

AGENZIA DI RIVAROLO CANAVESE

CODICE
165

NUMERO DI POLIZZA
2012/05/2368201

NUMERO DI
VARIAZIONE

SUB
AGENZIA

SIRE
05032

CONTRAENTE FEDERAZIONE NAZ. SOCIETA' DI DANZA

CODICE FISCALE
O PARTITA IVA

94167760365

DOMICILIO VIA CAVALLERINI 6

MODENA

MO C.A.P. 41100

DECORRENZA CONTRATTO

SCADENZA CONTRATTO

DURATA CONTRATTO

DATA PRIMA SCADENZA

RATEAZIONE

INDICIZZAZIONE

g. 03 m. 10 a. 2012 g. 03 m. 10 a. 2013 a. 01 m. 00 g. 00 g. 03 m. 10 a. 2013 Annuale sl/no NO

| SOSTITUISCE LE POLIZZE | | | | PAGATO AL | | COASSICURAZIONE | | NS. DELEGA | | NS. QUOTA | | COD. DEL | | N. POLIZZA DELEGATARIA | | INCASSATO AL | | | |
|------------------------|------------|-------|---------------|----------------|----|-----------------|---------------------|-------------------------|-----------|-----------|-------------------------|----------|---------|------------------------|-----------------------------|--------------|----------|--|--|
| N PARTE | AGENZIA | RAMO | N. DI POLIZZA | m. | a. | % | | | | | | | | | | | | | |
| sl/no | | | | | | | 2.128,60 | | 212,86 | | 0,00 | | 58,54 | TOTALE PRIMA RATA EURO | | 2.400,00 | | | |
| | | | | | | | TOTALE PREMIO NETTO | | ACCESSORI | | DIRITTI | | IMPOSTA | | TOTALE RATE SUCCESSIVE EURO | | 2.400,00 | | |
| | | | | | | | 2.128,60 | | 212,86 | | 0,00 | | 58,54 | | | | | | |
| TAC.RINNOVO | REG.PREMIO | TEMP. | T.PROD. | CODICE RISCHIO | | RESCINDIBILE | | RISCHIO COMUNE | | | POLIZZA COLLEGATA | | | CODICE DI AGGREGAZIONE | | | | | |
| SI | SI | NO | 6 | DC050 | | NO | | Agenzia Ramo N. Polizza | | | Agenzia Ramo N. Polizza | | | | | | | | |
| sl/no | sl/no | sl/no | | | | sl/no m. a. | | | | | | | | | | | | | |

Il premio netto + accessori relativo ai rischi da calamità naturale è pari a euro 117,07.

Il premio minimo imponibile dovuto a Reale Mutua per ciascun periodo assicurativo è stabilito in euro 2.341,00.

Il pagamento del premio è convenuto con rateazione Annuale

È possibile pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente), assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, bancomat (solo presso le agenzie dotate di POS).

IL CONTRAENTE DICHIARA:

- Gli Assicurati non hanno subito infortuni, né sono portatori di difetti fisici; non soffrono, né hanno sofferto di apoplezia, epilessia, infarto, diabete, emofilia, leucemia, altre infermità permanenti giudicabili gravi con la diligenza del buon padre di famiglia (in caso contrario, i relativi dati devono risultare nelle Condizioni Particolari).
- Non sono in corso altre polizze infortuni per gli stessi rischi, né ve ne sono di annullate (in caso contrario, indicare nelle Condizioni Particolari: Compagnia, estremi della polizza, scadenze oppure data e motivi dell'annullamento).

REALE MUTUA ASSICURA, in relazione al seguente rischio
FEDERAZIONE NAZIONALE SOCIETA' DI DANZA

le persone, le garanzie e le somme indicate nei seguenti modelli ed allegati Mod. 5210 INF in base alle condizioni riportate sul Mod. 5208 INF.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI:
7.12 - 7.13 - 7.15

Formano parte integrante del contratto l'allegato Mod. 5208 INF - Ed. 12/10, che il Contraente dichiara di approvare, nonché i Mod. 5210 INF, 5060 VAR.

