

Assicurazione infortuni a tutela delle risorse umane

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

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Infortuni Cumulativa – Albaleasing spa

Edizione 01/2026 (Ultimo aggiornamento disponibile)

Scopo: 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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

L'aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società: Società Reale Mutua di Assicurazioni, n° 1.00001 Albo delle imprese di assicurazione, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua. Sede legale e direzione generale Via Corte d'Appello, 11 - 10122 Torino – Italia. Tel. +39 011 43111111 - fax +39 011 4350966 - Sito Internet: www.realemutua.it - E-mail: buongiornoreale@realemutua.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): realemutua@pec.realemutua.it

Patrimonio netto: 2.810 milioni di euro. Risultato di esercizio: 393 milioni di euro. Solvency ratio: 418,4% (Dati al 31/12/2024). Relazione su solvibilità e condizione finanziaria (SFCR) disponibile su <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Rispetto a quanto indicato nel DIP danni non sono presenti ulteriori garanzie indicate nelle Condizioni di Assicurazione.

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non sono previste opzioni.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non sono previste opzioni.

Che cosa NON è assicurato?

Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti ulteriori esclusioni.

Sono esclusi gli infortuni derivanti da:

- guerra ed insurrezioni in genere;
- guida o uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei e di aeromobili;
- movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe e uragani;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi gli infarti e le ernie non traumatiche.

Ci sono limiti di copertura?

Garanzia Invalidità permanente da infortunio: franchigia 69%; in caso di invalidità pari o superiore al 70%, liquidazione dell'intero capitale assicurato.

Rischi con particolari delimitazioni: l'assicurazione comprende anche gli infortuni subiti:

- a terra per atti di terrorismo o tumulti popolari purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- a terra per atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- 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 è valida per polizze di durata non inferiore all'anno ed opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
- dall'Assicurato durante l'uso, soltanto in qualità di passeggero, di aeromobili.

Rischi sportivi con limitazioni: L'indennizzo è corrisposto al 50% qualora l'infortunio si verifichi durante:

- la pratica di alpinismo o sci-alpinismo (oltre il 3° grado della "scala di Monaco") senza accompagnamento di guida o portatore patentati, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle varie forme, pugilato, equitazione, canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti caratterizzati da cascate, immersioni subacquee con autorespiratore (compresi i casi di embolia), guido-slitta (bob), slittino (skeleton), salto dal trampolino con sci, sci acrobatico, sci su ghiacciaio fuori pista senza accompagnamento di guida/portatore/maestro di sci patentati, speleologia;
- la partecipazione a gare organizzate o svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni di: baseball, calcio, ciclismo, football americano, hockey, polo, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pentathlon moderno, rugby, sci a livello regionale organizzate da sci club, sports su ghiaccio, velocità su pattini a rotelle, skate-board.

Limite massimo di indennizzo: Il capitale assicurato è pari al capitale non pagato più valore di riscatto del contratto di leasing alle ore 24 del giorno precedente l'infortunio, con il limite massimo di € 200.000 per singolo contratto e di € 500.000 in caso di più contratti interessanti la medesima persona. Nel caso di contratti di Leasing cointestati, il capitale assicurato è ridotto pro-quota in relazione al numero di cointestatari. In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati l'esborso di reale Mutua non potrà superare complessivamente € 5.200.000.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge ai clienti di Albaleasing spa che sottoscrivono con quest'ultima un contratto di Leasing.



Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita dagli intermediari è pari al 23,0% 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:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
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 .

	<p>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.</p> <p>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</p>
--	--

REGIME FISCALE	
<p>Trattamento fiscale applicabile al contratto</p>	<p>Il premio è comprensivo dell'imposta di assicurazione, con aliquota d'imposta pari a 2,5%.</p> <p>DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI Nel caso in cui la polizza sia sottoscritta da persona giuridica e sostenga il costo del premio non è consentita alcuna detrazione.</p> <p>TASSAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE Le somme percepite da beneficiario persona fisica in sostituzione di redditi e le indennità conseguite a titolo di risarcimento di danni, consistenti nella perdita di redditi, costituiscono redditi della stessa categoria di quelli sostituiti o perduti. Diversamente, le somme pagate dalla Compagnia in dipendenza di contratti assicurativi, in caso di morte o invalidità permanente dell'Assicurato, sono esenti da IRPEF (art. 6, co. 2 del TUIR). Diversamente, le somme percepite da beneficiario persona giuridica, seguono le regole ordinarie della determinazione del reddito d'impresa.</p>

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
<p>Diritto all'oblio oncologico</p>	<p>Se l'Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</p> <p>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa.</p>
<p>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</p>	<p>L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
<p>Effetti dell'oblio oncologico per le imprese</p>	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>