comunicazioni in corso di contratto previste dalla normativa vigente.

La scelta del supporto deve essere effettuata in maniera esplicita e in ogni caso il Contraente potrà richiedere la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza prescelta, salvo il diritto di Reale Mutua a richiedere il rimborso delle spese sostenute per la stampa e la trasmissione della documentazione.

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua.

Il contratto di assicurazione dovrà essere debitamente sottoscritto e restituito dal Contraente, all'indirizzo che sarà indicato durante il processo di vendita a distanza, tramite posta ordinaria, anticipata a mezzo fax o posta elettronica.

b) Pagamento del premio

In parziale deroga di quanto indicato nell'art. 6 “Premi” della presente Nota Informativa al Contraente si precisa che il premio deve essere pagato mediante carta di credito/PayPal.

c) Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Il contratto è concluso con il pagamento del premio ed entra in vigore, alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza indicato sul modulo di polizza, se successivo.

d) Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata sul modulo di polizza e non prevede il tacito rinnovo e pertanto cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata sul modulo di polizza senza che sia necessario inviare disdetta.
Non è prevista l'applicazione del periodo di tolleranza (art. 1901, secondo comma, del Codice Civile).

e) Diritto di recesso dalla data di conclusione del contratto

Entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente può recedere dallo stesso inviando una raccomandata A/R a Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, allegando i documenti assicurativi in originale.
Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata A/R.
Alla ricezione dei documenti Reale Mutua rimborserà il premio pagato al netto delle imposte, fermo restando il diritto di Reale Mutua di trattenere il rateo di premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.
Nel caso in cui la polizza abbia durata inferiore ad un mese, non è possibile esercitare il diritto di recesso ai sensi dell'articolo 67 duodecies comma 5, lett. b) del D.lgs 206/2005 (Codice del Consumo).

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

Le Condizioni di Assicurazione prevedono che in caso di sinistro l'Assicurato deve provvedere alla denuncia dei fatti a Reale Mutua entro i tempi indicati nella rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell'evento. Deve poi osservare alcune prescrizioni, descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

Si evidenzia che l'Assicurato sarà tenuto a consentire eventuali visite dei medici di Reale Mutua ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari per la valutazione del danno e che le spese relative a tali certificazioni mediche sono a carico dell'Assicurato stesso.

La garanzia Perdita Bagaglio della Sezione Patrimonio prevede che l'Assicurato denunci il sinistro alle autorità preposte e si attenga alle prescrizioni indicate all'art. 5.2.1.

La garanzia Annullamento Viaggio della Sezione Patrimonio prevede che l'Assicurato comunichi all'operatore turistico la rinuncia alla prestazione assicurata il giorno in cui si verifica l'evento che da origine alla rinuncia stessa.

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti agli artt.:

- dal 3.1 al 3.3 per la Sezione Persona;
- dal 5.1 al 5.3 per la Sezione Patrimonio.

AVVERTENZA

Con riguardo alle sole garanzie Assistenza Persona, Rimborso spese mediche e Assistenza Patrimonio, la gestione dei sinistri è affidata alla società BLUE ASSISTANCE S.P.A., alla cui Centrale Operativa vanno sporte le denunce ed i cui dettagli sono esposti agli artt. 3.1 e 5.1.

14. 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.

15. Arbitrato

AVVERTENZA: 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.
Nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.
Per i dettagli si veda il l'art. 3.3.4 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 di Assicurazioni
Luca Filippone



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

GLOSSARIO

ABITAZIONE
Luogo destinato ad uso abitativo e corrispondente alla residenza anagrafica in *Italia* dell'*Assicurato*.

ASSICURATO
La persona protetta dall'*assicurazione*.

ASSICURAZIONE
Il presente contratto di assicurazione che si conclude con 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*.

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

BAGAGLIO
L'insieme dei capi di vestiario e degli oggetti di uso personale che l'*Assicurato* porta con sé durante il *viaggio.*
L'insieme degli oggetti di uso personale che l'*Assicurato* indossa o porta con sé durante il viaggio quali, ad esempio:
- capi d'abbigliamento, articoli sportivi, oggetti per la salute e per l'igiene personale;
- apparecchiature foto-cine-ottiche, telefoni cellulari, smartphone, tablet, apparecchiature per l'ascolto di musica, personal computer, console elettroniche (portatili e non) per giochi, accessori relativi agli oggetti indicati;
- *preziosi*;
- valigie, zaini e altri contenitori degli oggetti indicati ai punti precedenti.

Non fanno parte del *bagaglio* i *valori.*

BENEFICIARI
Le persone designate dall'*Assicurato* a riscuotere l'indennizzo in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i *beneficiar*i saranno gli eredi legittimi o testamentari.

BLUE ASSISTANCE
Blue Assistance S.p.A. è la società di servizi, facente parte di Reale Group, che provvede, per conto di Reale Mutua alla liquidazione dei *sinistri* della Sezione Persona - Garanzia Rimborso Spese Mediche ed inoltre gestisce le convenzioni e i rapporti con le strutture sanitarie che ha selezionato in *Italia* e all'estero.

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.).

CENTRALE OPERATIVA
Componente della struttura organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A., che organizza ed eroga le prestazioni e i servizi di *assistenza* previsti in *polizza*.

CONTRAENTE
Il soggetto che stipula l'*assicurazion*e sottoscrivendo la *polizza.*

CONTRATTO DI VIAGGIO
Il contratto concluso con un *operatore turistico* abilitato avente per oggetto l'acquisto di un *pacchetto turistico* o di altro servizio riguardante un *viaggio*.

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*.

EUROPA
Il territorio dei seguenti Paesi: Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano, Albania, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca continentale, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda e Irlanda del Nord, Islanda, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Madera, Malta, Moldavia, Montenegro, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo continentale, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia Europea (**esclusi i Monti Urali**), Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna continentale e Isole del Mediterraneo, Svezia, Svizzera, Ucraina, Ungheria.

FRANCHIGIA
La parte del danno, stabilita contrattualmente, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

FURTO
Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GUASTO
Il danno subito dal *veicolo* per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, da qualunque causa determinati, tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

INCIDENTE
Il *sinistro* dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al *veicolo* tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

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, che hanno come conseguenza, una *invalidità permanente* o la morte dell'*Assicurato*.
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;
- le ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici.

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

ITALIA
Il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

MALATTIA
Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'*Assicurato* non dipendente da infortunio.

MALATTIA IMPROVVISA
Malattia di acuta insorgenza di cui l'*Assicurato* non era a conoscenza al momento della sottoscrizione della *polizza* e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso.

MASSIMALE
La somma 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, i capitali assicurati, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti*.

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

OPERATORE TURISTICO
L'agenzia di viaggio o tour operator, l'albergatore, l'agenzia immobiliare, il noleggiatore di camper, la compagnia aerea o di navigazione, che hanno predisposto il *contratto di viaggio*.

PACCHETTO TURISTICO
Oggetto del contratto regolamentato dall'art. 34 del D.Lgs. 79/2011 “Codice del turismo” e successive modificazioni.

PARTI
Il *Contraente* e Reale Mutua.

PERCORSI FUORISTRADA
Si intendono per tali i percorsi che non rientrano nella definizione di “area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei pedoni, dei veicoli e degli animali” di cui all'art. 2 del Codice della Strada.

POLIZZA
L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

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

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

RAPINA
Sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

RESIDENZA
Luogo in *Italia*, in cui l'*Assicurato* ha stabilito la dimora abituale.

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

SCIPPO
Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

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

SINISTRO
Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'*assicurazione.*

STRUTTURA SANITARIA
Istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital/day surgery, regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fiosikinesiterapia 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.

VALORI
Denaro, carte valori, titoli di credito, valori bollati e postali e qualsiasi altro documento o carta che rappresenti un valore.

VEICOLO
Veicolo a motore ad uso proprio, ed eventuale rimorchio se agganciato a veicolo marciante.

VIAGGIO
Spostamento e/o soggiorno dell'*Assicurato*, **al di fuori del comune di *residenza*.**

VISITA SPECIALISTICA
Visita effettuata da medico chirurgo in possesso di titolo di specializzazione inerente alla patologia motivo della visita stessa.

* * *

SÌVIAGGIARE REALE

Una protezione per ogni destinazione.

Attiva in pochi clic.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INTRODUZIONE Pag. 4

DEFINIZIONI Pag. 5

CONDIZIONI GENERALI Pag. 9
1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO Pag. 9
1.2 CHI NON ASSICURIAMO Pag. 9
1.3 DIMINUZIONE O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO Pag. 9
1.4 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE Pag. 9
1.5 DURATA DELL'ASSICURAZIONE Pag. 9
1.6 RINUNCIA ALLA RIVALSA Pag. 10
1.7 FORO COMPETENTE Pag. 10
1.8 ONERI FISCALI Pag. 10
1.9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE Pag. 10
1.10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE Pag. 10
1.11 VALIDITÀ TERRITORIALE Pag. 10

SEZIONE "PERSONA" Pag. 11
2 GARANZIE ASSICURATE Pag. 11
2.1 ASSISTENZA PERSONA Pag. 11
2.2 RIMBORSO SPESE MEDICHE Pag. 16
2.3 INFORTUNI Pag. 16

3 GESTIONE DEL SINISTRO Pag. 19
3.1 ASSISTENZA PERSONA Pag. 19
3.2 RIMBORSO SPESE MEDICHE Pag. 20
3.3 INFORTUNI Pag. 20

SEZIONE "PATRIMONIO" Pag. 22
4 GARANZIE ASSICURATE Pag. 22
4.1 ASSISTENZA PATRIMONIO Pag. 22
4.2 PERDITA BAGAGLIO Pag. 25
4.3 ANNULLAMENTO VIAGGIO Pag. 26

5 GESTIONE DEL SINISTRO E LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO Pag. 28
5.1 ASSISTENZA PATRIMONIO Pag. 28
5.2 PERDITA BAGAGLIO Pag. 29
5.3 ANNULLAMENTO VIAGGIO Pag. 29

APPENDICE 1 Pag. 31
TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO D'INVALIDITA' PERMANENTE
(Allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965, n.1124)

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE RICHIAMATI IN POLIZZA Pag. 35

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

INTRODUZIONE

SìViaggiare Reale è un prodotto multirischio contenente garanzie assicurative per tutelare la persona e/o il patrimonio dagli imprevisti che possono accadere durante un viaggio.

