Assicurazione indennitaria ricoveri e Assistenza

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni

Azienda Reale Salute

Edizione 07/2022 (Ultimo aggiornamento disponibile)

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

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

Reale Mutua di Assicurazioni società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; sito internet: www.realemutua.it**;** e-mail: buongiornoreale@realemutua.it; pec: realemutua@pec.realemutua.it.
Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 2.418 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.265 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci.
Si specificano i seguenti dati:
requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 945,4 milioni;
requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 425,4 milioni;
fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.691,1 milioni di euro;
solvency ratio: 390,4 %.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi	**SEZIONE INDENNITARIA** **Reale Mutua non presta le garanzie previste in polizza per:** × gli infortuni o le malattie determinati da alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci; × gli infortuni derivanti da incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio; × le malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione; × i ricoveri per parto, puerperio e l'aborto volontario non terapeutico;

- le patologie psichiatriche, disturbi psichici e le loro conseguenze;
- le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia maligna o da infortunio, quest'ultimo purché comprovato da referto della prestazione di Pronto Soccorso Pubblico), dimagranti e fitoterapiche;
- gli interventi chirurgici per la correzione di vizi di refrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia);
- le paradontopatie, cure e protesi dentarie o ortodontiche;
- le cure per l'infertilità, sterilità, impotenza;
- le degenze in case di riposo, in strutture di lungodegenza o residenze sanitarie assistenziali, di convalescenza, di soggiorno, stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici o del benessere, salvo che tali strutture siano, anche provvisoriamente, adibite su autorizzazione del Servizio Sanitario Nazionale alla cura in regime di ricovero dei pazienti con positività al COVID-19;
- i ricoveri per stati vegetativi, ricoveri per lunga degenza intendendosi per tali quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che diano luogo alla permanenza in struttura sanitaria per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- le cure e le terapie non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'Istituto Superiore della Sanità;
- le conseguenze di:
  - atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
  - atti di temerarietà non compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa,
  - partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo)
  - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche;
  - guerre, insurrezioni in genere e tumulti popolari;
  - eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici e altri sconvolgimenti della natura;
- le cure correlate alla condizione di sieropositività H.I.V. o A.I.D.S.
- le reazioni avverse al vaccino contro il Covid-19:
  - che non siano in nesso causale diretto ed esclusivo con la vaccinazione contro le manifestazioni patologiche del virus Sars-Cov-2;
  - a vaccinazioni effettuate su soggetti che, per qualsiasi motivo, non potevano ricevere l'inoculazione e/o effettuate in modo difforme rispetto alle prescrizioni delle Autorità Sanitarie;
  - a vaccini che, prima della somministrazione, non abbiano ottenuto l'autorizzazione definitiva da parte dell'Autorità Italiana competente;
  - a vaccini che non siano stati somministrati in conformità con quanto disposto dalle linee guida previste dall'Autorità Italiana competente;
  - a vaccini che non siano stati prodotti o trasportati in conformità con quanto disposto dall'Autorità Italiana competente, inclusi errori o sabotaggi.

SEZIONE ASSISTENZA

Reale Mutua non eroga le prestazioni e i servizi di assistenza previsti in polizza per:

- le conseguenze:
  - dirette ed indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle salvo che siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche;
  - derivanti da guerra, insurrezione;
  - dirette ed indirette di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici e altri sconvolgimenti della natura;

	○ di atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; ○ di atti di temerarietà non compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa; ○ derivanti dalla pratica di imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative od artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo); × le cure correlate alla condizione di sieropositività H.I.V. o A.I.D.S. × le degenze in case di riposo, in strutture di lungodegenza o residenze sanitarie assistenziali, di convalescenza, di soggiorno, stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici o del benessere, salvo che tali strutture siano, anche provvisoriamente, adibite su autorizzazione del Servizio Sanitario Nazionale alla cura in regime di ricovero dei pazienti con positività al COVID-19; × i ricoveri per stati vegetativi, ricoveri per lunga degenza intendendosi per tali quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che diano luogo alla permanenza in struttura sanitaria per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento; × le cure non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'Istituto Superiore della Sanità.

Ci sono limiti di copertura?

La diaria per ricovero da Covid-19 viene erogata per un massimo di 10 giorni, mentre la diaria per ricovero e la diaria per ricovero da reazione avversa al vaccino Covid-19 vengono prestate per un massimo di 20 giorni.
La diaria per ricovero, inoltre, non può essere erogata per più di 90 giorni per anno assicurativo e per persona.

