



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VIAGGI ed. 10/09

A QUESTO CONTRATTO SI APPLICANO LE DEFINIZIONI (PAG. 2), NONCHÉ LE GARANZIE ESPPLICITAMENTE RICHIAMATE NEL CONTRATTO (SEZIONE CONDIZIONI APPLICABILI).

Indice delle Sezioni:

DEFINIZIONI.....	pag. 2
Sezione 1 – INFORTUNI / MALATTIA IMPROVVISA.....	pag. 2
Sezione 2 – RESPONSABILITÀ CIVILE.....	pag. 4
Sezione 3 – ASSISTENZA LEGALE.....	pag. 4
Sezione 4 – PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI.....	pag. 5
NORME COMUNI.....	pag. 7
NOTA INFORMATIVA.....	pag. 8

DEFINIZIONI

- **Assicurato:** i soggetti indicati nel contratto limitatamente alle garanzie ivi specificate;
- **Centrale Europ Assistance:** la struttura di Europ Assistance Service S.p.A. - Piazza Trento 8 - 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione con Genertel S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico di Genertel S.p.A. stessa, le prestazioni di assistenza previste nel contratto;
- **Contraente:** la persona con la quale è stipulato il contratto;
- **Familiare convivente:** ogni persona presente nello stato di famiglia alla data del sinistro;
- **Infortunio:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili;
- **Istituto di cura:** ogni ospedale, clinica o casa di cura convenzionata o privata, in Italia o all'estero, regolarmente autorizzato in base ai requisiti di Legge e delle competenti Autorità all'effettuazione di cure medico - chirurgiche, al ricovero ed eventualmente all'assistenza sanitaria ambulatoriale e in regime di day hospital. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno;
- **Malattia improvvisa:** malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio;
- **Nord America:** identifica i seguenti paesi - Canada e Stati Uniti d'America;
- **Prestazioni:** l'esecuzione del presente contratto e quindi il risarcimento al Danneggiato, l'assistenza legale e/o peritale o le assistenze agli Assicurati. Le prestazioni, relative all'art. 1.2 - assistenza, sono fornite utilizzando la Centrale Europ Assistance;
- **Ricovero:** la degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento;
- **Settimana di vacanza:** è l'unità di misura della vacanza. Pertanto, viaggi di durata inferiore a 7 giorni verranno considerati, in termini tariffari, viaggi di una settimana. Analogamente ogni vacanza di durata superiore a 7 giorni verrà suddivisa in settimane arrotondando per eccesso le frazioni di settimana;
- **Società:** Genertel S.p.A.;
- **Terzi:** qualunque persona, eccetto:
 - coniuge, genitori, suoceri, figli dell'Assicurato, nonché altri parenti, affini od ogni altra persona con lui convivente;
 - persone che sono in rapporto di dipendenza con l'Assicurato.
- **Viaggio:** in caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, è compreso il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrotranviaria), le tappe intermedie, la destinazione finale, sino alla stazione di ritorno in Italia. In caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, si intende qualsiasi località a oltre 100 km dal luogo di residenza dell'Assicurato.

Sezione 1 – INFORTUNI / MALATTIA IMPROVVISA

Art. 1. 1 - Rimborso spese di ricovero

In caso di **infortunio** o **malattia improvvisa** indennizzabili a termini di polizza, la Società assicura, fino a concorrenza del massimale indicato in polizza, il rimborso delle spese sostenute durante il ricovero avvenuto sul posto nel corso del viaggio per:

- assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici;
- onorari dei chirurghi e dell'équipe operatoria;
- diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicate durante l'intervento;
- rette di degenza.

Solo in caso di infortunio, è previsto il rimborso delle ulteriori spese per prestazioni, come sopra specificate, ricevute al rientro al luogo di residenza, purché sostenute nei 10 giorni successivi all'infortunio stesso.

Art. 1. 2 - Assistenza in viaggio

La Società - attraverso la Centrale Europ Assistance - presterà assistenza all'Assicurato nel caso in cui questi si trovi in difficoltà a seguito di un sinistro, oggetto di una delle prestazioni di seguito indicate. Le prestazioni sono dovute solo quando il sinistro avvenga oltre 100 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

- a) **Rientro sanitario:** qualora, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Centrale Europ Assistance e il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza, la Centrale Europ Assistance provvederà a effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente:
- aereo sanitario,
 - aereo di linea classe economica eventualmente in barella,

- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto,
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Europ Assistance ed effettuato a spese di Genertel, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della stessa.