Il Fascicolo Informativo è costituito da Nota Informativa, Glossario e Condizioni di Assicurazione (queste ultime sono a loro volta organizzate in Sezioni e in Condizioni Generali).

LE SEZIONI
Si specifica che saranno operanti esclusivamente le sezioni e le garanzie esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

La **SEZIONE "PERSONA"** contiene garanzie che offrono un ventaglio di servizi e prestazioni per far fronte ad emergenze di natura sanitaria e garantisce il rimborso delle spese mediche sostenute in caso di infortuni o malattie improvvise che richiedono un intervento urgente non procrastinabile al rientro dal viaggio.
Inoltre contiene garanzie assicurative per tutelarsi contro quegli eventi che possono compromettere la salute e/o l'integrità fisica della persona a seguito di un infortunio.

Questa Sezione si compone delle garanzie:

- Assistenza Persona (obbligatoria)
- Rimborso Spese Mediche (obbligatoria)
- Morte da Infortunio (opzionale)
- Invalidità Permanente da Infortunio (opzionale)

La **SEZIONE "PATRIMONIO"** contiene garanzie che offrono un ventaglio di servizi e prestazioni operanti prima e durante il viaggio.

Questa Sezione si compone delle garanzie:

- Assistenza Patrimonio (obbligatoria)
- Perdita bagaglio (obbligatoria)
- Annullamento viaggio (opzionale)

Sono previsti due livelli di copertura alternativi tra loro che agiscono sui massimali delle garanzie acquistate, laddove previsti.

Tale prodotto prevede la possibilità di accedere ad uno sconto se l'Assicurato acquista in abbinamento le due Sezioni Persona e Patrimonio

LE CONDIZIONI GENERALI
Sono norme comuni a tutte le Sezioni che regolano l'assicurazione in generale.

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

DEFINIZIONI

I termini, 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

ABITAZIONE
Luogo destinato ad uso abitativo e corrispondente alla residenza anagrafica in *Italia* dell'*Assicurato*.

ASSICURATO
La persona protetta dall'*assicurazione*.

ASSICURAZIONE
Il presente contratto di assicurazione che si conclude con 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*.

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

BAGAGLIO
L'insieme degli oggetti di uso personale che l'*Assicurato* indossa o porta con sé durante il viaggio quali, ad esempio:
- capi d'abbigliamento, articoli sportivi, oggetti per la salute e per l'igiene personale;
- apparecchiature foto-cine-ottiche, telefoni cellulari, smartphone, tablet, apparecchiature per l'ascolto di musica, personal computer, console elettroniche (portatili e non) per giochi, accessori relativi agli oggetti indicati;
- *preziosi*;
- valigie, zaini e altri contenitori degli oggetti indicati ai punti precedenti.

Non fanno parte del bagaglio i *valori*.

BENEFICIARI
Le persone designate dall'*Assicurato* a riscuotere l'indennizzo in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari.

BLUE ASSISTANCE
Blue Assistance S.p.A. è la società di servizi, facente parte di Reale Group, che provvede, per conto di Reale Mutua alla liquidazione dei *sinistri* della Sezione Persona – Garanzia Rimborso Spese Mediche ed inoltre gestisce le convenzioni e i rapporti con le *strutture sanitarie* che ha selezionato in *Italia* e all'estero.

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.).

CENTRALE OPERATIVA
Componente della struttura organizzativa di *Blue Assistance* S.p.A., che organizza ed eroga le prestazioni e i servizi di *assistenza* previsti in *polizza*.

CONTRAENTE
Il soggetto che stipula l'*assicurazione* sottoscrivendo la *polizza*.

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

CONTRATTO DI VIAGGIO
Il contratto concluso con un *operatore turistico* abilitato avente per oggetto l'acquisto di un *pacchetto turistico* o di altro servizio riguardante un *viaggio*.

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*.

EUROPA
Il territorio dei seguenti Paesi: Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano, Albania, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca continentale, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda e Irlanda del Nord, Islanda, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Madera, Malta, Moldavia, Montenegro, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo continentale, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia Europea (**esclusi i Monti Urali**), Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna continentale e Isole del Mediterraneo, Svezia, Svizzera, Ucraina, Ungheria.

FRANCHIGIA
La parte del danno, stabilita contrattualmente, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

FURTO
Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GUASTO
Il danno subito dal *veicolo* per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, da qualunque causa determinati, tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

INCIDENTE
Il *sinistro* dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al *veicolo* tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

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, che hanno come conseguenza, una *invalidità permanente* o la morte dell'*Assicurato*.
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;
- le ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici.

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

ITALIA
Il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

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

MALATTIA
Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'*Assicurato* non dipendente da *infortunio*.

MALATTIA IMPROVVISA
Malattia di acuta insorgenza di cui l'*Assicurato* non era a conoscenza al momento della sottoscrizione della *polizza* e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso.

MASSIMALE
La somma 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, i capitali assicurati, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti*.

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

OPERATORE TURISTICO
L'agenzia di viaggio o tour operator, l'albergatore, l'agenzia immobiliare, il noleggiatore di camper, la compagnia aerea o di navigazione, che hanno predisposto il *contratto di viaggio*.

PACCHETTO TURISTICO
Oggetto del contratto regolamentato dall'art. 34 del D.Lgs. 79/2011 "Codice del turismo" e successive modificazioni.

PARTI
Il *Contraente* e Reale Mutua.

PERCORSI FUORISTRADA
Si intendono per tali i percorsi che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei pedoni, dei veicoli e degli animali" di cui all'art. 2 del Codice della Strada.

POLIZZA
L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di *assicurazione*.

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

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

RAPINA
Sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

RESIDENZA
Luogo in *Italia*, in cui l'*Assicurato* ha stabilito la dimora abituale.

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

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

SCIPPO
Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

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

SINISTRO
Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'*assicurazione*.

STRUTTURA SANITARIA
Istituto universitario, ospedale, casa di cura, *day hospital/day surgery*, regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fiosikinesiterapia 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.

VALORI
Denaro, carte valori, titoli di credito, valori bollati e postali e qualsiasi altro documento o carta che rappresenti un valore.

VEICOLO
Veicolo a motore ad uso proprio, ed eventuale rimorchio se agganciato a veicolo marciante.

VIAGGIO
Spostamento e/o soggiorno dell'*Assicurato*, **al di fuori del comune di *residenza***.

VISITA SPECIALISTICA
Visita effettuata da medico chirurgo in possesso di titolo di specializzazione inerente alla patologia motivo della visita stessa.

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

CONDIZIONI GENERALI

Le Condizioni Generali sono norme comuni a tutte le sezioni che regolano il contratto di *assicurazione* in generale.

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione*** ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile**.**

1.2 CHI NON ASSICURIAMO

Relativamente alla Sezione "Persona", Reale Mutua non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate.
La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del *premio* non costituisce deroga; il *premio* medesimo verrà restituito da Reale Mutua.
Il verificarsi di situazioni patologiche diverse da quelle sopra indicate non configura aggravamento del rischio.

1.3 DIMINUZIONE O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Reale Mutua è tenuta a ridurre il *premio* successivamente 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. 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.

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

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel *modulo di polizza* se il *premio* è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

1.5 DURATA DELL'*ASSICURAZIONE*

L'*assicurazione* decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel *modulo di polizza* e scade alle ore 24 del giorno indicato sullo stesso.
Nel solo caso in cui il *viaggio* non possa concludersi per i seguenti eventi di forza maggiore, riscontrabili e documentabili:

- scioperi che interessino il vettore incaricato del *viaggio* di rientro;
- terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni,alluvioni, trombe d'aria e uragani;
- guerre, insurrezioni, atti di terrorismo, tumulti popolari, occupazioni militari;

l'*assicurazione* è prorogata fino al momento del rientro dell'*Assicurato* per una durata massima di **3 giorni successivi alla scadenza del contratto.**
La proroga della garanzia è estesa, **sino ad un massimo di 14 giorni successivi alla scadenza del contratto**, quando il mancato rientro sia comprovato da una disposizione di Pubblica Autorità che impedisca l'effettuazione del *viaggio* di rientro, purché la stessa non sia conseguente ad un fatto addebitabile all'*Assicurato*.

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

1.6 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Relativamente alla Sezione "Persona", Reale Mutua rinuncia al diritto di rivalsa di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'*infortunio* o della *malattia*.
Relativamente alla Sezione "Patrimonio", Reale Mutua rinuncia – salvo in caso di dolo e purché l'*Assicurato* a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile – al diritto di rivalsa derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- le persone delle quali l'*Assicurato* deve rispondere a norma di legge;
- i Soci Reale Mutua.

1.7 FORO COMPETENTE

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

1.8 ONERI FISCALI

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

1.9 MODIFICHE DELL'*ASSICURAZIONE*

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

1.10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

1.11 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'*assicurazione* vale per la destinazione prescelta ed identificata nel *modulo di polizza*, salvo quanto regolamentato nelle singole garanzie.