AL CONTRAENTE VIENE CONFERITA LA QUALIFICA DI SOCIO

IL CONTRAENTE

[Firma del Contraente]



SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore

[Firma dell'Agente Procuratore]

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti punti delle Condizioni riportate sul Mod. 5208 INF: 1.3 (Altre assicurazioni); 1.7 (Facoltà di recesso dal contratto dopo ogni denuncia di infortunio); 1.9 (Proroga tacita dell'assicurazione - periodo di assicurazione); 1.11 (Persone soggette all'assicurazione obbligatoria); 3.2 (Persone non assicurabili - limiti di età); 4.1.B.2 (Casi assicurabili - intransmissibilità del diritto all'indennizzo per invalidità permanente a beneficiari, eredi o aventi causa); 5.4 (Regolazione del premio); 6.2 (Criteri di indennizzabilità); 6.3 (Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni).

IL CONTRAENTE

[Firma del Contraente]

IL CONTRAENTE, con la firma, dichiara di aver ricevuto
il Fascicolo Informativo (Mod. 5208/FI INF) contenente
la Nota Informativa (Mod. 5208/NI INF) e le Condizioni
di Assicurazione (Mod. 5208-INF - Ed. 12/10)

[Firma del Contraente]

Buongiorno Reale 800 - 320320
lunedì - sabato 8 - 20

Il premio è stato incassato il 04/10/12 in Rivarolo
(l'Agente, Subagente od Esattore)

Utente:

Mod. 5209 INF - Ed. 12/10



**REALE
MUTUA**
ASSICURAZIONI

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
Sede Legale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)
Reg. Impr. Torino, Codice Fiscale e N. Partita IVA
00876380018 - R.E.A. Torino N. 9808 - Iscritta al numero
1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e
riassicurazione - Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale
Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi

PER LE IMPRESE

Infortuni Cumulativa
Assicurazione Collettiva

TUTELA DELLE RISORSE UMANE

ALLEGATO - CAPITALI FISSI

AGENZIA : RIVAROLO CANAVESE

POLIZZA n. : 2012/05/2368201 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

PARTITA 1

UNITA' DI RISCHIO ASSICURATE: N° 800

N.SOCI

PREMIO UNITARIO NETTO euro 2,67

GARANZIE / SOMME ASSICURATE PER PERSONA:

Morte euro 30.000,00

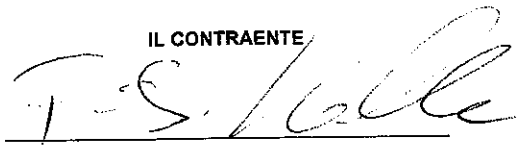
Invalità Permanente euro 50.000,00

Diaria per ricovero euro 15,00

TOTALE PREMIO NETTO ANTICIPATO SU ALLEGATO CAPITALI FISSI euro 2.136,00

(soggetto a regolazione secondo quanto stabilito all'art. 5.4 del Mod. 5208 INF)

IL CONTRAENTE



SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore



**REALE
MUTUA**
ASSICURAZIONI

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
Sede Legale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)
Reg. Impr. 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 all'Albo dei gruppi assicurativi

PER LE IMPRESE

Infortuni Cumulativa
Assicurazione Collettiva

TUTELA DELLE RISORSE UMANE

ALLEGATO

AGENZIA : RIVAROLO CANAVESE

POLIZZA n. : 2012/05/2368201 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

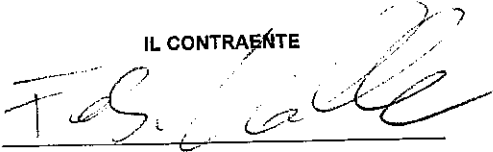
CLAUSOLA A TESTO LIBERO

1) DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO
ASSOCIAZIONE DENOMINATA "FEDERAZIONE NAZIONALE SOCIETA' DI DANZA", COMPOSTA DA 800 SOCI,
ESERCENTE L'ATTIVITA' DI ORGANIZZAZIONE DI CORSI DI DANZA, AVENTE COME OBIETTIVO L'INSEGNAMENTO E
L'ESIBIZIONE DI DANZE OTTOCENTESCHE CON ABITI CHE RICOPIANO GLI STILI DELL'EPOCA.
I CORSI SI TERRANNO ANCHE NEI LOCALI DI TERZI E LE ESIBIZIONI AVVERRANNO ANCHE DURANTE FESTE ED
EVENTI ORGANIZZATI DA TERZI.