Il trasporto da paesi extraeuropei ove si è verificato il sinistro si effettua esclusivamente su aereo di linea, classe economica.

La Centrale Europ Assistance, qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a spese di Genertel, ha il diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. Non danno luogo alla prestazione:

- ✓ le infermità o lesioni che a giudizio dei medici possono essere curate sul posto o che non impediscono di proseguire il viaggio;
- ✓ le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

Le prestazioni non sono altresì dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie, contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

b) **Viaggio di un familiare:** qualora, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, l'Assicurato necessiti di un ricovero in istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, la Centrale Europ Assistance metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, tenendo - inoltre - Genertel a proprio carico le spese di soggiorno fino a un massimo di euro **100**.

c) **Rientro anticipato:** qualora l'Assicurato debba rientrare alla residenza prima della data che aveva programmato, con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa dell'avvenuto decesso di un familiare in Italia (coniuge, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora) come da data risultante su certificato di morte rilasciato dall'anagrafe, la Centrale Europ Assistance organizzerà il viaggio in treno (prima classe) o in aereo di linea (classe economica), fino al luogo dove è deceduto in Italia il familiare o al luogo ove il familiare deceduto viene inumato, tenendo Genertel a proprio carico le relative spese fino a un massimo di euro **150**.

La prestazione non è operante se l'Assicurato non può fornire alla Centrale Europ Assistance adeguate informazioni sui sinistri che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato. Tali informazioni saranno documentate successivamente a richiesta della Centrale Europ Assistance.

d) **Interprete a disposizione all'estero:** qualora l'Assicurato, in caso di ricovero in ospedale a seguito di infortunio o malattia improvvisa, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Centrale Europ Assistance provvederà a inviare un interprete, assumendone Genertel i costi per un massimo di 8 ore lavorative. La prestazione non è operante nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Centrale Europ Assistance.

Art. 1. 3 - Eventi equiparati a infortunio

Sono considerati infortuni, e compresi nella presente assicurazione, anche:

- le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo e le folgorazioni;
- l'assideramento e il congelamento;
- le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita, restando comunque escluso quanto previsto dall'art. 1.5 della presente sezione;
- l'asfissia per fuga di gas o vapori;
- l'annegamento;
- le malattie improvvise;
- le lesioni sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana e in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- le lesioni sofferte in conseguenza di imprudenze e negligenze gravi.

Art. 1. 4 - Persone non assicurabili

Premesso che la Società, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, diabete insulino-dipendente, epilessia, cecità, sordità totale, gravi mutilazioni o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organico-cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art.1898 del c.c., indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

Art. 1. 5 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- *gli infortuni e le malattie improvvise causati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti e allucinogene;*

- *gli infortuni causati dalla guida di qualsiasi veicolo o di qualsiasi natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni; sono tuttavia compresi in garanzia gli infortuni subiti dall'Assicurato anche se in possesso di patente scaduta, a condizione che al momento del sinistro avesse i requisiti per il rinnovo della patente stessa;*
- *gli infortuni causati dall'uso, anche come passeggero, se non eserciti da società di traffico aereo regolare, di aeromobili in genere, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (ad esempio: deltaplani, parapendio, ultraleggeri, ecc.) nonché di mezzi subacquei;*
- *gli infortuni e le malattie improvvise derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;*
- *le malattie nervose e mentali;*
- *le malattie preesistenti, cioè le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione;*
- *gli infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di roccia o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;*
- *gli infortuni causati da guerra e insurrezione, sommosse, atti di terrorismo e di vandalismo, da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche e, in generale, da fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;*
- *le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.*

In ogni caso le garanzie prestate dalla presente sezione non sono operanti in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Art. 1. 6 - Franchigia

Ogni indennizzo, relativo alle coperture dell'art.1.1, verrà effettuato previa deduzione di un importo fisso e assoluto di euro **150** che resta a carico dell'Assicurato.

Sezione 2 – RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2. 1 - Oggetto della garanzia

Alle condizioni seguenti la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza, delle somme che questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi durante il viaggio.