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

SEZIONE "PERSONA"

GARANZIE ASSICURATE

Reale Mutua presta le garanzie indicate solo se esplicitamente richiamate in *modulo di polizza*.

2.1 *ASSISTENZA* PERSONA

2.1.1 **OGGETTO**

All'*Assicurato* che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della *polizza* o che necessiti di informazioni in ambito sanitario, *Blue Assistance*, società di servizi specializzata nel settore sanitario, offre le prestazioni di seguito indicate.

A Consigli medici telefonici e informazioni sanitarie

La *Centrale Operativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* in *viaggio,* o di un familiare rimasto a casa (genitori, figli conviventi, coniuge) il proprio servizio di consulenza medica per informazioni e consigli sui primi provvedimenti d'urgenza da adottare. **Non verranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche.**
Il servizio opera **24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno.**
Su richiesta dell'*Assicurato* saranno fornite inoltre informazioni su:

- vaccinazioni obbligatorie e/o consigliate;
- rischi sanitari e alimentari;
- precauzioni igienico - sanitarie;
- *strutture sanitarie* presenti sul posto e sui documenti per l'accesso alle strutture pubbliche (solo nei Paesi dell'Unione Europea).

Il servizio è disponibile **dal lunedì al venerdì, dalle ore 09:00 alle ore 18:00.**

B Segnalazione di un medico specialista all'estero

Qualora l'*Assicurato* si trovi all'estero e richieda una *visita specialistica*, la *Centrale Operativa* provvede a segnalare il nominativo di un medico il più vicino possibile al luogo in cui si trova l'*Assicurato*.
Resta a carico dell'*Assicurato* il costo dell'eventuale visita.

C Segnalazione di farmaci corrispondenti all'estero

Qualora l'*Assicurato* si trovi all'estero e abbia necessità di assumere un farmaco regolarmente registrato in *Italia*, la *Centrale Operativa* provvede a segnalare all'*Assicurato* un medicinale corrispondente e reperibile sul posto.

D Consulenza veterinaria telefonica

(24 ore su 24)
La *Centrale Operativa* mette a disposizione dell'*Assicurato* in *viaggio* un servizio di consulenza veterinaria telefonica qualora il proprietario necessiti di valutare lo stato di salute del proprio animale domestico.
Non verranno fornite diagnosi nè prescrizioni.
Il servizio fornirà:

- la segnalazione telefonica di una struttura di Pronto Soccorso Veterinario in *Italia* o una reperibilità sul territorio nazionale. Contattando la *Centrale Operativa*, l'*Assicurato* potrà chiedere di essere indirizzato presso la struttura Veterinaria più idonea per la necessità insorta e/o più vicina al luogo ove il proprietario e l'animale si trovano.
- informazioni inerenti le formalità relative a vaccinazioni, tatuaggi, microchip, iscrizione all'anagrafe regionale/nazionale.
- informazioni inerenti documenti, regole e consigli per viaggi con il proprio animale al seguito.
- informazioni inerenti il reperimento in *Italia* di strutture alberghiere o para-alberghiere disponibili ad accogliere animali, pensioni per animali, negozi di articoli per animali, allevamenti o rifugi per animali abbandonati.

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

(dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18)
L'*Assicurato* potrà richiedere le seguenti consulenze telefoniche:
- consulenza in *Italia* e all'estero sulla compravendita di animali e diritti dell'acquirente;
- consulenza di Medici Veterinari Comportamentalisti e Addestratori cinofili in *Italia*;
- consulenza specialistica in Pediatria Veterinaria in *Italia*. **Tale servizio dovrà essere richiesto con almeno 5 giorni lavorativi di preavviso;**
- reperimento di Dog Sitter in *Italia*;
- assistenza fisioterapica domiciliare in *Italia*.

Le prestazioni indicate agli artt. dal 2.1.1 E al 2.1.1 U che seguono sono operanti ad oltre 50 km dal Comune di *residenza* dell'*Assicurato*, a seguito di *infortunio* o *malattia*.

E Invio di un medico generico o di un'ambulanza in viaggio in *Italia*
Qualora l'*Assicurato* richieda una visita medica al **di fuori del proprio Comune di *residenza*** nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24, la *Centrale Operativa*, **previa valutazione della necessità da parte dei propri medici** provvede ad inviare un medico presso il luogo in cui si trova l'*Assicurato*.
Qualora nessuno dei medici convenzionati con la *Centrale Operativa* sia immediatamente disponibile, la stessa organizza, in alternativa ed in accordo con l'*Assicurato*, il trasferimento di quest'ultimo in una *struttura sanitaria* mediante autoambulanza, o altro veicolo adatto alla circostanza.

F Invio di medicinali all'estero
Qualora una specialità medicinale **regolarmente registrata in *Italia* e prescritta all'*Assicurato* dal medico curante** sia introvabile sul posto, la *Centrale Operativa*, nel caso che i propri medici di guardia concordino che le specialità ivi reperibili non siano equivalenti, provvede ad inviare all'*Assicurato* i medicinali, con il mezzo più rapido, tenendo conto delle norme locali che ne regolano il trasporto.
L'*Assicurato* deve inviare preventivamente alla Centrale Operativa copia della prescrizione rilasciata dal medico curante.
Il costo dei medicinali è a carico dell'*Assicurato*, il quale provvederà, al suo rientro in *Italia*, a rimborsare l'importo entro 30 giorni dalla richiesta di restituzione.

G Trasmissione messaggi urgenti
Qualora l'*Assicurato*, a seguito di *malattia* o *infortunio* occorso in *viaggio*, abbia necessità di trasmettere un messaggio urgente ad un familiare o al datore di lavoro, **che rivesta carattere oggettivo di necessità e non sia in grado di farlo**, la *Centrale Operativa*, **accertata l'oggettiva urgenza del messaggio** e compatibilmente con la possibilità di contattare la persona indicata dall'*Assicurato*, provvede a trasmetterlo.
La *Centrale Operativa* non è responsabile del contenuto dei messaggi trasmessi.

H Interprete a disposizione all'estero
Qualora l'*Assicurato* venga arrestato o ricoverato all'estero in una *struttura sanitaria,* o sia stato vittima di *furto, scippo o rapina*, e vi sia la richiesta di un interprete per favorire il contatto e lo scambio d'informazioni tra l'*Assicurato* stesso ed i medici curanti sul posto o le Pubbliche Autorità, la *Centrale Operativa*, **compatibilmente con le disponibilità locali**, provvede a reperirlo ed inviarlo sul posto.
La prestazione opera fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro*.

I Anticipo spese di prima necessità
Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio*, debba sostenere spese impreviste a seguito di *malattia* o di *infortunio* o anche a seguito di *furto, rapina, scippo* o mancata consegna del *bagaglio*, 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 € 2.600 per *sinistro*.**

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

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**.

J Rientro anticipato
Qualora, nel corso di un *viaggio* dell'*Assicurato,* deceda o sia ricoverato un suo familiare (coniuge/convivente, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora), la *Centrale Operativa* provvede a mettergli a disposizione un biglietto, in treno (prima classe), in aereo (classe economica) o con altro mezzo di trasporto, per recarsi nel luogo dov'è avvenuto il decesso o dove avviene l'inumazione o per raggiungere il luogo di ricovero del familiare.
L'*Assicurato* è tenuto a fornire, su richiesta della *Centrale Operativa* ed al massimo entro 30 giorni, il certificato di morte rilasciato dall'anagrafe.

K Collegamento continuo con la *struttura sanitaria*
Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio*, a seguito d'*infortunio* o *malattia*, **sia ricoverato d'urgenza** in una *struttura sanitaria* e vi sia la richiesta da parte dell'*Assicurato* o dei suoi familiari di essere informati **sulle sue condizioni**, la *Centrale Operativa* provvede ad effettuare un collegamento telefonico diretto tra i propri medici ed il medico curante sul posto.
Le notizie cliniche saranno poi comunicate telefonicamente alla famiglia dell'*Assicurato*.

L Viaggio di un familiare con soggiorno
Qualora l'*Assicurato,* nel corso di un *viaggio,* sia ricoverato in una *struttura sanitaria* e, non potendo essere dimesso entro 5 giorni dalla data del *ricovero,* richieda la presenza di un familiare maggiorenne sul posto, la *Centrale Operativa*:
- mette a disposizione del familiare un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe) o in aereo (classe economica) o organizza il *viaggio* con altro mezzo di trasporto;
- prenota per il familiare un albergo **fino alla concorrenza di € 520 per *sinistro*, per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione.**

M Rientro degli altri partecipanti al *viaggio*
Qualora l'*Assicurato* nel corso di un *viaggio* sia ricoverato in una *struttura sanitaria e* non possa essere dimesso entro 5 giorni dalla data del *ricovero*, la *Centrale Operativa* provvede a mettere a disposizione un biglietto in treno (prima classe), in aereo (classe economica) a favore delle persone in *viaggio* con lui, impossibilitate a rientrare con il mezzo inizialmente previsto, per permettere loro di raggiungere la propria *residenza*.
La prestazione opera fino alla concorrenza di € 260 per *sinistro* per trasferimenti sul territorio nazionale e di € 1.600 dall'estero. Sono escluse le spese di soggiorno e qualsiasi altra spesa.