2) L'ASSICURAZIONE SI INTENDE OPERANTE PER I CASI DI INFORTUNI VERIFICATISI DURANTE LE LEZIONI E/O
SPETTACOLI DI DANZE OTTOCENTESCHE ORGANIZZATI DALLA CONTRAENTE. SONO ALTRESI' COMPRESI GLI
SPOSTAMENTI COLLEGIALI CON MEZZI PUBBLICI O CON MEZZI NOLEGGIATI DA TERZI.

3) SI PRENDE ATTO CHE DEVE ESPRESSAMENTE INTENDERSI ESCLUSO IL RISCHIO IN ITINERE.

IL CONTRAENTE



SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore



**ALLEGATO N° 3 ALLA POLIZZA INFORTUNI N° 2012/05/2368201 DELLA QUALE FORMA
PARTE INTEGRANTE AG. RIVAROLO C.SE**

CONTRAENTE: FEDERAZIONE NAZIONALE SOCIETA' DI DANZA

CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1) A parziale deroga dell'Art. 4.1 lett. B) punto 2) -Liquidazione dell'indennizzo- si prende atto che deve intendersi operante una franchigia fissa pari al 5% sull'intera somma assicurata.
Inoltre, se l'invalidità accertata è maggiore del 25%, l'indennizzo è liquidato applicando la percentuale di invalidità accertata alla somma assicurata per Invalidità Permanente totale senza alcuna franchigia.
- 2) A parziale deroga dell'Art. 4.1 lett. C) punto 3) -Diaria per ricovero in istituto di cura- si prende atto che Reale Mutua corrisponde la diaria assicurata per ogni pernottamento fino al massimo di 40 pernottamenti per ogni infortunio.
- 3) A parziale deroga dell'Art. 3.4 -Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo- si prende atto che il limite di indennizzo indicato si deve intendere ridotto ad € 500.000 intendendosi confermato quant'altro disciplinato in detto articolo.

IL CONTRAENTE

F. C. [Signature]
.....

**SOC. REALE MUTUA ASS.NI-
Un Agente Procuratore**

[Signature]
.....

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- Società Reale Mutua di Assicurazioni – forma giuridica: società mutua assicuratrice, Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
- Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia).
- Recapito telefonico: +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966.
Sito internet: www.realemutua.it.
E-mail: buongiorno reale@realemutua.it
- 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 1.446 milioni di euro di cui 60 milioni di euro relativi al fondo di garanzia, e 1.386 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari al 482%. 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

TACITO RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto, a seconda dell'accordo tra le parti (il Contraente e Reale Mutua), può prevedere, oppure no, il tacito rinnovo alla sua scadenza; la scelta effettuata si può rilevare nella casella "tacito rinnovo" presente sul modulo di polizza.

AVVERTENZA - Se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo, è possibile comunque impedirne il rinnovo mediante la disdetta. La disdetta può essere effettuata, sia da parte del Contraente sia da parte di Reale Mutua, solo mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita entro 30 giorni dalla scadenza del contratto.

La disdetta ha come effetto la risoluzione definitiva del rapporto contrattuale.

Per i dettagli sulle modalità di disdetta si rimanda al punto 1.9 delle Condizioni di 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).

3. Coperture Assicurative Offerte – Limitazioni ed Esclusioni

Il prodotto "Infortuni Cumulativa" contiene garanzie assicurative per far fronte agli infortuni che possono compromettere la salute e l'integrità fisica della persona.

