

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI



Generatel S.p.A.

VIAGGI

PRODOTTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA
DEL TAVOLO TECNICO ANIA-ASSOCIAZIONI
CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI
PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

Benvenuto!

Gentile Cliente,

grazie per aver scelto **Genertel**, l'assicurazione online conveniente, facile e affidabile del **Gruppo Generali**.

Questo documento illustra le condizioni che regolamentano il tuo contratto di assicurazione con Genertel e le garanzie offerte da Genertel.

Il nostro obiettivo è quello di garantirti la **massima tranquillità** fornendoti una **copertura assicurativa facile da comprendere**.

Abbiamo realizzato le singole sezioni delle **Condizioni di Assicurazione** in modo chiaro e semplice, come se stessimo rispondendo alle tue domande, ed è stato introdotto lo schema "**Elenco delle Garanzie**" così da permetterti di individuare facilmente i contenuti delle singole garanzie.



All'interno delle sezioni troverai, oltre a tutte le informazioni contrattuali, anche dei box dove sono riportate le indicazioni da seguire in caso di necessità (ad esempio a seguito di un infortunio): queste aree di consultazione permettono di rispondere agevolmente alle tue domande in caso di dubbi.

Verifica sempre la correttezza dei dati indicati in contratto.
Ricorda che eventuali rettifiche devono essere comunicate subito a Genertel.

Cordiali saluti.

Genertel S.p.A.



A. Elenco delle Garanzie

B. Definizioni

Definizioni	Pag. 1 di 16
-------------------	--------------

C. Condizioni di Assicurazione

	Norme Comuni	Pag. 2 di 16
SEZIONE 1	Rimborso spese mediche di ricovero a seguito di Infortunio o Malattia Improvvisa	Pag. 8 di 16
SEZIONE 2	Assistenza in viaggio alla persona	Pag. 9 di 16
SEZIONE 3	Responsabilità Civile	Pag. 10 di 16
SEZIONE 4	Assistenza Legale	Pag. 11 di 16
SEZIONE 5	Procedura per il risarcimento dei danni	Pag. 14 di 16

A. Elenco delle Garanzie

GARANZIE SEMPRE COMPRESSE			
CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	PER TUTTI I DETTAGLI	GARANZIA COMPRESA?
ASSISTENZA IN VIAGGIO ALLA PERSONA Ti offre assistenza in caso di imprevisti durante il viaggio.	NO	Sezione 2	☒
ASSISTENZA LEGALE Ti offre l'assistenza legale per tutelarti in caso di danni subiti durante il viaggio.	NO	Sezione 4	☒
GARANZIE ACQUISTABILI			
CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	PER TUTTI I DETTAGLI	GARANZIA COMPRESA?
RIMBORSO SPESE MEDICHE DI RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA IMPROVVISA Ti offre il rimborso delle spese sostenute in caso di ricovero dovuto a un infortunio o a una malattia improvvisa.	150 euro	Sezione 1	Verifica in preventivo e in contratto
RESPONSABILITÀ CIVILE Ti tutela per danni (materiali o fisici) causati ad altre persone durante il viaggio.	150 euro	Sezione 3	Verifica in preventivo e in contratto