Art. 2. 2 - Esclusioni

La garanzia non comprende la responsabilità a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia per qualunque motivo, né quella per tutti i danni derivanti da:

- *inquinamento di acqua, aria o suolo;*
- *detenzione o impiego di sostanze radioattive;*
- *esercizio della caccia;*
- *impiego di velivoli, natanti o veicoli per cui è obbligatoria l'assicurazione.*

*Sono esclusi inoltre i danni determinati da **dolo** dell'Assicurato.*

Art. 2. 3 - Franchigia

Ogni indennizzo verrà effettuato previa deduzione di un importo fisso e assoluto di euro **150** che resta a carico dell'Assicurato.

Sezione 3 – ASSISTENZA LEGALE

Art. 3. 1 - Oggetto della garanzia

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza di euro **5.000** per ciascun viaggio, le spese di assistenza giudiziale in sede civile e penale, in ogni stato e grado, nonché in sede stragiudiziale, per la tutela degli interessi dell'Assicurato in relazione al risarcimento dei danni dai lui subiti nel corso del viaggio. La copertura assicurativa riguarda unicamente i danni dipendenti da responsabilità extracontrattuale di terzi, derivante da fatti volontari o involontari. La garanzia vale per controversie aventi a oggetto fatti avvenuti durante il periodo di efficacia del contratto. Qualora il fatto sia costituito da più atti successivi, esso si riterrà avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo comportamento dal quale ha tratto origine la controversia. La garanzia vale solo per le richieste di attivazione della presente copertura pervenute alla Società entro sei mesi dalla scadenza del presente contratto.

Art. 3. 2 - Esclusioni

La garanzia non è operante:

- *quando l'assistenza giudiziale è garantita in base alla sezione 2 – responsabilità civile;*
- *per controversie su rapporti patrimoniali e personali tra coniugi - comprese le vertenze per separazione, scioglimento o annullamento di matrimonio, divorzio, affidamento figli - e inadempimenti di diritti di famiglia e successione;*
- *per violazioni civili o penali derivanti da fatto doloso o intenzionale dell'Assicurato, o dalla sua partecipazione a tumulti popolari, atti di vandalismo o risse;*
- *per violazioni civili o penali relative a diritto di autore o di esclusiva, concorrenza sleale, violazione di norme di diritto tributario o fiscale;*
- *per fatti originati dalla circolazione di veicoli, velivoli o natanti per cui è obbligatoria l'assicurazione;*
- *in relazione a rapporti contrattuali;*
- *per eventi legati allo svolgimento dell'attività professionale dell'Assicurato;*
- *per recupero di crediti;*
- *per ricorsi nei confronti della Pubblica Amministrazione.*

Qualora la controversia sia instaurata per ottenere un indennizzo pari o inferiore a euro **500**, le spese legali e peritali restano a carico dell'Assicurato fino a euro **250**.

Sezione 4 – PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI

Art. 4.1 - Modalità per la denuncia dei sinistri

Per ogni fatto per cui il presente contratto potrebbe essere chiamato a operare, l'Assicurato deve, prima possibile, **spedire alla Società una denuncia firmata** con una dettagliata descrizione dei fatti, giorno e ora in cui sono avvenuti, persone e beni coinvolti, eventuali testimoni e ogni altro dato rilevante. La denuncia può venir spedita per posta (Genertel - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste), fax (041-33.62.100) o e-mail (sinistri@genertel.it). La Società, dopo aver accolto la denuncia, indica al Danneggiato il numero del sinistro, la persona o l'ufficio incaricato di trattare il danno, numero telefonico e reperibilità.

Art. 4.2 - Rimborso spese di ricovero (art.1.1)

La denuncia deve essere corredata da certificato medico. Il decorso e le eventuali dimissioni devono essere documentate da ulteriori certificati medici, compresa la copia completa della cartella clinica. L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire la visita di medici o altri Incaricati dalla Società e qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. Se non viene adempiuto intenzionalmente all'obbligo della comunicazione e agli altri obblighi, l'Assicurato e i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 4.3 - Assistenza in viaggio (art.1.2)

Nel caso in cui l'Assicurato abbia necessità di usufruire di una delle prestazioni garantite dalla presente garanzia, deve telefonare alla Centrale Europ Assistance, in funzione 24 ore su 24, al seguente numero verde:

800-99.77.98

Per chiamate dall'estero dovrà invece comporre i seguenti numeri telefonici:

+39-02-58.28.67.89 oppure +39-02-58.24.55.00

Oppure può inviare un fax al numero:

+39-02-58.47.72.01

Nella richiesta l'Assicurato dovrà indicare: **nome e cognome**, l'**indirizzo** e il **recapito telefonico del luogo in cui si trova**, **numero** del presente **contratto** preceduto dalla **sigla [vv]**, **tipo di assistenza** richiesta.

