

Polizza infortuni e invalidità permanente da malattia

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
(DIP DANNI)

Compagnia: Società Reale Mutua di Assicurazioni.

Prodotto: "Andi Veneto Assicurazione – Polizza Convenzione Infortuni e Malattie"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È un contratto di assicurazione che tutela i soggetti assicurati dalle conseguenze economiche derivanti da un infortunio o da una invalidità permanente da malattia.



Che cosa è assicurato?

Sempre operanti:

- ✓ Morte da infortunio connesso alla circolazione stradale: prevede la corresponsione del capitale assicurato ai beneficiari per i rischi connessi alla circolazione stradale
- ✓ Invalidità permanente da infortunio connesso alla circolazione stradale: prevede un indennizzo calcolato in base alla percentuale di invalidità accertata per i rischi connessi alla circolazione stradale

Operanti a seguito di espressa adesione:

- ✓ Morte da infortunio: prevede la corresponsione del capitale assicurato ai beneficiari
- ✓ Invalidità permanente da infortunio: prevede un indennizzo calcolato in base alla percentuale di invalidità accertata
- ✓ Diaria per applicazione di apparecchio gessato: prevede la corresponsione di un importo giornaliero in caso di applicazione di mezzo di contenimento dovuto a fratture e a lesioni capsulo-legamentose
- ✓ Rimborso spese di cura: prevede il rimborso delle spese sostenute per la cura delle lesioni
- ✓ Contagio da H.I.V.: prevede la corresponsione del capitale assicurato in caso di contagio accidentale da H.I.V.
- ✓ Invalidità permanente da malattia: prevede la corresponsione di un indennizzo calcolato in base alla percentuale di invalidità accertata



Che cosa non è assicurato?

Di seguito sono riportate le principali esclusioni.

Non sono considerate assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenze, A.I.D.S. o sindromi correlate e le persone affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere. La persona cessa di essere assicurata con il loro manifestarsi.

Infortuni non indennizzabili derivanti da

- ✗ stato di ubriachezza; uso non terapeutico di stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- ✗ operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicati in polizza; il contratto prevede condizioni che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo. Possono essere previste anche franchigie e limiti parziali di indennizzo.

Limitatamente alla garanzia invalidità permanente da malattia, l'assicurazione cessa automaticamente alla scadenza successiva al compimento del 65° anno di età da parte dell'Assicurato.



Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.

Fermo restando che la valutazione del grado di invalidità permanente avverrà in Italia.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivo il contratto, ho il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare nel corso del contratto, se modifico il rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Al fine di essere in copertura a partire dalla data di decorrenza della polizza devo pagare il premio entro 30 giorni da tale data. Posso pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa in vigore, assegni bancari e circolari, bonifici bancari, bollettini postali e carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per le garanzie sempre operanti la copertura inizia alle ore 24 del giorno indicato sul modulo di polizza a condizione che il relativo premio sia stato pagato entro 30 giorni da tale data; diversamente dalle ore 24 del giorno di pagamento. Per le garanzie operanti a seguito di espressa adesione nei confronti dei singoli assicurati la copertura comincia alle ore 24:00 del giorno di pagamento del relativo premio al Broker.

La copertura termina alla data indicata sulla polizza, salvo il caso in cui, previo pagamento del premio di rinnovo, la copertura prosegue per l'anno successivo.



Come posso disdire la polizza?

La polizza è stipulata per una durata annuale senza previsione di tacito rinnovo. Pertanto, cessa i propri effetti alla data di scadenza indicata sul contratto senza necessità di ulteriori comunicazioni tra le Parti

Assicurazione infortuni e invalidità permanente da malattia

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Andi Veneto Assicurazione – Polizza Convenzione Infortuni e Malattie

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 aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

L'aderente 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: buongiorno reale@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 1.977 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 1.917 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

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

Si specificano i seguenti dati:

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

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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


Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?