B. Definizioni



- **“Assicurato”**: la persona destinataria delle prestazioni assicurative espressamente riportata in contratto;
- **“Contraente”**: la persona che stipula il contratto di assicurazione;
- **“DAS”**: Difesa Automobilistica Sinistri SPA - la Compagnia assicurativa specializzata cui Genertel ha affidato, secondo la normativa vigente, la gestione e liquidazione dei sinistri di tutela legale;
- **“Domicilio”**: il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi;
- **“Europ Assistance Italia S.p.A.”**: la compagnia che, attraverso la sua struttura organizzativa, gestisce i sinistri per la garanzia Assistenza in viaggio alla persona;
- **“Familiare”**: coniuge, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora;
- **“Franchigia”**: la somma, stabilita nel contratto, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro;
- **“Genertel”**: Genertel S.p.A., con sede legale in Italia;
- **“Indennizzo o risarcimento”**: la somma dovuta da Genertel se avviene un sinistro liquidabile a termini di polizza;
- **“Infortunio”**: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili che causano morte, invalidità permanente o inabilità temporanea. Vengono considerati infortunio anche:
 - le conseguenze dei colpi di sole, di calore, di freddo e le folgorazioni;
 - l'assideramento e il congelamento;
 - le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita;
 - l'asfissia per fuga di gas o vapori;
 - l'annegamento;
 - le lesioni sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana e in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti, se l'assicurato non vi prende parte attiva;
 - le lesioni sofferte in conseguenza di imprudenze e negligenze gravi.
- **“Istituto di cura”**: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura (convenzionata o privata), in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche dietologiche o estetiche;
- **“Malattia”**: ogni alterazione dello stato di salute che non dipende da infortunio;
- **“Malattia cronica”**: malattia preesistente alla stipula del contratto e che ha comportato, negli ultimi 12 mesi, indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie;
- **“Malattia improvvisa”**: malattia che compare in forma acuta e che non è una manifestazione, anche se improvvisa, di una patologia preesistente o in atto all'inizio del viaggio;
- **“Malattia preesistente”**: malattia che è l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza dell'assicurazione.
- **“Massimale”**: la somma fino a concorrenza della quale Genertel presta l'assicurazione;
- **“Polizza”**: il documento che prova la stipula del contratto di assicurazione;
- **“Premio”**: la somma dovuta dal contraente a Genertel a fronte delle garanzie prestate, comprensiva delle imposte e degli eventuali oneri di legge;
- **“Ricovero”**: la permanenza in un istituto di cura che prevede almeno un pernottamento;
- **“Rischio”**: la probabilità che si verifichi il sinistro;
- **“Sinistro”**: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione per la garanzia “Assistenza Legale”, il fatto o la violazione di norme che dà origine alla vertenza;
- **“Spese borsuali”**: le spese sostenute dal legale necessario o funzionali a svolgere la sua attività;
- **“Terzi”**: se non altrimenti specificato, si intende qualunque soggetto, eccetto:
 - a) contraente e assicurato;
 - b) ogni persona che risulta dal Certificato di Stato di Famiglia dei soggetti indicati nel punto a);
 - c) coniuge, genitori, figli, suoceri, generi e nuore dei soggetti indicati nel punto a), anche se non risultano dal rispettivo Certificato di Stato di Famiglia;
 - d) persone che sono in rapporto di dipendenza con i soggetti indicati nel punto a);
 - e) ogni società di cui il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata o l'amministratore sia uno dei soggetti indicati nei punti a), b) o c);
 - f) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alle lettere b) e c), se il contraente o l'assicurato non è una persona fisica.
- **“Viaggio”**: in caso di viaggio in aereo, treno, pullman o nave, sono compresi:
 - il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottraviaria);
 - le tappe intermedie;
 - la destinazione finale;fino alla stazione di ritorno in Italia.
In caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman sono compresi:
 - il tragitto dal luogo di residenza o domicilio dell'assicurato;
 - le tappe intermedie;
 - la destinazione finale;fino al rientro al luogo di residenza o domicilio dell'assicurato, purché la destinazione finale si trovi a oltre 100 km dal luogo di residenza o domicilio dell'assicurato.

NORME COMUNI

> QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 1 - Modalità di stipula del contratto e pagamento dei premi

Per stipulare il contratto il contraente deve pagare il premio previsto e inviare a Genertel i documenti richiesti. I pagamenti possono essere effettuati con:

- bonifico bancario, sui conti correnti di volta in volta comunicati da Genertel, indicando nella causale del versamento:
 - cognome e nome del contraente;
 - numero di preventivo o contratto;
- carta di credito, comunicando i dati a Genertel.