Le chiamate telefoniche successive alla prima sono a carico della Centrale Operativa Europ Assistance, che potrà richiedere all'Assicurato (che è tenuto a fornirla integralmente) ogni ulteriore documentazione necessaria alla conclusione dell'assistenza: in ogni caso sarà necessario inviare gli originali delle fatture e ricevute giustificative delle spese.

Art. 4.4 - Responsabilità civile (art.2.2)

In caso di sinistro la Società liquida al Danneggiato quanto a lui dovuto dall'Assicurato civilmente responsabile. In caso di vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno, la Società si riserva la facoltà di gestire la lite fino a quando ne ha interesse, designando ove occorra legali o tecnici; ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale fino al risarcimento dei danneggiati. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. 4.5 - Gestione della vertenza per la garanzia assistenza legale (art.3.1)

Dopo aver ricevuto **per iscritto** da parte dell'Assicurato richiesta di attivazione della garanzia assistenza legale:

- a) la Società svolge, nell'interesse dell'Assicurato, ogni attività intesa a conseguire nella maniera più sollecita il riconoscimento dei diritti del medesimo. A tal fine la Società valuta e pone in essere gli strumenti più adatti in relazione al singolo caso avviando gli opportuni contatti con i soggetti responsabili del danno, procedendo a richieste in via stragiudiziale e promuovendo la composizione bonaria della controversia. Può richiedere la collaborazione diretta dell'Assicurato e può rivolgersi, in relazione a particolari esigenze tecniche, a consulenti e periti esterni. L'Assicurato collabora con la Società nella suddetta attività fornendo a sue spese alla medesima ogni opportuna documentazione.
- b) qualora non sia possibile pervenire alla definizione della controversia in via bonaria, oppure in ogni ipotesi in cui la complessità della vicenda richieda l'intervento di un esperto del settore, la Società propone all'Assicurato il nome di un Fiduciario per la tutela dei suoi interessi; è comunque facoltà dell'Assicurato designare un Fiduciario anche al di fuori della proposta effettuata dalla Società. Il costo del Fiduciario, comunque designato, rimane integralmente a carico della Società e l'Assicurato non è tenuto a effettuare alcun pagamento in favore del medesimo, neppure a titolo di rimborso spese o di anticipazione (salvo quanto previsto al punto h).
- c) il Fiduciario gestisce la pratica secondo il suo criterio. Egli peraltro non può avviare alcuna azione giudiziaria senza l'autorizzazione della Società, in mancanza della quale quest'ultima non è tenuta al rimborso di alcuna spesa. E' sempre cura del Fiduciario ricomprendere i propri onorari e le proprie spese nell'importo richiesto alla controparte, astenendosi in ogni caso dal richiedere acconti per diritti, onorari e spese diverse dalle anticipazioni borsuali relative alla sola fase giudiziale.
- d) in caso di ottenuta liquidazione, in via stragiudiziale transattiva o giudiziale, di un importo in favore dell'Assicurato pari al risarcimento totale o parziale del danno subito, per responsabilità esclusiva o concorrente della controparte, tutte le somme liquidate o recuperate per capitale e interessi rimangono di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre quelle liquidate giudizialmente o stragiudizialmente per spese e onorari sono di pertinenza del Fiduciario. Di conseguenza la Società non è tenuta a corrispondere alcuna somma integrativa in favore di quest'ultimo, né per la fase stragiudiziale, né per l'eventuale successiva fase giudiziale, salvo il caso che la liquidazione giudiziale di spese e onorari sia errata.
- e) in caso di esito sfavorevole o infruttuoso della pratica, gli onorari e le spese del Fiduciario saranno a carico della Società per un ammontare complessivamente non superiore all'importo che avrebbe potuto essere richiesto alla controparte sulla base di una congrua valutazione del danno e di una prudente attribuzione della responsabilità.
- f) in caso di esito negativo della causa le spese legali e peritali in favore della controparte sono ad esclusivo carico della Società. Parimenti, nei casi in cui, per l'esito negativo della causa o per l'impossibilità concreta di recuperare alcuna somma dalla controparte, onorari e spese del Fiduciario saranno rimborsati dalla Società nella misura liquidata dal giudice o, in difetto di liquidazione, in quella media tariffaria determinata in relazione all'entità effettiva del danno.
- g) qualora l'Assicurato fruisca dell'assistenza legale in procedimenti penali, la copertura assicurativa non riguarda multe, ammende, pene pecuniarie e spese di amministrazione e di giustizia, nonché i relativi oneri fiscali.
- h) qualora l'Assicurato decidesse di revocare il mandato al Fiduciario scelto e di nominarne un altro, dovrà darne comunicazione alla Società; onorari e spese del Fiduciario precedente rimarranno a carico dell'Assicurato; del pari, qualora l'Assicurato decidesse di affiancare al Fiduciario già scelto un altro Fiduciario, o comunque di essere assistito da più di un legale, resta inteso che i relativi costi saranno sostenuti dall'Assicurato.
- i) nel caso in cui la Società ritenga che non sussistano gli estremi per dare corso alla copertura di assistenza legale nemmeno nella fase preliminare stragiudiziale, oppure nel caso in cui la Società non ritenga di autorizzare il Fiduciario alla proposizione di un'azione giudiziaria, l'Assicurato ha la facoltà di chiedere l'avvio di una procedura arbitrale per valutare se sussista o meno un apprezzabile fondamento delle ragioni che egli vuole far valere nei confronti della controparte. L'arbitro sarà designato di comune accordo tra le parti oppure, in mancanza di accordo, dal presidente del tribunale del luogo ove dovrebbe essere avviata la vertenza. Le spese di arbitrato saranno messe dall'arbitro a carico della parte cui egli darà torto.
- j) la Società avverte l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale e, in caso di contestazione, di quello di avvalersi della procedura arbitrale.