N *Assistenza* ai minori
Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio*, sia ricoverato in una *struttura sanitaria* e si trovi nell'impossibilità di occuparsi dei minori che viaggiano con lui, la *Centrale Operativa:*
- mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona, incaricata dall'*Assicurato* di prendersi cura di loro, un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe) o in aereo (classe economica) o organizza il viaggio con altro mezzo di trasporto;
- prenota per il familiare o per la persona incaricata un albergo **fino alla concorrenza di € 520 per *sinistro*, per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione.**

O *Assistenza* ai portatori di handicap
Qualora nel corso di un *viaggio* dell'*Assicurato*, la persona incaricata della custodia dei suoi figli minori o di persone portatrici di handicap, non in *viaggio*, richieda per loro una visita medica urgente in *Italia* nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24, la *Centrale Operativa,* previa valutazione della necessità da parte dei propri medici, provvede ad inviare un medico.

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

Qualora nessuno dei medici convenzionati con la *Centrale Operativa* sia immediatamente disponibile, la stessa organizza, in alternativa ed in accordo con la persona incaricata della custodia delle suddette persone, il loro trasferimento in una *struttura sanitaria* mediante autovettura, autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza ed il successivo rientro alla loro *residenza*.

P Rientro sanitario

Qualora nel corso di un *viaggio* a seguito di *malattia* o *infortunio* vi sia la necessità di trasferire l'*Assicurato* in una *struttura sanitaria* prossima alla sua *residenza* **idonea a garantirgli cure specifiche**, la *Centrale Operativa*, nel caso in cui i propri medici di guardia, d'intesa con i medici curanti sul posto, lo valutino necessario, provvede a:

- organizzare il trasferimento dell'*Assicurato* nei tempi e con il mezzo di trasporto che i propri medici di guardia ritengono più idonei alle sue condizioni tra:
  - aereo sanitario appositamente equipaggiato **(esclusivamente in *Europa* e nei Paesi del bacino del Mediterraneo);**
  - aereo di linea (classe economica, eventualmente barellato);
  - autoambulanza;
  - treno/vagone letto (prima classe);
  - altri mezzi adatti alla circostanza
- fare assistere l'*Assicurato* durante il trasferimento da personale medico e/o paramedico se necessario. In caso contrario l'*Assicurato* verrà accompagnato, compatibilmente con le disponibilità del mezzo di trasporto, da un familiare in *viaggio* con lui.

La prestazione è operante purché l'intervento di *assistenza* non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di *infortuni* occorsi o di *malattie* diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima della partenza per il *viaggio* e note all'*Assicurato*, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindrome organiche cerebrali, di *infortuni* derivanti da stato di ubriachezza accertata, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana.

Q Rientro funerario

Qualora l'*Assicurato* deceda nel corso di un *viaggio*, la *Centrale Operativa* provvede ad organizzare il trasporto del corpo fino al luogo d'inumazione, dopo aver adempiuto a tutte le formalità.
Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia.
Il costo connesso al disbrigo delle formalità, quello per un feretro sufficiente per il trasporto del corpo ed il trasporto stesso sono a carico di Reale Mutua.
Restano a carico dei familiari dell'*Assicurato* le spese di ricerca del corpo, quelle relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione.
Qualora si renda necessario il riconoscimento del corpo oppure in caso di disposizioni di legge del luogo che ne impediscano il trasporto o se l'*Assicurato* ha espresso il desiderio d'essere inumato sul posto, la *Centrale Operativa* mette a disposizione di un familiare un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe), in aereo (classe economica) o organizza il viaggio con altro mezzo di trasporto.

R Prolungamento del soggiorno

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio,* come certificato dal medico curante sul posto, sia costretto a prolungare la sua permanenza oltre la data prevista per il ritorno, la *Centrale Operativa* provvede a prenotargli un albergo.
La prestazione opera fino alla concorrenza di € 520 per *sinistro* e solo per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione.
L'*Assicurato* è tenuto a fornire, a richiesta della *Centrale Operativa* ed al massimo entro 30 giorni, il certificato medico rilasciato sul posto dal medico curante.

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

S Rientro del convalescente

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio*, purché **convalescente a seguito di un *ricovero* certificato dalla *cartella clinica* di dimissione, sia impossibilitato a rientrare alla propria *residenza* con il mezzo inizialmente previsto**, la *Centrale Operativa*, nel caso in cui i propri medici di guardia, d'intesa con i medici curanti sul posto, lo valutino necessario, provvede a:

- organizzare il trasferimento dell'*Assicurato* alla sua *residenza* nei tempi e con il mezzo di trasporto che i propri medici di guardia ritengono più idonei alle sue condizioni tra aereo di linea (classe economica), treno (prima classe), autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza;
- fare assistere l'*Assicurato* durante il trasferimento da personale medico e/o paramedico se necessario. In caso contrario l'*Assicurato* verrà accompagnato, compatibilmente con le disponibilità del mezzo di trasporto, da un familiare in *viaggio* con lui.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'*Assicurato*, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico che l'accompagna sono a carico di Reale Mutua.

T Traduzione della *cartella clinica*

Qualora l'*Assicurato,* a seguito d'*infortunio* o *malattia* durante un *viaggio* all'estero, **sia stato ricoverato** in una *struttura sanitaria*, la *Centrale Operativa*, provvederà, su richiesta dello stesso, a tradurre la *cartella clinica* se redatta nelle seguenti lingue: inglese, francese, tedesco o spagnolo.

L'*Assicurato* deve richiedere la traduzione nelle modalità che verranno comunicate dalla *Centrale Operativa*, allegando copia della documentazione medica rilasciatagli dalla *struttura sanitaria*.

Sono a carico dell'*Assicurato* le spese per il rilascio dei documenti e per la trasmissione alla *Centrale Operativa*.

La documentazione tradotta verrà inoltrata all'*Assicurato* compatibilmente con i termini e le tempistiche dell'ente incaricato della prestazione.

U Anticipo cauzione legale e spese penali

Qualora l'*Assicurato* in *viaggio* all'estero sia arrestato o subisca un fermo, la *Centrale Operativa* provvede ad anticipare all'Autorità estera la cauzione richiesta per rimettere in libertà l'*Assicurato* stesso **fino ad un massimo di € 5.000**.

La *Centrale Operativa*, qualora l'*Assicurato* necessiti di assistenza legale, anticipa l'onorario di un legale **fino ad un massimo di € 520.**

L'*Assicurato* deve fornire garanzie bancarie o d'altro tipo, ritenute adeguate dalla *Centrale Operativa*, per la restituzione dell'anticipo. Al suo rientro in *Italia* l'*Assicurato* è tenuto a rimborsare al più presto alla *Centrale Operativa* la cauzione anticipata e, comunque, entro 20 giorni dalla richiesta di restituzione.

2.1.2 ESCLUSIONI

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 ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;**
- **atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;**
- **abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;**
- ***malattie* e/o *infortuni* in atto al momento della partenza per il *viaggio* e noti all'*Assicurato*, nonché le loro conseguenze, ricadute o recidive;**
- **malattie mentali, disturbi psichici in genere e nevrosi;**
- **complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana;**
- ***infortuni* derivanti da atti di pura temerarietà dell'*Assicurato*;**

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

- ***infortuni* derivanti dalla pratica di:**
  - **sport aerei in genere;**
  - **attività sportive svolte a titolo professionale;**
  - **partecipazione a gare (e relative prove) con veicoli o natanti a motore;**
  - **imprese di carattere eccezionale** (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative od artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);

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

2.2 RIMBORSO SPESE MEDICHE

2.2.1 OGGETTO

Reale Mutua rimborsa, fino alla concorrenza del *massimale* indicato nel *modulo di polizza*, le spese rese necessarie da *infortunio* o *malattia improvvisa* e riferite a prestazioni mediche, farmaceutiche e ospedaliere, che l'*Assicurato* dovesse sostenere per cure o interventi urgenti non procrastinabili ricevuti sul posto nel corso del *viaggio*.

Reale Mutua rimborsa inoltre, nell'ambito del *massimale* indicato sul *modulo di polizza*, le spese per l'acquisto e l'applicazione in loco di apparecchi ortopedici e/o protesici resi necessari a seguito di *sinistro* rientrante in garanzia **fino alla concorrenza di € 550 e le cure dentarie urgenti fino alla concorrenza di € 250.**

2.2.2 ESCLUSIONI

Reale Mutua non rimborsa le spese mediche:

- **conseguenti ad *infortuni* verificatasi precedentemente alla partenza del *viaggio*;**
- **per le alterazioni dello stato di salute ricollegabili a situazioni patologiche preesistenti alla partenza per il *viaggio*;**
- **per le *malattie* della gravidanza e i *ricoveri* per parto e puerperio;**
- **derivanti da patologie psichiatriche, disturbi psichici e loro conseguenze;**
- **derivanti da prestazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti;**
- **derivanti da prestazioni fisioterapiche sia se eseguite durante il *viaggio* sia dopo il rientro dal *viaggio*, anche se conseguenti a *malattia* e/o *infortunio* verificatesi durante la validità della polizza;**
- **derivanti dalla pratica a titolo professionistico di sport in genere;**
- **per occhiali o lenti a contatto;**
- **per visite di controllo eseguite dopo il rientro dal *viaggio* per situazioni conseguenti a *malattie* iniziate e/o *infortuni* verificatisi durante il *viaggio*;**
- **conseguenti a guerre e insurrezioni in genere.**

2.3 *INFORTUNI*

Reale mutua assicura contro gli *infortuni* le persone indicate nel *modulo di polizza* e presta le garanzie sotto indicate solo se espressamente richiamate nel *modulo di polizza*.

2.3.1 OGGETTO

2.3.1.1 MORTE DA *INFORTUNIO*

Se l'*Assicurato* muore entro due anni dal giorno dell'*infortunio* indennizzabile a termini di *polizza*, Reale Mutua liquida la somma assicurata ai *beneficiari* designati, o in difetto di designazione, agli eredi legittimi.