La ricevuta del versamento o l'estratto conto valgono come quietanza di pagamento.

Prima di attivare la polizza, Genertel verifica:

- la correttezza e l'autenticità dei documenti ricevuti;
- la corrispondenza dei documenti rispetto alle informazioni raccolte in fase precontrattuale;
- la correttezza del premio pagato.

Genertel può richiedere al contraente di integrare la documentazione e/o spedire per posta quanto anticipato per via telematica. Il contratto può essere annullato per dolo o colpa grave del contraente se i documenti inviati sono inesatti o falsi, come previsto dal Codice Civile¹.

Il contraente ha il diritto di scegliere se ricevere la documentazione prevista dalla normativa vigente in formato cartaceo o elettronico (email), e può modificare la sua scelta successivamente; in ogni caso e senza costi aggiuntivi può sempre chiedere a Genertel di rispedire documentazione in formato cartaceo. Genertel richiede al contraente di firmare e rispedire una copia del contratto, a solo scopo documentale, in uno dei seguenti modi:

- via email (dopo averla scannerizzata) all'indirizzo: copiacontratto@genertel.it;
- via posta a: Genertel - Copia Contratto - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste.

> QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 2 - Periodo di copertura

Se tutta la documentazione richiesta è stata inviata correttamente e il pagamento del premio è stato effettuato, le coperture assicurative operano **dalle ore 24 del giorno indicato in contratto come data di decorrenza**.

Le coperture sono valide **fino alle ore 24 della scadenza indicata in contratto**.

Non è consentito stipulare l'assicurazione a viaggio iniziato (in caso di sinistro Genertel si riserva il diritto di richiedere i documenti di viaggio che attestano le date del soggiorno).

> DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 3 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo salvo diversa indicazione in contratto.

Clausola di esclusione territoriale

Questa clausola si riferisce ai seguenti paesi e territori: **Afghanistan, Bielorussia, Corea del Nord, Cuba, Iran, Libia, Myanmar, Regioni della Crimea, Zaporiz'zja, Cherson, Doneck e Lugansk, Russia, Siria e Venezuela**, rispetto ai quali è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo.

Questo contratto **non comprende** i rischi legati a perdite, danni o responsabilità che derivano da qualsiasi tipo di attività esercitata nei o riguardante i paesi o territori sopra elencati, salvo il semplice passaggio senza alcuna sosta; le rotte internazionali quindi non sono soggette a questa limitazione. L'esclusione della copertura rispetto ai paesi o territori sopra elencati comprende:

- le relative **acque territoriali** (le distese di acqua che fanno parte del territorio di uno Stato, e su cui lo Stato esercita la propria sovranità);
- la relativa **zona contigua** (lo spazio di mare che si estende per un limite massimo di 24 miglia marine dalla linea di base della costa, quindi per 12 miglia marine oltre il limite delle acque territoriali);
- la relativa **zona economica esclusiva** (lo spazio di mare adiacente alle acque territoriali, che può estendersi fino a 200 miglia dalle linee di base dalle quali è misurata l'ampiezza del mare territoriale).

Questo contratto **non comprende** inoltre i rischi legati a perdite, danni o responsabilità sostenuti:

- dal governo dei paesi o territori sopra elencati;

¹ Art. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave"



- da persone fisiche o non fisiche che risiedono in uno dei paesi o territori sopra elencati;
- da persone fisiche o non fisiche che si trovano nei paesi o territori sopra elencati, o nelle relative acque territoriali.

Questo contratto **non comprende**, infine, i rischi legati a perdite, danni o responsabilità che derivano da attività che direttamente o indirettamente:

- coinvolgono o sono effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei paesi o territori sopra elencati;
- coinvolgono o sono effettuate a vantaggio di persone o entità che risiedono o sono situate in uno o più dei paesi o territori sopra elencati.