- k) l'Assicurato provvederà ad anticipare le eventuali spese peritali, che sarà sua cura inserire nella richiesta risarcitoria. Nel caso in cui le stesse non siano risarcite in tutto o in parte dalla controparte, saranno rimborsate dalla Società alla conclusione della pratica risarcitoria.

NORME COMUNI

Art. 1 - Modalità di adesione

Per aderire al presente contratto è necessario pagare il premio previsto e inviare gli eventuali documenti richiesti a Genertel - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste.

I pagamenti vanno effettuati via **banca** o **posta**, sui conti correnti di volta in volta comunicati dalla Società, indicando nella causale del versamento il cognome e nome del Contraente, il numero di settimane del viaggio, il giorno di partenza e quello di ritorno, la destinazione (in particolare se la destinazione - finale o intermedia - è il Nord America). In alternativa il pagamento può essere effettuato tramite **carta di credito**, comunicandone gli estremi alla Società. La ricevuta del versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

Art. 2 - Diritto di recesso

A condizione che la durata del contratto sia non inferiore a un mese, il Contraente che intende esercitare il diritto di recesso ne può anticipare tempestivamente la comunicazione alla Società via mail o al numero 800-20.20.20, ma deve comunque provvedere a inviare lettera raccomandata a/r entro 14 giorni dalla data di sua ricezione dei documenti assicurativi, dichiarando di non essere a conoscenza del verificarsi di danni nel periodo contrattuale e facendosi carico di eventuali richieste di terzi. I documenti assicurativi ricevuti, qualora non siano già stati allegati alla comunicazione di esercizio di recesso, devono essere sempre restituiti con lettera raccomandata a/r entro i 15 giorni successivi alla data di comunicazione del recesso. La Società provvederà a rimborsare al Contraente il premio non usufruito al netto delle imposte. Ai fini dell'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopraindicati, faranno fede le date dei timbri postali.

Art. 3 - Periodo di copertura

Le garanzie sono operanti per tutta la durata del viaggio: dalle ore 24 della maggiore tra la data di decorrenza del contratto e la data di adesione allo stesso e le ore 24 della data di scadenza, senza alcuna tacita proroga.

Art. 4 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo, salvo diversa indicazione nelle condizioni particolari di contratto.

Art. 5 - Clausola a secondo rischio

Nel caso in cui esistano altri contratti che coprano uno o più Assicurati per rischi analoghi a quelli della presente polizza, l'assicurazione opera a secondo rischio.

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte o reticenti

Qualora le dichiarazioni del Contraente siano inesatte o reticenti il presente contratto sarà nullo, o la Società potrà recedere dallo stesso o ridurre l'indennizzo secondo il disposto degli artt.1892, 1893, 1894 c.c.