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.

Il Contraente potrà inoltre decidere se acquistare o meno determinate Garanzie, limitarne l'operatività ad alcuni ambiti (ad esempio solo per gli infortuni occorsi durante lo svolgimento dell'attività professionale degli assicurati) o attivare le Condizioni Aggiuntive descritte ai punti da 7.1 a 7.17 delle Condizioni di Assicurazione.

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

Le garanzie sono denominate e regolamentate come segue:

- "MORTE"**: se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, Reale Mutua corrisponde ai beneficiari il capitale assicurato indicato nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.A 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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.A "Morte", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", nonché nelle definizioni del glossario.
- "INVALIDITA' PERMANENTE"**: se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente Reale Mutua liquida, a postumi stabilizzati, un indennizzo calcolato applicando la percentuale di invalidità accertata – diminuita delle franchigie previste in polizza – alle componenti di capitale nelle quali si intende suddivisa la somma assicurata per invalidità permanente totale.
L'accertamento del grado di invalidità viene effettuato con i criteri indicati al punto 4.1.B.1 oppure 7.4 delle Condizioni di Assicurazione.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.B 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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.B "Invalidità permanente", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", 7.10 "Condizioni speciali", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede (salvo diversa pattuizione esplicitamente indicata in polizza) l'applicazione di una franchigia espressa in percentuale, il cui valore è indicato per ogni componente di capitale assicurato. Tale franchigia è relativa, pertanto se l'invalidità accertata è superiore al 25% non viene più applicata.

In proposito si vedano la somma assicurata indicata nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa, nonché il punto 4.1.B delle Condizioni di Assicurazione.

- **"INABILITÀ TEMPORANEA":** Reale Mutua, in caso di inabilità temporanea, assicura alternativamente o in modo cumulativo (salve le precisazioni successive) le seguenti prestazioni, qualora espressamente richiamate sul modulo di polizza:
 - **"DIARIA GENERICA":** in caso di infortunio che comporti una temporanea inabilità allo svolgimento delle normali occupazioni lavorative, certificata da prescrizione medica, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno del periodo di inabilità, al netto della franchigia prevista in polizza e con il massimo di 365 giorni per ogni infortunio.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.C.1 delle Condizioni di Assicurazione.
 - **"DIARIA PER APPLICAZIONE DI APPARECCHIO GESSATO":** in caso di infortunio che comporti l'applicazione di un apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, resi necessari da fratture o da lesioni legamentose articolari, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno del periodo di immobilizzazione, con il massimo di 60 giorni per ogni infortunio.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.C.2 delle Condizioni di Assicurazione.
 - **"DIARIA PER RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA":** in caso di ricovero reso necessario dall'infortunio, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni pernottamento, con il massimo di 365 pernottamenti per ogni infortunio.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.C.3 delle Condizioni di Assicurazione.
 - **"DIARIA PER CONVALESCENZA POST RICOVERO":** in caso di convalescenza, certificata da prescrizione medica, a seguito di un ricovero, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno successivo alla dimissione, entro un numero massimo di giorni pari al numero dei pernottamenti in istituto di cura. La durata massima della corresponsione delle diarie per convalescenza e per ricovero non potrà superare complessivamente 365 giorni per ogni infortunio.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.C.4 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: le diarie per convalescenza post-ricovero e per applicazione di apparecchio gessato non cumulano tra loro né con la diaria generica.

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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.C "Inabilità temporanea", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato nel modulo di polizza, nonché di specifici limiti di indennizzo.

In proposito si veda il punto 4.1.C delle Condizioni di Assicurazione.