In tutti i casi sopra citati, Genertel esclude la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo o copertura, ed esclude qualsiasi beneficio. Genertel non applica questa clausola di esclusione territoriale alle attività che l'assicurato svolge o ai servizi che gli sono forniti in caso di emergenza, per garantire la sicurezza e/o la protezione.

La clausola non si applica inoltre quando l'assicurato ha avisato Genertel del rischio connesso e Genertel gli ha confermato per iscritto la copertura per il rischio specifico.

» CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 4 - Massimali e somme assicurate

Le garanzie vengono prestate fino a concorrenza dei massimali/somme assicurate specificati in contratto.

Art. 5 - Soggetti assicurabili

L'assicurazione vale per **persone di età non superiore ai 70 anni**. Per le persone che compiono 70 anni nel corso del contratto la garanzia mantiene la sua validità fino alla scadenza del contratto.

Art. 6 - Diritto del contraente al ripensamento

Se il contratto non ha durata inferiore al mese, il contraente può recedere entro 14 giorni dalla data di ricezione dei documenti assicurativi con richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a: Genertel S.p.A. - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste o tramite PEC all'indirizzo genertel@pec.genertel.it, dichiarando di non essere a conoscenza del verificarsi di danni nel periodo contrattuale e facendosi carico di eventuali richieste di terzi. Alla ricezione di questi documenti Genertel rimborsa al contraente il premio non usufruito al netto delle imposte. Per l'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopra indicati, valgono le date dei timbri postali o di invio della PEC.

Art. 7 - Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione

Il contratto non può essere sospeso.

Art. 8 - Dichiarazioni del contraente/assicurato – Variazioni del rischio

Genertel consente l'assicurazione e determina il premio **in base alle dichiarazioni del contraente/assicurato sui dati e le informazioni richiesti**. Il contraente/assicurato si impegna a verificare i dati e le informazioni riportati in polizza, inclusi massimali, somme assicurate, scoperti e franchigie. Eventuali richieste di rettifica devono essere comunicate a Genertel **prima della decorrenza del contratto**.

Il contraente/assicurato deve fornire a Genertel informazioni precise e complete, per permetterle di valutare in modo corretto il rischio da assicurare.

Se il contraente/assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o non comunica ogni variazione delle circostanze che comportano un aggravamento del rischio, **può:**

- **perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo, e**
- **determinare la cessazione dell'assicurazione².**

Genertel può trattenere i premi già incassati e il premio per il periodo di assicurazione in corso.

Art. 9 - Altre assicurazioni

L'eventuale presenza di altre polizze a copertura degli stessi rischi deve essere dichiarata solo al momento della denuncia di un sinistro. In questi casi l'assicurazione opera a secondo rischio, ovvero per la parte di danno che eccede l'ammontare coperto dalle altre assicurazioni.

² Art. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave", 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi" e 1898 "Aggravamento del rischio"



COME FUNZIONA UNA COPERTURA A SECONDO RISCHIO?

Esempio di copertura a secondo rischio

Massimale assicurato con altra compagnia assicuratrice: 1.000 euro

Massimale assicurato per lo stesso rischio con Genertel: 1.000 euro

Ammontare del danno: 1.500 euro

Parte di danno a carico dell'altra compagnia assicuratrice: 1.000 euro

Parte di danno a carico di Genertel: 500 euro (ovvero la parte di danno che eccede l'ammontare coperto dall'altra compagnia assicuratrice)

Art. 10 - Esagerazione dolosa del danno

Se l'assicurato esagera dolosamente l'ammontare del danno perde ogni diritto all'indennizzo.

Art. 11 - Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti che derivano dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dalla data del sinistro che dà origine al diritto alla prestazione³.

Relativamente alle garanzie di responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo richiede il risarcimento del danno all'assicurato o promuove contro di lui la relativa azione giudiziale.