È possibile estendere l'operatività della copertura ai rischi professionali ed extraprofessionali (24 ore), per sé e per i propri familiari, scegliendo tra differenti garanzie e capitali assicurati in base alle proprie esigenze, a fronte di un premio aggiuntivo.


Limitazione dell'assicurazione agli infortuni della circolazione


Qualora il socio della Contraente non acquisti opzioni aggiuntive, la copertura è limitata agli infortuni conseguenti a circolazione stradale a tutela dei casi Morte e Invalidità permanente.





 Che cosa non è assicurato?	
Rischi esclusi	<p>Salvo patto speciale, non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti, in modo diretto o indiretto, da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza, epilessia, schizofrenie, forme maniaco-depressive o stati paranoici, infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali, A.I.D.S.; • uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizione non di regolarità pura e nelle relative prove; • guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo; • uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci; • azioni dolose compiute o tentate dall'Assicurato; • guerra ed insurrezioni. <p>Sono altresì esclusi gli infortuni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • che siano conseguenza diretta o indiretta di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); • derivanti, in modo diretto o indiretto, dallo svolgimento delle attività tipiche del servizio svolto nelle Forze Armate o dell'Ordine; • derivanti, in modo diretto o indiretto, da qualsiasi atto di terrorismo, non limitato al solo uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di una singola persona o da gruppi di persone, che includa una delle seguenti azioni indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca al sinistro: <ul style="list-style-type: none"> ○ la diffusione o la minaccia di diffusione di germi, malattie o altri contagi o contaminanti chimici o biologici; ○ l'uso o la minaccia d'uso di qualsiasi dispositivo nucleare o di sostanze radioattive.

 Ci sono limiti di copertura?	
Franchigie/Scoperti:	
Garanzia	Scoperto e/o franchigia
Invalidità permanente da infortunio	<ul style="list-style-type: none"> • Franchigia 5% per i soci che svolgono attività di odontoiatra; • Franchigia 59% in caso sia operante esclusivamente la copertura infortuni della circolazione
Invalidità permanente da malattia	<ul style="list-style-type: none"> • Franchigia 24%
Rischi con particolari delimitazioni:	
Sono previste le seguenti limitazioni:	
<ul style="list-style-type: none"> • La garanzia Invalidità permanente da malattia cessa automaticamente alla prima scadenza successiva al compimento del 65° anno di età. • La garanzia Invalidità permanente da malattia ha effetto dalle ore 24 del 90° giorno di effetto della polizza o del successivo ingresso in copertura da parte di ciascun Assicurato. 	
Limite massimo di indennizzo:	
In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati l'esborso di reale Mutua non potrà superare complessivamente € 10.000.000; il suddetto limite è ridotto a € 6.460.000 in caso di infortunio aeronautico in qualità di passeggeri e a € 4.000.000 qualora il sinistro che coinvolga più assicurati sia conseguente a calamità naturali.	

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di sinistro deve essere dato avviso scritto all'Agenzia o alla sede di Reale Mutua entro: <ul style="list-style-type: none"> • 3 giorni per la garanzia contagio accidentale da HIV • 15 giorni in caso di infortunio • 30 giorni per la garanzia Invalidità permanente da malattia.
	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.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Reale Mutua, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, provvede entro 25 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 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto a Reale Mutua i dati necessari e cioè, a seconda dei casi: <ul style="list-style-type: none"> • l'indicazione del numero medio di persone che risulteranno essere state assicurate per ciascuna categoria o gruppo; • l'ammontare delle retribuzioni corrisposte al personale assicurato; • gli altri elementi variabili contemplati in polizza.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Qualora Reale Mutua eserciti la facoltà di recesso per sinistro, la stessa rimborsa al Contraente la parte di premio, al netto dell'imposta, relativo al rischio non corso.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge ai soci di ANDI Veneto



Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 19,51% 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: buongiorno reale@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