- **"RIMBORSO SPESE DI CURA":** Reale Mutua rimborsa le spese mediche sostenute dall'Assicurato per la cura delle lesioni causate dall'infortunio.
La garanzia è regolamentata al punto 4.1.D 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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.D "Rimborso spese di cura", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", 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 per alcune voci di spesa e di uno scoperto per le spese sostenute dopo il ricovero o in assenza di ricovero.
In proposito si veda il punto 4.1.D delle Condizioni di Assicurazione.
- **"MALATTIE TROPICALI":** limitatamente al caso di invalidità permanente, può essere attivata l'estensione di garanzia alle malattie tropicali, come definite dalle disposizioni di legge in materia.
La garanzia è regolamentata al punto 7.7 delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA: la garanzia prevede un'applicazione di un massimale, indicato nel modulo di polizza, nonché di specifiche franchigie e limiti di indennizzo. In proposito si veda il punto 7.7 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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.B "Invalidità permanente", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", 7.7 "Malattie tropicali", nonché nelle definizioni del glossario.



- "RENDITA AGGIUNTIVA PER INVALIDITÀ PERMANENTE MAGGIORE DEL 65%":** se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente accertata superiore al 65% della totale, Reale Mutua, a postumi stabilizzati, assicura il pagamento di una rendita rivalutabile dell'importo iniziale di € 6.200 lordi annui, per la durata di 6 anni. La corresponsione della rendita avviene mediante una polizza Vita e il pagamento della prima rata è effettuato trascorsi 12 mesi dall'effetto della polizza stessa. La garanzia è regolamentata al punto 7.9 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 punti: 1.4 "Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta ed alle relative condizioni di esercizio", 2.1 "Rischi assicurati", 3.1 "Esclusioni", 3.2 "Persone non assicurabili", 3.3 "Persone assicurabili con patto speciale", 3.4 "Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo", 4.1.B "Invalidità permanente", 5.2 "Variazioni nelle persone assicurate", 6.2 "Criteri di indennizzabilità", 7.9 "Rendita aggiuntiva per invalidità permanente maggiore del 65%", nonché nelle definizioni del glossario.

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 conseguente ad Infortunio:

| | Esempi | | |
|--|--------|-----|-----|
| | A | B | C |
| Percentuale di invalidità permanente accertata | 2% | 12% | 30% |
| Franchigia (in percentuale) | 3% | | |
| Somma assicurata per Invalidità Permanente € | 50.000 | | |

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia)

Esempio B: indennizzo di € 4.500 (ottenuto con il seguente conteggio: $12\% - 3\% = 9\%$ da applicare sulla somma assicurata di € 50.000).

Esempio C: indennizzo di € 15.000 (ottenuto applicando il 30% sulla somma assicurata di € 50.000; la franchigia del 3% infatti non si applica se l'invalidità permanente accertata è superiore al 25%).

Esempi di calcolo dell'indennizzo per la garanzia Invalidità Permanente conseguente a Malattia Tropicale:

| | Esempi | | |
|--|--------|-----|-----|
| | A | B | C |
| Percentuale di invalidità permanente accertata | 10% | 27% | 80% |
| Franchigia (in percentuale) | 24% | | |
| Somma assicurata per Invalidità Permanente € | 50.000 | | |

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia)

Esempio B: indennizzo di € 5.000 (in quanto nella tabella di cui al punto 7.8 delle Condizioni di Assicurazione al 27% di invalidità accertata corrisponde un indennizzo pari al 10% del capitale assicurato, nell'esempio pari a € 50.000).

Esempio C: indennizzo di € 50.000 (in quanto nella tabella di cui al punto 7.8 delle Condizioni di Assicurazione al 80% di invalidità accertata corrisponde un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato, nell'esempio pari a € 50.000).

Esempi di applicazione di franchigia per la garanzia Diaria generica per inabilità temporanea:

| | Esempi | |
|---|--------|----|
| | A | B |
| Giorni di inabilità certificati | 6 | 20 |
| Franchigia (in giorni) | 8 | |
| Somma assicurata per Diaria Inabilità da infortunio € | 50 | |

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia)

Esempio B: indennizzo di € 600 (ottenuto con il seguente conteggio: $20 - 8 = 12$ giorni da moltiplicare per la diaria di € 50).