Qualora nel medesimo *sinistro* si verifichi la commorienza dell'*Assicurato* e del consorte, l'*indennizzo* spettante ai figli conviventi minori o riconosciuti invalidi civili con percentuale pari o superiore al 60% viene aumentato del 50%.

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

L'*indennizzo* non è cumulabile con quello per *invalidità permanente*; tuttavia, se dopo il pagamento dell'*indennizzo* per *invalidità permanente*, ma entro due anni dal giorno dell'*infortunio* ed in conseguenza di questo, l'*Assicurato* muore, Reale Mutua corrisponde ai *beneficiari* la differenza fra l'*indennizzo* pagato e la somma assicurata per il caso morte, ove questa sia maggiore.
Se il corpo dell'*Assicurato* non viene ritrovato, Reale Mutua liquida ai *beneficiari* la somma assicurata dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile.
Se risulta che l'*Assicurato* è vivo dopo che Reale Mutua ha pagato l'*indennizzo*, quest'ultima ha diritto alla restituzione, da parte dei *beneficiari*, della somma loro pagata. L'*Assicurato* avrà così diritto all'*indennizzo* spettante ai sensi di *polizza* per altri casi eventualmente assicurati.

2.3.1.2 *INVALIDITA' PERMANENTE* DA *INFORTUNIO*

Reale Mutua liquida l'*indennizzo* per *invalidità permanente* se questa si verifica entro due anni dal giorno dell'*infortunio* indennizzabile a termini di *polizza*, anche successivamente alla scadenza della stessa.
Il grado di *invalidità permanente* è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella Tabella INAIL (Allegato nr. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124) riportata all'Appendice 1.

L'*indennizzo* è calcolato diminuendo il grado di *invalidità permanente* accertato di una *franchigia* del 3%. Se l'*invalidità permanente* accertata è superiore al 15% l'*indennizzo* è liquidato applicando la percentuale di *invalidità permanente* alla somma assicurata, senza alcuna *franchigia.*

Reale Mutua corrisponde su richiesta dell'*Assicurato* un *indennizzo* a titolo di anticipo pari al 50% del presumibile *indennizzo* definitivo in caso di *invalidità permanente* stimata superiore al 25% in base alla documentazione acquisita.
L'*Assicurato* può richiedere l'anticipo trascorsi 60 giorni dalla guarigione clinica. **Qualora nel corso della successiva trattazione e sino alla definizione del *sinistro* dovessero emergere dei motivi di non indennizzabilità, l'*Assicurato* si impegna alla restituzione delle somme percepite a titolo di anticipo.**

2.3.2 OPERATIVITÀ

L'*Assicurazione* comprende anche gli *infortuni* subiti dall'*Assicurato*:

A. in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; a seguito di stato di malore o incoscienza; a seguito di atti di terrorismo o tumulti popolari **purché l'*Assicurato* non vi abbia preso parte attiva**; a seguito di atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

B. a causa di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria e uragani**. Se l'*infortunio* si verifica in *Italia*, la somma assicurata è ridotta del 50%;**

C. a causa di guerra, se e in quanto l'*Assicurato* venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino a quel momento in pace. **La garanzia opera per un periodo massimo di 5 giorni dall'inizio delle ostilità.**

In caso di contagio da virus HIV provocato da trasfusioni di sangue o di emoderivati rese necessarie da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza* e comprovato da referto della prestazione di Pronto Soccorso o da *cartella clinica* del *ricovero*, Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* di € 10.000.

2.3.3 ESCLUSIONI

2.3.3.1 *INFORTUNI* NON INDENNIZZABILI

Reale Mutua non indennizza gli *infortuni* derivanti:

- **dalla pratica di sport aerei in genere;**
- **dalla partecipazione a gare (e relative prove) con veicoli o natanti a motore;**

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

- **dalla guida di veicoli o natanti a motore se l'*Assicurato* non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che l'*Assicurato* abbia, al momento del *sinistro*, i requisiti per il rinnovo. Non vengono altresì indennizzati gli *infortuni* derivanti dalla guida di ciclomotori se l'*Assicurato* è sprovvisto di certificato di idoneità alla guida;**
- **dalla pratica a titolo professionistico di sport in genere;**
- **dalla pratica di sport a livello agonistico;**
- **dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci;**
- **da stato di ubriachezza accertata;**
- **da patologie psichiatriche, disturbi psichici e loro conseguenze;**
- **da atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;**
- **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;**
- **dalla partecipazione ad imprese di carattere eccezionale** (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- **da guerre insurrezioni in genere** salvo quanto previsto all'art. 2.3.2 C OPERATIVITÀ.

Reale Mutua non indennizza gli *infortuni* subiti dall'*Assicurato* in qualità di:

- **membro dell'equipaggio di aeromobili in genere;**
- **passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo.**

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

GESTIONE DEL *SINISTRO*

3.1 *ASSISTENZA* PERSONA

3.1.1 OBBLIGHI DELL'*ASSICURATO*

Per poter usufruire delle prestazioni e/o dei servizi indicati all'art. 2.1.1 OGGETTO l'*Assicurato* 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
Numero Verde 800-092092	+39 011 742 55 55

- **posta elettronica, all'indirizzo: assistenza@blueassistance.it**

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.**

e dovrà anche:
- **fornire ogni informazione e documentazione richiesta dalla *Centrale Operativa*;**
- **sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla *Centrale Operativa*;**
- **produrre, se richiesta dalla *Centrale Operativa*, copia della *cartella clinica* completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale, nei confronti di Reale Mutua e dei soggetti da essa incaricati per la gestione della posizione oggetto di esame, 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 di far valere in qualunque momento e in ogni caso eventuali eccezioni.

Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato per qualsiasi motivo la *Centrale Operativa*, Reale Mutua non indennizza prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale Operativa* stessa.

3.1.2 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 o 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.

3.1.3 RESTITUZIONE DI BIGLIETTI DI *VIAGGIO*

Reale Mutua ha diritto di richiedere all'*Assicurato* o chi per esso l'eventuale biglietto di *viaggio* non utilizzato, nel caso in cui la *Centrale Operativa* abbia provveduto al suo rientro.

3.1.4 RIMBORSO PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

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

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

3.2 RIMBORSO SPESE MEDICHE

3.2.1 DENUNCIA DEL *SINISTRO*

La denuncia deve essere trasmessa, con avviso scritto, all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* o a *Blue Assistance* **nel più breve tempo possibile**, deve contenere la descrizione e la data della prestazione sanitaria di cui all'art 2.2.1 OGGETTO e **deve essere corredata di relativa documentazione medica (*cartelle cliniche*, certificati medici, ecc) e documenti di spesa in originale** (fatture, notule, ricevute) debitamente quietanzati.
Qualora intervenga il Servizio Sanitario Nazionale o altra assicurazione privata, detti originali possono essere sostituiti da copie con l'attestazione del contributo erogato dall'ente pubblico o delle spese rimborsate dall'assicuratore privato.

3.2.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Ricevuta la necessaria documentazione B*lue Assistance* provvede entro 30 giorni alla liquidazione delle spese indennizzabili rimaste a carico dell'*Assicurato*. L'*indennizzo* verrà corrisposto in Italia.
Il rimborso delle spese sostenute all'estero in valute diverse dall'euro avverrà applicando il cambio contro euro, come da rilevazione della Banca Centrale Europea desunto dalle pubblicazioni sui principali quotidiani economici a tiratura nazionale o, in sua mancanza, quello contro dollaro USA.
Il rimborso verrà effettuato al cambio del giorno in cui è stato effettuato il pagamento della prestazione o, in mancanza, al cambio del giorno in cui è stato emesso il giustificativo di spesa.
Le spese per i certificati restano a carico dell'*Assicurato*.

3.3 *INFORTUNI*

3.3.1 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Reale Mutua corrisponde l'*indennizzo* per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio* che siano indipendenti da condizioni patologiche preesistenti o sopravvenute all'*infortunio* medesimo. Pertanto:

- **non sono indennizzabili le lesioni dipendenti da condizioni patologiche preesistenti o sopravvenute all'*infortunio*, in quanto conseguenze indirette di esso;**
- **se al momento dell'*infortunio* l'*Assicurato* è affetto da menomazioni preesistenti, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza considerare il maggior pregiudizio derivante dalle menomazioni preesistenti suddette;**
- **con particolare riferimento alla garanzia *Invalidità permanente da Infortunio*, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, le percentuali di cui all'Appendice 1 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.**

3.3.2 DENUNCIA DELL'*INFORTUNIO*

La denuncia deve contenere la descrizione dell'*infortunio* e l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato; **deve essere trasmessa**,con avviso scritto, all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Reale Mutua nel più breve tempo possibile. Successivamente **l'*Assicurato* deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.**
L'accertamento dei postumi di *invalidità permanente* da *infortunio* deve essere effettuato in Italia.
L'*Assicurato* deve consentire alla visita dei medici di Reale Mutua e a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari sciogliendo dal segreto professionale, nei confronti di Reale Mutua e dei soggetti da essa incaricati per la gestione della posizione oggetto di esame, i medici che hanno visitato o curato l'*Assicurato* stesso.
In caso di morte da *infortunio* dell'*Assicurato*, i *beneficiari* o gli eredi legittimi devono presentare:

- **documentazione medica,** con particolare riguardo alla ***cartella clinica* nel caso vi sia stato *ricovero*;**
- **certificato di morte;**

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

- **certificato di stato di famiglia relativo all'*Assicurato*;**
- **atto notorio** da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- **qualora vi siano dei minorenni o dei soggetti incapaci di agire tra i *beneficiari* o gli eredi legittimi, decreto del giudice tutelare** che autorizzi la liquidazione ed esoneri Reale Mutua circa il reimpiego della quota spettante al minorenne;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

3.3.3 DATA DEL *SINISTRO*

Fermo quanto previsto all'art. 3.3.2 DENUNCIA DELL'I*NFORTUNIO* per "data del *sinistro*" si intende la data di accadimento dell'*infortunio*.