Art. 7 - PRIVACY - informativa ai sensi dell'art. 13 del d. lsg. 196/2003

Genertel tratterà i dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per fornire i servizi assicurativi richiesti, nonché le comunicazioni e le informazioni a quest'ultimi connesse. Inoltre, solo con il consenso dell'Interessato, tali dati saranno trattati per finalità di promozione commerciale e di ricerche di mercato, volte a migliorare i servizi offerti o a far conoscere nuovi servizi e prodotti della Società o del Gruppo Generali. Senza i dati personali, indicati come obbligatori, la Società non potrà fornire i servizi richiesti.

I dati possono essere conosciuti dai collaboratori di Genertel in qualità di Responsabili o di Incaricati dei trattamenti suddetti; per taluni servizi vengono utilizzate società del gruppo e altre società di fiducia che svolgono per conto di Genertel compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti⁽¹⁾. I dati non sono soggetti a diffusione. I dati personali inseriti per il calcolo del preventivo saranno conservati per dodici mesi dalla data di decorrenza e potranno essere verificati e modificati in ogni momento accedendo al preventivo.

Ai sensi dell'art. 7 d. lgs. 196/2003, l'Interessato ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati presso la Società e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento.

Titolare del trattamento è Genertel che si avvale di Responsabili, tra i quali il Servizio Quality, responsabile designato al riscontro all'Interessato in caso questi eserciti i diritti di cui all'art. 7. Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati, può essere richiesta al seguente indirizzo: Servizio Quality, Genertel S.p.A., Via Machiavelli 4, 34132 Trieste (fax: 199-11.77.99; e-mail: privacy@genertel.it). Il sito www.genertel.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili.

(1) Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": banche, SIM e altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie e altri erogatori convenzionati di servizi; società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio; il tutto all'interno dell'Unione Europea e all'estero. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) e consortili (v. CID) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è strumentale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti degli Assicurati, nonché altri organismi istituzionali, nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Art. 8 - Legge applicabile, oneri fiscali, foro competente e lingua utilizzata

Al contratto è applicabile la Legge italiana e gli oneri fiscali sono a carico del Contraente. Il foro competente è quello del luogo di residenza del Contraente. Per tutte le informazioni relative al contratto verrà utilizzata esclusivamente la lingua italiana.

NOTA INFORMATIVA - ed. 10/09 - (ai sensi della normativa vigente)
--

Informazioni relative alla Società

Genertel S.p.A. (in breve Genertel), ha sede legale in Italia, in V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste. È iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al numero 1.00050 ed è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto min.ind.comm.art.1/9/75 (g.u. 18/11/75 n.304). Genertel è una compagnia controllata da Assicurazioni Generali S.p.A. per il 100% del capitale sociale.

• Struttura liquidativa

La struttura liquidativa di Genertel è unica e direzionale, raggiungibile per posta, via fax allo 041-33.62.100 oppure via e-mail a sinistri@genertel.it.

Informazioni relative al contratto

• Descrizione del contenuto

Il contratto ha come oggetto il rimborso di spese mediche derivanti da ricovero, avvenuto durante il viaggio e resosi necessario in conseguenza di infortunio o malattia improvvisa. In abbinamento o in alternativa, il contratto protegge l'Assicurato dai danni involontariamente cagionati a terzi durante lo svolgimento del viaggio.

• Modalità di adesione

Per aderire al presente contratto è necessario pagare il premio previsto e inviare gli eventuali documenti richiesti a Genertel - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste.

I pagamenti vanno effettuati via **banca o posta**, sui conti correnti di volta in volta comunicati dalla Società, indicando nella causale del versamento il cognome e nome del Contraente, il numero di settimane del viaggio, il giorno di partenza e quello di ritorno, la destinazione (in particolare se la destinazione - finale o intermedia - è il Nord America). In alternativa il pagamento può essere effettuato tramite **carta di credito**, comunicandone gli estremi alla Società. La ricevuta del versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

• Periodo di copertura

Le garanzie sono operanti per la durata del viaggio: dalle ore 24 della maggiore tra la data di decorrenza del contratto e la data di adesione allo stesso e le ore 24 della data di scadenza, senza alcuna tacita proroga.

• Dichiarazioni del Contraente

Il contratto è stipulato in base alle dichiarazioni del Contraente riportate sullo stesso. Qualora il Contraente, entro 15 giorni dal giorno di decorrenza, non richieda per iscritto una rettifica, la nota informativa si riterrà acquisita ed il contratto sottoscritto.