Esempi di applicazione di franchigia per la garanzia Diaria per applicazione di apparecchio gessato:

| | Esempi | |
|---|---|---|
| | A (Infortunio denunciato regolarmente) | B (Infortunio denunciato 9 giorni dopo il giorno del sinistro) |
| Giorni di inabilità certificati | 6 | 20 |
| Franchigia (in giorni) | 1 | |
| Somma assicurata per Diaria per applicazione di apparecchio gessato € | 50 | |



Esempio A: indennizzo € 250 (ottenuto con il seguente conteggio: $6 - 1 = 5$ giorni da moltiplicare per la diaria di € 50)

Esempio B: di € 500 (ottenuto con il seguente conteggio: $20 - 9 - 1 = 10$ giorni da moltiplicare per la diaria di € 50; in quanto il punto 4.1.C.2 prevede che la diaria sia corrisposta a partire dal giorno successivo a quello dell'infortunio regolarmente denunciato o a quello della denuncia se questa è fatta in ritardo).

Esempi di applicazione di limiti di indennizzo per le garanzie Diaria per ricovero in istituto di cura e Diaria per convalescenza post-ricovero:

| | Esempi | | |
|---|--------|----|-----|
| | A | B | C |
| Pernottamenti in istituto di cura | 1 | 12 | 230 |
| Giorni di convalescenza prescritta dal medico | 3 | 6 | 200 |
| Franchigia (in giorni) | | 0 | |
| Diaria per ricovero | € | 30 | |
| Diaria per convalescenza post-ricovero | € | 30 | |

Esempio A: indennizzo € 60 (ottenuto con il seguente conteggio: € 30 per un pernottamento in istituto di cura + € 30 per un giorno di convalescenza; in quanto il punto 4.1.c.4 prevede la corresponsione della diaria per convalescenza per un numero massimo di giorni pari ai pernottamenti in istituto di cura)

Esempio B: indennizzo di € 540 (ottenuto con il seguente conteggio: 12 pernottamenti da moltiplicare per la diaria per ricovero di € 30 + 6 giorni da moltiplicare per la diaria per convalescenza di € 30)

Esempio C: indennizzo di € 10.950 (ottenuto con il seguente conteggio: 230 pernottamenti da moltiplicare per la diaria per ricovero di € 30 + 135 giorni da moltiplicare per la diaria per convalescenza di € 30; in quanto il punto 4.1.C.4 prevede che la corresponsione delle diarie per ricovero e post-ricovero non possa superare complessivamente 365 giorni per sinistro, quindi 365 giorni complessivi - 230 pernottamenti = 135 giorni di convalescenza indennizzabili).

Esempi di applicazione di limiti di indennizzo per la garanzia Rimborso spese di cura:

| | Esempi | |
|--|---|-------|
| | A | B |
| Spese mediche sostenute in conseguenza dell'infortunio | 300 | 3.500 |
| Limiti di indennizzo | Scoperto del 20%, con il minimo di € 75 che rimane a carico dell'assicurato | |
| Somma assicurata | € | 2.500 |

Esempio A: rimborso € 225 (ottenuto con il seguente conteggio: $300 - 75$ (il 20% di 300 € corrisponde a 60 €, pertanto viene detratto il maggiore importo di € 75))

Esempio B: indennizzo di € 2.500, (ottenuto con il seguente conteggio: $3.500 - 20\% = 2.800$; massimo indennizzo € 2.500)

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 al punto 1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

Si sottolinea l'importanza delle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono espresse sul modulo di polizza.

5.A. 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 e/o variazione nella professione. 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

Esempio di aggravamento del rischio:

La variazione dell'attività professionale dell'assicurato, con il passaggio da un'attività impiegatizia amministrativa ad un'attività comportante mansioni di tipo manuale. Per i dettagli si veda il punto 1.4 delle Condizioni di Assicurazione.



6. Premi

Il premio, salva diversa pattuizione, è annuale ed è pagabile

- in unica rata per ciascun periodo annuo (oppure in unica rata per tutte le annualità, se il contratto è poliennale)
- oppure
- a rate costanti per periodi inferiori all'anno (semestrali o quadrimestrali o trimestrali o mensili). In questo caso potrà essere applicato un aumento del premio variabile dal 2% al 3,75% in funzione del frazionamento scelto.