Art. 12 - Legge applicabile, oneri fiscali, foro competente e lingua utilizzata

Al contratto si applica la legge italiana e gli oneri fiscali sono a carico del contraente. Il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente o dell'assicurato. Per tutte le informazioni relative al contratto viene utilizzata solo la lingua italiana.

Art. 13 - Adempimento delle obbligazioni economiche da parte di Genertel

Genertel estingue le proprie obbligazioni relative a rimborsi di premio e pagamenti di sinistri tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto. Ogni indennizzo liquidabile viene corrisposto in Italia in euro. Per eventuali conversioni di altre valute si applica il cambio del giorno di liquidazione del sinistro.

Art. 14 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

Genertel S.p.A. non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione o beneficio in applicazione di questo contratto, se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare un sinistro o fornire una prestazione o riconoscere un beneficio espone Genertel S.p.A. a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni che derivano da risoluzioni delle Nazioni Unite, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o dell'Italia. Se nelle Condizioni di assicurazione è prevista una norma contrattuale difforme, questa disposizione prevale su ogni altra.

Art. 15 - Modalità di reclamo

A Genertel

Eventuali reclami possono essere presentati a **Genertel** con le seguenti modalità:

- Con **lettera** inviata a Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Unità Quality;
- Tramite il **sito internet** della Compagnia www.genertel.it, nella sezione Reclami;
- Via **mail** all'indirizzo reclami@genertel.it;

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Servizio Tutela Rischi - Unità Quality.

Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno gestiti da loro. Se il reclamo perviene a Genertel, Genertel provvede a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato e ne dà contestuale notizia al reclamante.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi a **IVASS**, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, **fax** 06.42133206, **PEC**: ivass@pec.ivass.it.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori - Reclami".

³ Art. 2952 del Codice Civile 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166



I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Art. 16 - Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è obbligatorio tentare di risolvere le controversie con i seguenti sistemi alternativi:

- **Mediazione:** per le controversie assicurative, bisogna prima tentare la mediazione. La richiesta va inviata in uno dei seguenti modi:
 - via PEC a genertel@pec.genertel.it;
 - via lettera alla sede legale di Genertel.

Si può scegliere un Organismo di Mediazione dall'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).

- **Arbitrato:** per le controversie che riguardano la garanzia "Assistenza legale", se l'assicurato non è d'accordo con DAS sulla gestione del sinistro, può richiedere un arbitro per valutare se il parere di DAS è corretto. La richiesta va inviata in uno dei seguenti modi:
 - via PEC a servizio.clienti@pec.das.it;
 - via lettera alla sede legale di DAS.
- **Procedura FIN-NET:** per risolvere le liti transfrontaliere, si può presentare un reclamo all'IVASS o attivare la rete FIN-NET, contattando il gestore nel Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito della Commissione europea: [https:// finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it](https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it)).

È possibile inoltre attivare la negoziazione assistita facoltativa.

Art. 17 - Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i Suoi dati personali (1), da Lei forniti, anche nel caso di registrazione in audio/videoconferenza, o acquisiti da terzi, sono trattati da Genertel S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) quale Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da Lei designati/indicati:

- (i) per rilevare i Suoi bisogni, le Sue esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio, al fine di prestarle consulenza; (2)
- (ii) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (2)
- (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati; (2)
- (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (2)
- (v) per comunicare i Suoi dati personali a Società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per l'esecuzione dei contratti in essere;
- (vi) per monitorare e migliorare la qualità dei servizi a Lei resi mediante la registrazione delle conversazioni telefoniche.

La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii) e (v) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; necessita del Suo consenso esplicito solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla Sua salute, mentre per le finalità di cui alla lettera (iv) e (vi) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative, a porre in essere una corretta gestione e a monitorare e poter dimostrare la certezza delle prestazioni e la qualità dei servizi erogati. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio nonché rispondente ad obbligo normativo in relazione ai dati acquisiti durante l'audio/videoconferenza ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti come previsti dai contratti in essere.