3.3.4 CONTROVERSIE SULLA NATURA E CONSEGUENZE DELLE LESIONI – VALUTAZIONE COLLEGIALE ED ARBITRATO IRRITUALE

Per la Sezione "Persona", in caso di divergenza sull'indennizzabilità del *sinistro* o sulla misura degli *indennizzi* si potrà procedere, su accordo tra le *Parti*, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, secondo le seguenti modalità:

A mediante valutazione collegiale effettuata da due medici, nominati dalle *Parti*, i quali si riuniscono nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla *residenza* dell'*Assicurato*. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. La valutazione collegiale deve risultare per iscritto con dispensa da ogni formalità di legge. In caso di accordo fra i medici, la valutazione è vincolante per le *Parti*;

B mediante arbitrato di un Collegio Medico. La procedura arbitrale può essere attivata in caso di disaccordo al termine della valutazione collegiale prevista al punto A, oppure in alternativa ad essa. I due primi componenti del Collegio sono designati dalle *Parti* e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove si riunisce il Collegio Medico.
Il Collegio Medico risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla *residenza* dell'*Assicurato*. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti per le *Parti* anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.

3.3.5 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Reale Mutua, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'*indennizzo* dovuto, provvede entro 25 giorni al pagamento.
L'*indennizzo* verrà corrisposto in Italia.
Il diritto all'*indennizzo* per *invalidità permanente da infortunio* è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a *beneficiari*, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'infortunato muore – per cause indipendenti dalle lesioni subite – prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, Reale Mutua liquida ai *beneficiari*:

- **l'importo già concordato, o in alternativa,**
- **l'importo offerto, o in alternativa,**
- **l'importo – se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti agli artt. 3.3.1 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ e 3.3.2 DENUNCIA DELL'*INFORTUNIO* - offribile all'*Assicurato*, in base alle condizioni di *polizza*.**

Il grado di *invalidità permanente* è accertato facendo riferimento ai valori della Tabella INAIL di cui all'Appendice 1.

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

SEZIONE "PATRIMONIO"

Reale Mutua presta le garanzie indicate solo se esplicitamente richiamate in *modulo di polizza*.

GARANZIE ASSICURATE

4.1 *ASSISTENZA* PATRIMONIO

4.1.1 OGGETTO

Le prestazioni indicate agli artt. dal 4.1.1.A al 4.1.1.L che seguono possono operare in *Italia* oppure in *Europa* oppure in tutto il mondo in base a quanto indicato come "Destinazione viaggio" sul *modulo di polizza*.

A Trasmissione messaggi urgenti

Qualora l'*Assicurato*, a seguito di *incidente* stradale, *furto*, *rapina* o *scippo* occorsi in *viaggio*, abbia necessità di trasmettere un messaggio urgente, **che rivesta carattere oggettivo di necessità e non sia in grado di farlo**, ad un familiare o al datore di lavoro, la *Centrale Operativa*, **accertata l'oggettiva urgenza del messaggio** e compatibilmente con la possibilità di contattare la persona indicata dall'*Assicurato*, provvede a trasmetterlo.

La *Centrale Operativa* non è responsabile del contenuto dei messaggi trasmessi.

B Blocco carte di credito

Qualora l'*Assicurato* in *viaggio* smarrisca o subisca il *furto* di carte di credito, libretti di assegni, traveller's chèques a lui intestati, la *Centrale Operativa*, su richiesta dell'*Assicurato* stesso, provvede a metterlo in contatto telefonico o fornirgli i riferimenti utili per contattare gli Istituti emittenti al fine di avviare le procedure di blocco dei suddetti documenti.

Resta a carico dell'*Assicurato* il perfezionamento delle procedure di blocco, come previsto dalla disciplina dei singoli titoli di credito.

C Rifacimento documenti

Qualora l'*Assicurato* smarrisca o subisca all'estero il *furto* di passaporto, carta d'identità, patente di guida, visti d'ingresso, e necessiti dell'emissione di tali documenti in forma provvisoria necessari alla prosecuzione del *viaggio* o per far ritorno alla sua *residenza*, la *Centrale Operativa* provvederà:

- a mettere in contatto telefonico l'*Assicurato* con l'Ambasciata Italiana più vicina per consentire, **per quanto possibile**, le suddette pratiche di rifacimento. In alternativa la *Centrale Operativa* fornisce all'*Assicurato* i riferimenti utili per contattare l'Ambasciata italiana più vicina;
- a rimborsare **fino ad un massimo di € 200, per *sinistro* e per la durata dell'*assicurazione,*** le spese sostenute e documentate dall'Ambasciata/Consolato italiano **che dovranno essere trasmesse alla *Centrale Operativa* entro 30 giorni dal rientro in *Italia*.**

D Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un *viaggio*, debba sostenere spese impreviste a seguito di *furto, rapina, scippo* o mancata consegna del *bagaglio*, oppure in caso di smarrimento o *furto* del titolo di *viaggio*, 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 € 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 20 giorni dalla richiesta di restituzione.

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

E Anticipo cauzione legale e spese penali
Qualora l'*Assicurato* in *viaggio* all'estero sia arrestato o subisca un fermo, la *Centrale Operativa* provvede ad anticipare all'Autorità estera la cauzione richiesta per rimettere in libertà l'*Assicurato* stesso **fino ad un massimo di € 5.000.**
La *Centrale Operativa*, qualora l'*Assicurato* necessiti di assistenza legale, anticipa l'onorario di un legale **fino ad un massimo di € 520.**
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 suo rientro in *Italia* l'*Assicurato* è tenuto a rimborsare al più presto alla *Centrale Operativa* la cauzione anticipata e, comunque, entro 20 giorni dalla richiesta di restituzione.

F Consulenza legale telefonica
In caso di necessità, su richiesta dell'*Assicurato,* la *Centrale Operativa* provvede a reperire ed attivare degli specialisti convenzionati mettendoli in contatto con l'*Assicurato* stesso, per fornirgli supporto e consulenza telefonica di carattere legale in ambito privato (mancato adempimento del *contratto di viaggio*, inadempimento dell'organizzatore, disservizi da parte del vettore o subiti nella struttura ricettiva, responsabilità civile e risarcimento danni, tutela del consumatore).
Il servizio è fornito dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00.

G Rimborso spese telefoniche
Reale Mutua rimborsa le spese sostenute dall'*Assicurato*, **documentate dall'operatore telefonico utilizzato**, per contattare la *Centrale Operativa* dall'estero, per l'attivazione delle prestazioni garantite dalla presente sezione, **fino alla concorrenza di € 70 per *sinistro*.**

H Interprete a disposizione all'estero
Qualora l'*Assicurato* venga arrestato, o sia stato vittima di *furto, scippo o rapina*, e vi sia la richiesta di un interprete per favorire il contatto e lo scambio d'informazioni tra l'*Assicurato* stesso e le Pubbliche Autorità del posto, la *Centrale Operativa*, **compatibilmente con le disponibilità locali**, provvede a reperirlo e ad inviarlo sul posto.
La prestazione opera fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro*.

I Rientro anticipato
Qualora l'*abitazione* dell'*Assicurato* sia resa inagibile a seguito di *furto*, incendio, allagamento, esplosione o scoppio, la *Centrale Operativa* procura all'*Assicurato* e al suo *nucleo familiare* in *viaggio* con lui un biglietto, in treno (prima classe), in aereo (classe economica), **fino alla concorrenza di € 500 per *sinistro***, per rientrare in anticipo presso la *residenza,* **qualora essi si trovino in *viaggio* ad oltre 50 km dal luogo in cui si trova l'*abitazione*.**

L Recupero del *veicolo*
Qualora a seguito della richiesta di "Rientro anticipato" l'*Assicurato* abbia dovuto abbandonare il *veicolo* utilizzato per il *viaggio* **ad oltre 50 km dal Comune di *residenza***, su richiesta dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* provvede a procurargli, tenendone il costo a carico di Reale Mutua, un biglietto di sola andata in treno (prima classe) o in aereo (classe economica), per andare a recuperare il *veicolo*.

Le prestazioni indicate agli artt. dal 4.1.1 M al al 4.1.1 Q che seguono possono operare in *Italia* oppure in *Europa* in base a quanto indicato come "Destinazione viaggio" sul *modulo di polizza*. Qualora sul *modulo di polizza* sia indicato "Mondo" come destinazione le prestazioni operano esclusivamente per i *sinistri* verificatisi in *Europa*.

M Informazioni in caso di sinistro stradale
La *Centrale Operativa* fornisce tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, informazioni riguardanti:
1 rete officine disponibili e loro ubicazione in *Europa*;
2 informazioni di "primo aiuto": informazioni sulle procedure da adottare per la denuncia di *sinistro* e sulla documentazione necessaria relativamente alle polizze stipulate con Reale Mutua.

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

N Servizio di chiamata del soccorso stradale

In caso di impossibilità di utilizzo del *veicolo* durante il *viaggio* per *guasto*, *incidente* stradale, incendio, tentato *furto*, foratura o danni agli pneumatici, su richiesta dell'*Assicurato* la *Centrale Operativa* provvede ad inviare un mezzo di soccorso per risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo, oppure trainarlo fino alla più vicina officina. È facoltà dell'*Assicurato* richiedere che il *veicolo* stesso venga trasportato presso un'officina autorizzata della casa costruttrice, o convenzionata con la *Centrale Operativa.* Sono incluse le operazioni di recupero per mettere il *veicolo* utilizzato per il *viaggio* in condizioni di essere trainato, purché effettuabili dallo stesso mezzo intervenuto per il traino.
Il servizio opera 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno.
Resta a carico dell'*Assicurato* il costo del traino o della riparazione sul posto.