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:

- denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente),
- assegno bancario o circolare,
- bonifico bancario,
- bollettino postale,
- bancomat (solo presso le agenzie dotate di POS).

7.A. adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il prodotto "Infortuni Cumulativa" non prevede adeguamento del premio e delle somme assicurate.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: dopo ogni denuncia di sinistro Reale Mutua ha facoltà di recedere dall'assicurazione nei confronti del singolo assicurato o della singola categoria di assicurati oppure dall'intero contratto.

I termini e le modalità per esercitare tale diritto sono indicati al punto 1.7 delle Condizioni di Assicurazione.

9. 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).

10. 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.

11. Regime fiscale

- per la garanzia prevista al punto 6.7 "Tutela dell'eventuale responsabilità del Contraente" si applica l'aliquota d'imposta del 22,25%;
- per tutte le altre garanzie si applica l'aliquota di imposta del 2,5%

Nel caso di rischio ubicato all'estero si applica il trattamento fiscale del relativo Paese.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

Il momento di insorgenza del sinistro deve intendersi:

- per le garanzie Morte, Invalidità permanente, Rimborsamento spese di cura, Diaria generica per inabilità temporanea, Diaria per applicazione di apparecchio gessato, la data di accadimento dell'infornuto;
- per le garanzie Diaria per Ricovero e Diaria per convalescenza post ricovero, la data in cui si è verificato il ricovero;

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.

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti ai punti 6.1, 6.4 e 6.5

13. 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 800-320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiorno@realemutua.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziarica, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP odirettamente al sistema estero competente individuabile accedendo al sito Internet http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.



INFORMAZIONI

Reale Mutua è a disposizione della clientela con il Servizio "Buongiorno Reale" Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, Numero Verde 800-320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it sia per informazioni o chiarimenti di carattere generale sia per conoscere condizioni, limiti e modalità per ricorrere alla Commissione di Garanzia.

COMMISSIONE DI GARANZIA

Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato Reale Mutua" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. 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. **Possano 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.**

14. 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. In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per i dettagli si veda il punto 6.3 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
Luigi Lana



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

GLOSSARIO

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE (SOCIO)

Chi stipula l'assicurazione.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di sinistro.

PARTI

Il Contraente e Reale Mutua.

POLIZZA

I documenti che provano il contratto di assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente a Reale Mutua.

RISCHIO

La possibilità che si verifichi il sinistro.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione.

BENEFICIARI

Le persone (o la persona) designate in polizza a riscuotere l'indennizzo. In assenza di designazione specifica i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari.

DAY HOSPITAL

Struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, autorizzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche eseguite da medici specialisti, con redazione di cartella clinica.

DIARIA

La somma assicurata per ogni giorno di inabilità temporanea.

FRANCHIGIA

Parte del danno liquidabile che rimane a carico dell'Assicurato.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte dell'Assicurato, oppure una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

INFORTUNIO PROFESSIONALE

Infortunio verificatosi durante lo svolgimento da parte dell'Assicurato delle attività professionali (principali o secondarie).

INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE

Infortunio verificatosi nello svolgimento da parte dell'Assicurato di attività che non abbiano carattere di professionalità.

INABILITÀ TEMPORANEA

Temporanea incapacità fisica dell'Assicurato ad attendere alle attività dichiarate in polizza.

INVALIDITÀ PERMANENTE

Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

ISTITUTO DI CURA

Istituto universitario, Ospedale, Casa di cura, Day hospital, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. **Non sono convenzionalmente considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani.**

MODULO DI POLIZZA

Documento che personalizza la polizza poiché riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, il premio, le dichiarazioni del Contraente, i dati identificativi del rischio assicurato, la sottoscrizione delle Parti.

RICOVERO

Permanenza in istituto di cura con pernottamento.