• Legislazione applicabile, foro competente e lingua applicata

Benché esista la facoltà di assoggettare un contratto a legislazione diversa, la Società è disposta a stipulare il contratto esclusivamente applicando la Legge italiana. Il foro competente è quello del luogo di residenza del Contraente. Per tutte le informazioni relative al contratto verrà utilizzata esclusivamente la lingua italiana.

• Diritto di recesso

A condizione che la durata del contratto sia non inferiore a un mese, il Contraente che intende esercitare il diritto di recesso ne può anticipare tempestivamente la comunicazione alla Società via mail o al numero 800-20.20.20, ma deve comunque provvedere a inviare lettera raccomandata a/r entro 14 giorni dalla data di sua ricezione dei documenti assicurativi, dichiarando di non essere a conoscenza del verificarsi di danni nel periodo contrattuale e facendosi carico di eventuali richieste di terzi. I documenti assicurativi ricevuti, qualora non siano già stati allegati alla comunicazione di esercizio di recesso, devono essere sempre restituiti con lettera raccomandata a/r entro i 15 giorni successivi alla data di comunicazione del recesso. La Società provvederà a

rimborsare al Contraente il premio non usufruito al netto delle imposte. Ai fini dell'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopraindicati, faranno fede le date dei timbri postali.

- **Modalità di reclamo**

Reclami sul contratto o inerenti i sinistri vanno inoltrati per iscritto alla Società (Genertel - Servizio Quality, all'indirizzo quality@genertel.it oppure al fax 199-11.77.99 oppure V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste). Qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà poi rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, V. del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. Per le controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

- **Comportamento in caso di sinistro**

Il sinistro va denunciato prontamente alla Società, inviando una denuncia firmata con una dettagliata descrizione dei fatti, giorno e ora in cui sono avvenuti, persone e beni coinvolti, eventuali testimoni e ogni altro dato rilevante. Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, tutte le notizie e i documenti pertinenti.

- **Termini di prescrizione**

Ai sensi dell'art.2952 c.c., i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (o dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento nel caso di responsabilità civile).

- **PRIVACY - Informativa ai sensi dell'art. 13 del d. lsg. 196/2003**

Genertel tratterà i dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per fornire i servizi assicurativi richiesti, nonché le comunicazioni e le informazioni a quest'ultimi connesse. Inoltre, solo con il consenso dell'Interessato, tali dati saranno trattati per finalità di promozione commerciale e di ricerche di mercato, volte a migliorare i servizi offerti o a far conoscere nuovi servizi e prodotti della Società o del Gruppo Generali. Senza i dati personali, indicati come obbligatori, la Società non potrà fornire i servizi richiesti.

I dati possono essere conosciuti dai collaboratori di Genertel in qualità di Responsabili o di Incaricati dei trattamenti suddetti; per taluni servizi vengono utilizzate società del gruppo e altre società di fiducia che svolgono per conto di Genertel compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti⁽¹⁾. I dati non sono soggetti a diffusione. I dati personali inseriti per il calcolo del preventivo saranno conservati per dodici mesi dalla data di decorrenza e potranno essere verificati e modificati in ogni momento accedendo al preventivo.

Ai sensi dell'art. 7 d. lgs. 196/2003, l'Interessato ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati presso la Società e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento.

Titolare del trattamento è Genertel che si avvale di Responsabili, tra i quali il Servizio Quality, responsabile designato al riscontro all'Interessato in caso questi eserciti i diritti di cui all'art. 7. Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venire a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati, può essere richiesta al seguente indirizzo: Servizio Quality, Genertel S.p.A., Via Machiavelli 4, 34132 Trieste (fax: 199-11.77.99; e-mail: privacy@genertel.it). Il sito www.genertel.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili.

(1) Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": banche, SIM e altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie e altri erogatori convenzionati di servizi; società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio; il tutto all'interno dell'Unione Europea e all'estero. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) e consortili (v.CID) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è strumentale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti degli Assicurati, nonché altri Organismi Istituzionali, nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Le presenti Condizioni di Assicurazione Viaggi sono sempre disponibili e consultabili in ogni momento sul sito web www.genertel.it.

Il sito www.genertel.it è certificato Global Trust. Tutti i dati inviati tramite queste pagine sono trasmessi su protocollo https con crittografia SSL che garantisce la cifratura dei dati trasmessi e ricevuti.