O Invio di un taxi

Qualora a seguito dell'attivazione del servizio di chiamata del soccorso stradale per *guasto*, *incidente* stradale, incendio, foratura o danni agli pneumatici, oppure a seguito di *furto* o tentato *furto*, l'*Assicurato* non possa utilizzare il *veicolo* per proseguire il *viaggio* e si trovi **ad oltre 50 Km dal Comune di *residenza,*** potrà richiedere alla *Centrale Operativa* l'invio di un taxi per raggiungere un centro di autonoleggio, un albergo o la più vicina stazione ferroviaria o aeroporto.
La *Centrale Operativa* prenoterà e disporrà l'invio di un taxi sul posto, tenendo a proprio carico i costi **fino ad un massimo di € 50 per *sinistro*.**
In caso di *furto* l'*Assicurato* deve inviare entro 10 giorni alla *Centrale Operativa* la relativa denuncia presentata alle Pubbliche Autorità.

P Rientro degli occupanti del *veicolo* o proseguimento del *viaggio*

In caso di impossibilità di utilizzo del *veicolo* utilizzato durante il *viaggio* per:
- *guasto*;
- *incidente* stradale;
- incendio;
- foratura o danni agli pneumatici;
- *furto* o tentato *furto* **regolarmente denunciati alle Pubbliche Autorità;**

avvenuti **ad oltre 50 Km dal Comune di *residenza* dell'*Assicurato***, **qualora sia stato attivato il servizio di chiamata del soccorso stradale** e la riparazione possa avvenire:
- **in almeno otto ore di manodopera (certificate da un'officina autorizzata della casa costruttrice o convenzionata con la *Centrale Operativa* in cui il *veicolo* sia stato ricoverato)**;
- con una **riparazione che comporti una sosta di una o più notti;**

la *Centrale Operativa* provvede a mettere a disposizione degli occupanti del *veicolo* stesso, **in alternativa l'una dall'altra**, una delle seguenti prestazioni, tenendone il costo a carico di Reale Mutua **con il limite complessivo di € 300**:
1 rientro degli occupanti del *veicolo*: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di rientrare ai propri luoghi di *residenza*, purché in *Italia*;
2 proseguimento del *viaggio*: un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) o altro mezzo di trasporto, per consentire loro di raggiungere il luogo di destinazione del *viaggio*;
3 un pernottamento (prima colazione inclusa) in un albergo del luogo.

Non sono contemplati i fermi *veicolo* per indisponibilità dei pezzi di ricambio.
In caso di *furto* l'*Assicurato* deve inviare entro 10 giorni alla *Centrale Operativa* la relativa denuncia presentata alle Pubbliche Autorità.

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

Q Servizio di noleggio autovetture a tariffe preferenziali
La *Centrale Operativa* è a disposizione per fornire all'*Assicurato* le informazioni sulle società convenzionate che applicano tariffe preferenziali e condizioni agevolate per il noleggio di autovetture.
La prestazione viene fornita compatibilmente con le disponibilità della società di autonoleggio e secondo le modalità di accesso al servizio dalla stessa stabilite.
A carico dell'*Assicurato* restano tutte le spese per l'erogazione della prestazione da parte della società di autonoleggio.
Il servizio è fornito dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00.

4.1.2 ESCLUSIONI

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

A guerre, insurrezioni, occupazioni militari o comunque si verifichi in Paesi in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
B eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;
C trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
D atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;
E eventi avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e relative prove ed allenamenti;
F utilizzo del *veicolo* in *percorsi fuoristrada*;
G qualora l'indisponibilità del *veicolo* utilizzato per il *viaggio* sia dovuta ad operazioni di manutenzione, di montaggio di accessori o ad interventi sulla carrozzeria indipendenti dall'accadimento degli eventi previsti nelle singole prestazioni.

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

4.2 PERDITA *BAGAGLIO*

4.2.1 OGGETTO

La garanzia può operare in *Italia* oppure in *Europa* oppure in tutto il mondo in base a quanto indicato come "Destinazione viaggio" sul *modulo di polizza*.

Reale Mutua indennizza l'*Assicurato* qualora, in *viaggio* durante il periodo di validità della *polizza*, subisca:

- il *furto*, la *rapina*, lo *scippo* del *bagaglio*;
- la perdita del *bagaglio* per qualsiasi causa;
- danneggiamenti al *bagaglio* durante il trasporto;
- la ritardata o mancata consegna del *bagaglio* durante il trasporto aereo.

La garanzia opera per la durata del *viaggio* e per i danni materiali e diretti subiti dall' *Assicurato* fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza*.
Il *massimale* vale per ciascun *Assicurato,* separatamente considerato.
Reale Mutua rimborsa, in aggiunta al *massimale*, **fino a € 150 per *Assicurato***, le spese documentate sostenute per:

- il rifacimento/duplicazione di passaporto, carta d'identità e patente andati perduti;
- l'acquisto all'estero – regolarmente documentato – di indumenti di prima necessità a seguito di *furto* del *bagaglio* o di consegna da parte del vettore trascorse oltre 12 ore dall'arrivo a destinazione dell'*Assicurato* stesso.

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

La garanzia opera, per:
- **le apparecchiature foto-cine-ottiche, i telefoni cellulari, smartphone e tablet, le apparecchiature per l'ascolto di musica, i personal computer, le console elettroniche (portatili e non) per giochi, gli accessori relativi agli oggetti indicati;**
- **i *preziosi*;**

con il *limite di indennizzo* del 50% del *massimale*; questo *limite di indennizzo* opera per ciascun *Assicurato*, separatamente considerato.

4.2.2 ESCLUSIONI

Reale Mutua non indennizza i danni:

A avvenuti in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;

B causati da guerre, insurrezioni, occupazioni militari, sabotaggio organizzato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo o Autorità di fatto o di diritto;

C determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;

D determinati da *furto* verificatosi a bordo di un veicolo qualora:
- **il *bagaglio* sia posto in luogo diverso dal bagagliaio del veicolo stesso;**
- **veicolo e bagagliaio non siano regolarmente chiusi a chiave;**

E ai *valori*.

4.3 ANNULLAMENTO *VIAGGIO*

4.3.1 OGGETTO

La garanzia vale nel periodo indicato sul *modulo di polizza* e non è attivabile nei dieci giorni che precedono l'inizio del *viaggio*.

Reale Mutua rimborsa, **fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza***, le penalità di annullamento, compresa l'eventuale tassa di iscrizione, ai sensi del *contratto di viaggio*, o le caparre corrisposte dall'*Assicurato*, qualora il *contratto di viaggio* venga annullato per una delle seguenti circostanze imprevedibili e non preesistenti al momento della sua sottoscrizione:

A decesso, malattia o infortunio dell'*Assicurato* o del compagno/a di *viaggio*, **purchè iscritto contemporaneamente all'*Assicurato* stesso**. **Per malattia e infortunio, ai fini della presente garanzia, si intendono solo quelli che, come certificato dal medico curante, rendano necessario il ricovero o comunque impossibile la partenza**;

B decesso, malattia o infortunio delle persone sotto indicate:
- **1** familiari conviventi che risultano iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dell'*Assicurato* al momento del *sinistro* (**esclusi i domestici**);
- **2** genitori, fratelli/sorelle, figli/e, suoceri/e, generi, nuore, nonni/e, zii/e, nipoti e cognati/e dell'*Assicurato* stesso. **Le malattie e gli infortuni dei predetti familiari non conviventi con l'*Assicurato* devono rendere necessario il *ricovero* o essere, come certificato dal medico curante, di tale gravità da rendere necessaria la presenza dell'*Assicurato* stesso per l'assistenza all'ammalato o all'infortunato;**

C danni materiali all'*abitazione*, all'azienda o allo studio professionale dell'*Assicurato* o decesso del contitolare della stessa azienda o studio professionale, che rendano indispensabile e indifferibile la presenza dell'*Assicurato*;

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

D impossibilità di raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità o cause di forza maggiore debitamente comprovate;
E convocazione da parte della Pubblica Autorità;
F *furto* dei documenti necessari al *viaggio* quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento;
G motivi di lavoro dipendenti da assunzione o licenziamento.

Il *massimale* vale per ciascun *Assicurato,* separatamente considerato.

4.3.2 *SCOPERTO*

La presente garanzia opera con l'applicazione di uno *scoperto*, per il solo caso di *malattia* senza *ricovero*, del 20% da calcolarsi sulla penale applicata.

4.3.3 ESCLUSIONI

La presente garanzia non opera:

A per rinunce dovute a incompleta, non idonea o carente documentazione necessaria al *viaggio*, quale carta d'identità, passaporto, visti, permessi di espatrio, ecc.;
B qualora la *polizza* decorra dopo i cinque giorni successivi alla data della stipula del *contratto di viaggio*. In tale caso l'*Assicurato* avrà diritto al solo rimborso del *premio*, escluse le imposte.