Inoltre, La informiamo che qualora aderisca ad un contratto di assicurazione telematico, la Compagnia comunicherà al provider di servizi telematici i dati necessari (dati anagrafici e dati del veicolo) per l'attivazione dei relativi servizi, ed acquisirà dallo stesso, nel corso del presente contratto, dati relativi all'utilizzo del veicolo assicurato (chilometraggio e tipi di strade percorse, coordinate spazio-temporali, accelerazioni/frenate ed altre informazioni rilevate dal dispositivo prescelto, cioè "scatola nera" o dispositivo telematico collegato allo smartphone), che saranno trattati per fini statistici, di tariffazione e, in caso di "scatola nera", per permettere una corretta ricostruzione della dinamica del sinistro. Tali dati, che saranno utilizzati per tracciare la posizione geografica del veicolo al solo fine di ottenere una corretta ricostruzione della dinamica del sinistro o per fornire i servizi descritti in contratto, potranno essere comunicati a terzi per le finalità e nei limiti di quanto sopra indicato. La base giuridica del trattamento è costituita dall'esecuzione del contratto.

Utilizzo dei dati a fini commerciali e di profilazione commerciale

La informiamo, inoltre, che può autorizzare la Compagnia a trattare i Suoi dati personali da Lei forniti e/o acquisiti da terzi (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1 del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute), per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertel e Genertellife;
- 2) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertel e Genertellife e per analizzare i prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, con lo scopo di rilevare i Suoi comportamenti e preferenze e/o di migliorare l'offerta di Genertel e Genertellife;
- 3) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, diritto di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti), nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte, anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate. Quanto precede, rivolgendosi a: unità organizzativa Quality, Genertel S.p.A., via Machiavelli 4, 34132 Trieste; e-mail: privacy@genertel.it oppure al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchessa 14 31021.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi, a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente, per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità commerciali e di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dalla data di decorrenza del preventivo richiesto.



Comunicazione dei Dati

I Suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE (3).

Trasferimento dei dati all'estero

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4), alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente, anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.genertel.it. Il sito www.genertel.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche Privacy della Compagnia, tra cui la policy sull'utilizzo dei cookie di profilazione, impiegati per migliorare l'esperienza di navigazione sul sito e sull'app e per promuovere prodotti e servizi. Accettando la cookie policy presente nel banner, Lei autorizza Genertel all'uso dei cookie e al loro trasferimento ai nostri partner di tracking on line, che per la Compagnia eseguono i seguenti trattamenti:

- tracciano le visite al sito e all'app dalle differenti fonti per controllarne il corretto funzionamento (per es. dove si interrompe il processo di prevenzione) e per finalità statistiche (le pagine più viste, i device più utilizzati, ecc), per servizi pubblicitari e di profilazione;
- supportano l'attività di accertamento della responsabilità in caso di eventuali illeciti, in particolare di natura informatica, ai danni del sito, dell'app o dei clienti della Compagnia;
- personalizzano i contenuti del sito web e dell'app in funzione della provenienza dell'utente e del suo comportamento.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, immagine, audio acquisiti durante l'audio/videoconferenza, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.

2. A titolo esemplificativo, formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

3. Si tratta di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti ed altri intermediari di assicurazione, banche, SIM; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione, strutture sanitarie, società di recupero crediti, servizi di interrogazione di banche dati esterne e altri erogatori convenzionati di servizi; società del Gruppo Generali, anche per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS, Banca d'Italia - UIF, COVIP, CONSOB, CONSAP, UCI, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.

4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignorati, vincolati; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi / consorzi (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

SEZIONE 1 > RIMBORSO SPESE MEDICHE DI RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA IMPROVISA

La garanzia opera solo se viene acquistata.