La garanzia "Follow up post Covid-19" può essere effettuata una volta ogni anno assicurativo e per un esborso massimo di € 300.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**SEZIONE INDENNITARIA** In caso di sinistro, l'Assicurato, i suoi familiari o gli aventi diritto, devono denunciare il sinistro entro 10 giorni dalla data di accadimento, o da quando ne hanno avuto la possibilità. L'Assicurato potrà trasmettere on-line le proprie richieste di indennizzo accedendo alla propria area riservata dal sito www.blueassistance.it., previa registrazione. Per la garanzia "Follow up post Covid-19" è possibile rivolgersi al call center della Centrale Operativa o accedendo alla propria area riservata dal sito www.blueassistance.it, previa registrazione. **SEZIONE ASSISTENZA** In caso di sinistro, l'Assicurato, i suoi familiari o gli aventi diritto, devono contattare immediatamente la Centrale Operativa di Blue Assistance e fornire ogni informazione richiesta.
	Prescrizione: 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).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Nel caso in cui l'Assicurato/Contraente, nel corso della durata del contratto, trasferisca la propria residenza in qualunque altro Stato, è obbligato a comunicarlo a Reale Mutua a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento. Si ricorda che il trasferimento di residenza potrebbe

	comportare un ulteriore onere al Contraente, se previsto dall'Autorità dello Stato estero della nuova residenza. Qualora il Contraente ometta di comunicare tale variazione, Reale Mutua potrà richiedere allo stesso il pagamento di un importo pari a quello che la Società abbia eventualmente versato all'Autorità dello Stato estero. Il Contraente si obbliga altresì a comunicare alla Società il trasferimento del proprio domicilio, se persona fisica, o della sede o stabilimento cui sono addette le persone assicurate, se persona giuridica, in Stato diverso da quello indicato al momento della stipula della polizza.
Obblighi dell'impresa	Reale Mutua, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento.
Ulteriori obblighi del Contraente	Nel caso in cui gli Assicurati sostengano in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi o siano, direttamente o tramite i loro aventi causa, portatori di un interesse alla prestazione, il Contraente si impegna a consegnare loro, al momento dell'ingresso in assicurazione, le Condizioni di Assicurazione nonché a rendere note tempestivamente agli Assicurati le informazioni riferibili all'impresa. Entro 30 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo, il Contraente dovrà fornire a Reale Mutua i dati necessari alla determinazione consuntiva del premio, eventualmente non ancora comunicati.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio unitario per ciascun periodo assicurativo si differenzia a seconda della Formula prescelta (Formula Covid-19 o Formula Top). Il premio è dovuto integralmente indipendentemente dall'effettivo momento di ingresso in copertura di ciascun Assicurato/nucleo familiare. Il premio è comprensivo di accessori e delle seguenti imposte: ! per la sezione Indennitaria si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%; ! per la sezione Assistenza si applica l'aliquota d'imposta del 10%.
Rimborso	In caso di cessazione del rapporto di lavoro con il Contraente, la copertura opera fino al termine dell'annualità assicurativa, pertanto non è previsto alcun rimborso del premio corrisposto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	**SEZIONE INDENNITARIA** La garanzia decorre dalle ore 24: ! del giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni, per positività al COVID-19 e per l'aborto post-traumatico; ! del 90° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le patologie preesistenti e per le neoplasie maligne; ! del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le altre malattie.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Nel caso di vendita a distanza è possibile recedere dal contratto entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, tramite raccomandata o posta elettronica certificata (PEC).

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a Contraenti persone giuridiche e si rivolge a imprese, studi professionali ed Enti Pubblici (con esclusione degli istituti scolastici) che vogliono fidelizzare i propri dipendenti, tutelando la loro salute.
Consente di assicurare tutti i dipendenti (o con rapporto di lavoro assimilabile a lavoratore dipendente) in servizio presso l'azienda contraente operanti in Italia.
È facoltà del Contraente persona giuridica estendere la copertura anche al nucleo familiare del dipendente.

Quali costi devo sostenere?

L'ammontare della quota parte percepita dagli intermediari per questo prodotto sarà pari al 23,6% dei premi contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiornoreale@realemutua.it. La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
ALL'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: **www.ivass.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it.** (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**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. **Arbitrato** Per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso il collegio medico preposto allo svolgimento dell'arbitrato stesso risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile

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