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

GESTIONE DEL *SINISTRO* E LIQUIDAZIONE DELL'*INDENNIZZO*

5.1 *ASSISTENZA* PATRIMONIO

Per potere usufruire delle prestazioni indicate all'art. 4.1, l'*Assicurato* 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
Numero Verde 800-092092	+39 011 742 55 55

- **posta elettronica, all'indirizzo: assistenza@blueassistance.it**

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.**

5.1.1 OBBLIGHI IN CASO DI *SINISTRO*

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve contattare immediatamente la *Centrale Operativa* e deve fornire ogni informazione richiesta.
Reale Mutua ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto di far valere in qualunque momento e in ogni caso eventuali eccezioni.
Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato per qualsiasi motivo la *Centrale Operativa*, Reale Mutua non è tenuta a pagare *indennizzi* per prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale Operativa* stessa.
Nel caso in cui l'*Assicurato* venga autorizzato ad anticipare il costo delle prestazioni garantite in *polizza*, dovrà inoltrare alla *Centrale Operativa*, entro 30 giorni dalla data dell'evento:
- **giustificativi di spesa, in originale;**
- **descrizione dell'evento occorso;**
- **documentazione attestante l'evento, in originale.**

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

5.1.2 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 o 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.

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

5.1.3 RIMBORSO PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

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

5.1.4 RESTITUZIONE DI BIGLIETTI DI *VIAGGIO*

Reale Mutua ha il diritto di richiedere all'*Assicurato* o chi per esso l'eventuale biglietto di *viaggio* non utilizzato, nel caso in cui la *Centrale Operativa* abbia provveduto al suo rientro.

5.2 PERDITA *BAGAGLIO*

5.2.1 OBBLIGHI IN CASO DI *SINISTRO*

A **L'*Assicurato* deve darne, appena possibile, avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Reale Mutua ed allegare alla denuncia del *sinistro*:**
- **in caso di rottura le fatture di riparazione o la dichiarazione d'irreparabilità, rilasciata da rivenditori o riparatori;**
- **in caso di *furto*, *scippo* o *rapina* copia della denuncia sporta alle locali Autorità Giudiziarie o di Polizia o alle competenti Autorità come sotto specificato.**

B **In caso di *sinistro* avvenuto nel corso del tragitto aereo (danni, rotture, ammanchi, ritardata o mancata riconsegna), l'*Assicurato* deve effettuare immediata denuncia presso l'apposito ufficio (Lost and Found) facendosi rilasciare il rapporto d'irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report).**
Deve altresì inoltrare reclamo scritto al Vettore Aereo trasmettendo a Reale Mutua la definitiva risposta del Vettore stesso attestante la ritardata consegna (con indicazione del giorno e dell'ora della riconsegna), la conferma del danno subito o il mancato ritrovamento.

C **In caso di *furto*, *scippo* o *rapina* in aeroporto l'*Assicurato* deve sporgere regolare denuncia al competente ufficio di Polizia dell'aeroporto.**

D **In caso di *furto*, *scippo* o *rapina* in altri luoghi l'*Assicurato* deve sporgere regolare denuncia alle Autorità Giudiziarie o di Polizia.**

5.2.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Ricevuta la necessaria documentazione Reale Mutua provvede all'*indennizzo* che viene calcolato tenuto conto del valore a nuovo (costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo od equivalente per rendimento economico).

5.3 ANNULLAMENTO *VIAGGIO*

5.3.1 OBBLIGHI IN CASO DI *SINISTRO*

L'*Assicurato* deve:

A **comunicare all'*operatore turistico* la rinuncia alla prestazione prevista dal *contratto di viaggio* il giorno stesso in cui si verifica l'evento che origina la rinuncia. Qualora l'*Assicurato* non rispetti tale termine vale quanto indicato al punto 5.3.2.B "Rimborso della penale di annullamento";**

B **dare, appena possibile, avviso scritto dell'annullamento del *contratto di viaggio* all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* o alla sede di Reale Mutua;**

C **allegare alla denuncia di *sinistro*:**

1 **documentazione originale attestante la motivazione dell'annullamento (l'*Assicurato* è tenuto a fornire, a richiesta di Reale Mutua, sciogliendo dal segreto professionale, nei confronti di Reale Mutua e dei soggetti da essa incaricati per la gestione della posizione oggetto di esame, i medici che lo hanno visitato e curato, il certificato medico rilasciato dal medico curante o la *cartella clinica* rilasciata dalla *struttura sanitaria*);**

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

2 copia del *contratto di viaggio* se perfezionato e relativa copia della ricevuta del pagamento della penale;
3 copia della ricevuta del pagamento effettuato per il *pacchetto turistico* e/o il *contratto di viaggio*;
4 copia dell'estratto conto di addebito della penalità di annullamento.

5.3.2 RIMBORSO DELLA PENALE DI ANNULLAMENTO

A Reale Mutua rimborsa la penale di annullamento prevista dal *contratto di viaggio* alla data in cui si è manifestato l'evento che ha dato origine alla rinuncia.

B Nel caso in cui l'*Assicurato* non comunichi la rinuncia all'*operatore turistico* il giorno stesso dell'evento che ha dato origine alla rinuncia stessa, l'eventuale maggiore percentuale di penale rispetto a quella applicabile il giorno dell'evento sarà addebitata per intero all'*Assicurato* stesso solo in presenza di un ritardo nella comunicazione superiore a 3 giorni lavorativi.

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

APPENDICE 1

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI *INVALIDITÀ PERMANENTE*
(Allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965, n. 1124)

Descrizione Percentuali	**Destro**		**Sinistro**
▪ Sordità completa di un orecchio		15%	
▪ Sordità completa bilaterale		60%	
▪ Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		35%	
▪ Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi		40%	

Altre menomazioni della facoltà visiva: vedasi la tabella seguente

Visus perduto	Visus residuo	*Indennizzo* dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	*Indennizzo* dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

Note

1. In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
2. La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
3. Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda della entità del vizio di refrazione.
4. La perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di *infortunio* agricolo.
5. In caso di afachia monolaterale:
   - con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10 15%
   - con visus corretto di 7/10 18%
   - con visus corretto di 6/10 21%
   - con visus corretto di 5/10 24%
   - con visus corretto di 4/10 28%
   - con visus corretto di 3/10 32%
   - con visus corretto inferiore a 3/10 35%

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

6. In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

Descrizione Percentuali	Destro	Sinistro
▪ Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
▪ Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
▪ Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzionalità masticatoria		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
▪ Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
▪ Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
▪ Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità		
▪ Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	
▪ Anchilosi completa dell'articolazione scapolo–omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
▪ Anchilosi completa dell'articolazione scapolo–omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
▪ Perdita del braccio		
a) per disarticolazione scapolo–omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
▪ Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
▪ Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
▪ Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
▪ Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
▪ Perdita totale del pollice	28%	23%
▪ Perdita totale dell'indice	15%	13%
▪ Perdita totale del medio	12%	
▪ Perdita totale dell'anulare	8%	
▪ Perdita totale del mignolo	12%	
▪ Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
▪ Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
▪ Perdita della falange ungueale del medio	5%	
▪ Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
▪ Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
▪ Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
▪ Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	
▪ Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
▪ Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	

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

Descrizione Percentuali	Destro	Sinistro
▪ Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110° – 75°		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25%	20%
▪ Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
▪ Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35%	30%
▪ Anchilosi completa dell'articolazione radio–carpica in estensione rettilinea	18%	15%
▪ Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di prono supinazione		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
▪ Anchilosi completa coxo–femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
▪ Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo–femorale o amputazione alta, che non rende possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
▪ Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
▪ Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
▪ Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
▪ Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
▪ Perdita dell'avampiede alla linea tarso–metatarso	30%	
▪ Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
▪ Perdita totale del solo alluce	7%	
▪ Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
▪ Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
▪ Anchilosi tibio–tarsica ad angolo retto	20%	
▪ Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	

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

Inoltre, in aggiunta a quanto previsto dall'allegato n. 1 al D.P.R. n. 1124, si conviene che la perdita della voce (afonia) è indennizzata con il 30% della *somma assicurata* per *invalidità permanente* totale; la perdita parziale della voce non dà diritto ad alcun *indennizzo*.
E' inteso che, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro varranno per l'arto *sinistro* e viceversa.
Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.
Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.
La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei criteri e dei valori sopra indicati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.
Nel caso in cui l'*invalidità permanente* non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella di cui sopra, la stessa viene determinata con riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

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

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE RICHIAMATI IN *POLIZZA*

ART. 60 ALTRI CASI DI DICHIARAZIONE DI MORTE PRESUNTA

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità; 2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

ART. 62 CONDIZIONI E FORME DELLA DICHIARAZIONE DI MORTE PRESUNTA

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte. Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50.Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

ART. 1341 CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscere usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o droghe alla competenza dell'Autorità giudiziaria.

ART. 1342 CONTRATTO CONCLUSO MEDIANTE MODULI O FORMULARI

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

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.

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

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. 1894 ASSICURAZIONE IN NOME O PER CONTO DI TERZI

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

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 la 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. 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.

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

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 risoluto 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. (...)

ART. 1907 ASSICURAZIONE PARZIALE

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore 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 riscosse 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. 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. (...)

ART. 1914 OBBLIGHI DI SALVATAGGIO

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.
Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicurato provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.
L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.
L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.
L'assicuratore che interviene a salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

ART. 1915 INADEMPIMENTO DELL'OBBLIGO DI AVVISO O DI SALVATAGGIO

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.
Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

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

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 affiliati, 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.

ART 2952 PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

UFF. REGISTRO BOLLI E DEMANIO
SOCIETÀ REALE MUTUA
TORINO

BUONGIORNO REALE

800-320320

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

buongiornoreale@realemutua.it

IL TUO AGENTE REALE

Mod. 5006/FI ASS - Ed. 04/2016

REALE MUTUA

REALE GROUP

TOGETHERMORE

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it - www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00875360018 - 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.

MISTO
Carta da fonti gestite in maniera responsabile
FSC® XXXXXX
www.fsc.org

Il presente documento è stampato su carta certificata FSC®. Il marchio FSC® identifica i prodotti contenenti legno proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.