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 1.1 - Oggetto dell'assicurazione

In caso di infortunio o malattia improvvisa Genertel assicura, nei limiti del massimale indicato in polizza, il rimborso delle spese sostenute durante il ricovero avvenuto sul posto nel corso del viaggio, per:

- assistenza medica e cure;
- medicinali;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- 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 anche il rimborso delle spese per le voci specificate sopra che vengono sostenute dopo il rientro al luogo di domicilio o residenza, nei 10 giorni successivi all'infortunio stesso.

La garanzia vale anche per:

- gli infortuni che l'assicurato subisce durante la guida di autoveicoli, motoveicoli o natanti a motore a uso privato se ha la patente di guida prevista dalla legge o, in caso di patente scaduta, se entro due mesi dimostra di averla rinnovata;
- gli infortuni che l'assicurato subisce, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di linea ad esclusione di aerotaxi;
- gli infortuni che derivano dalla partecipazione a manifestazioni sportive non remunerate riconosciute dal CONI per gli assicurati di età inferiore a 20 anni.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 1.2 - Eventi non assicurati

Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.

> CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 1.3 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni e le malattie improvvise che derivano da:

- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- guida di qualsiasi veicolo a motore o natante se l'Assicurato non è abilitato alla guida;
- atti di autolesionismo;
- tutte le attività professionali;
- malattie del sistema nervoso, malattie o disturbi mentali e psichici in genere, incluse le relative conseguenze e complicanze;
- malattie croniche o preesistenti;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico (comprese gare, prove o allenamenti);
- uso di aeromobili, pratica di sport aerei in genere, utilizzo di mezzi subacquei;
- partecipazione, anche come passeggero, a gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- fatti avvenuti in paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Art. 1.4 - Franchigia

È prevista una franchigia di **150 euro**.



COME FUNZIONA LA FRANCHIGIA?

Esempio di franchigia

Massimale assicurato: 10.000 euro

Franchigia: 150 euro

Ammontare del danno: 4.000 euro

Parte di danno a carico di Genertel: 3.850 euro (ovvero l'ammontare del danno detratta la franchigia)

Parte di danno a carico dell'assicurato: 150 euro

SEZIONE 2 > ASSISTENZA IN VIAGGIO ALLA PERSONA

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel, attraverso la Centrale Europ Assistance Italia S.p.A. (d'ora in poi Europ Assistance), se il sinistro avviene a oltre 100km dal comune di residenza dell'assicurato eroga le seguenti prestazioni:

a) **Rientro sanitario:** se l'assicurato subisce un infortunio o contrae una malattia improvvisa e, a seguito di ciò, le sue condizioni (accertate dai medici di Europ Assistance) rendono necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, Europ Assistance provvede a effettuare il trasporto con il mezzo che i propri medici ritengono più indicato rispetto alle condizioni dell'assicurato.

Le forme di trasporto possibili sono:

- aereo sanitario (solo per sinistri che si verificano nei paesi europei);
- aereo di linea classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, se necessario, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Le condizioni dell'assicurato devono essere accertate tramite contatti diretti, e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici di Europ Assistance e il medico curante sul posto. Europ Assistance organizza interamente il trasporto e Genertel tiene a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se è ritenuta necessaria dai medici di Europ Assistance.

Se Genertel provvede al rientro dell'assicurato a proprie spese, ha il diritto di richiederli l'eventuale biglietto (aereo, ferroviario, ecc.) non utilizzato.

La prestazione non viene erogata per infermità o lesioni che a giudizio dei medici di Europ Assistance possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non opera inoltre se le dimissioni avvengono contro il parere dei sanitari che hanno in cura l'assicurato.

b) **Viaggio di un familiare:** se l'assicurato subisce un infortunio o contrae una malattia improvvisa e, a seguito di ciò, le sue condizioni rendono necessario il ricovero in un istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, Europ Assistance mette a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o un biglietto ferroviario (prima classe) di andata e ritorno.

Genertel tiene a proprio carico anche le spese di soggiorno fino a un massimo di **150 euro**.

c) **Rientro anticipato:** se, a seguito del decesso di un familiare, l'assicurato deve rientrare alla sua residenza prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello previsto, Europ Assistance organizza il viaggio di rientro in treno (prima classe) o aereo (classe economica) fino al luogo, in Italia, dove il familiare dell'assicurato è deceduto o è stato inumato, tenendo a proprio carico le relative spese fino a **150 euro**.

Come data del decesso si intende quella risultante sul certificato di morte rilasciato dall'anagrafe. La prestazione opera solo se l'assicurato fornisce informazioni adeguate a Europ Assistance sul sinistro, le quali sono documentate successivamente su richiesta di Europ Assistance.

d) **Interprete a disposizione all'estero:** se l'assicurato subisce un infortunio o contrae una malattia improvvisa e, a seguito di ciò, viene ricoverato in ospedale e ha difficoltà a comunicare nella lingua locale, Europ Assistance provvede a inviare un interprete i cui costi rimangono a carico di Genertel fino a 8 ore lavorative.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.2 - Eventi non assicurati

Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.

> CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.3 - Esclusioni

Sono esclusi i sinistri che derivano da:

- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- guida di qualsiasi veicolo a motore o natante se l'Assicurato non è abilitato alla guida;
- atti di autolesionismo;
- tutte le attività professionali;
- malattie del sistema nervoso, malattie o disturbi mentali e psichici in genere, incluse le relative conseguenze e complicanze;
- malattie croniche o preesistenti;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico (comprese gare, prove o allenamenti);
- uso di aeromobili, pratica di sport aerei in genere, utilizzo di mezzi subacquei;
- partecipazione, anche come passeggero, a gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- fatti avvenuti in paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



COSA FACCIO SE HO BISOGNO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO?

1. chiama dall'Italia il numero verde: **800.99.77.88**;
chiama dall'estero il numero: **(+39) 02.58.28.67.89**;
2. comunica il tipo di assistenza di cui hai bisogno;
3. fornisci i tuoi dati: cognome, nome, numero di contratto, recapito telefonico e luogo in cui ti trovi.

Porta sempre con te il numero di polizza per velocizzare l'assistenza! Il numero di contratto puoi trovarlo nella mail di conferma dell'attivazione della tua polizza.

La Struttura Organizzativa Europ Assistance è operativa 24 ore su 24!

Per tutti i dettagli consulta la sezione 5.

SEZIONE 3 > RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia opera solo se viene acquistata.

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel assicura, nei limiti indicati in contratto, i rischi della responsabilità civile dell'assicurato durante il viaggio. Genertel si impegna a liquidare le somme che l'assicurato deve risarcire (capitale, interessi e spese) se è civilmente responsabile ai sensi di legge di danni a terzi:

- conseguenti a un fatto accidentale;
 - causati involontariamente;
- e se tali danni comportano:
- **morte o lesioni a persone o animali;**
 - **distruzione o deterioramento di cose.**

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3.2 - Eventi non assicurati

Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.

> CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 3.3 - Esclusioni

La garanzia non comprende la responsabilità per danni a cose che l'assicurato ha in consegna o custodia, o detiene per qualunque motivo.

La garanzia non opera inoltre per i danni che derivano da:

- inquinamento di acqua, aria o suolo;
- detenzione o impiego di sostanze tossiche e radioattive;
- esercizio della caccia;
- impiego di veicoli e rimorchi per cui è obbligatoria l'assicurazione, di natanti e di tutti i velivoli con o senza pilota;



- da pratica di sport automobilistici, motociclistici e aerei in genere;
- detenzione e uso di esplosivi, armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- svolgimento di attività professionali;
- fatti avvenuti in paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Art. 3.4 - Franchigia

È prevista una franchigia di **150 euro**.



COME FUNZIONA LA FRANCHIGIA?

Esempio di franchigia

Massimale assicurato: 250.000 euro

Franchigia: 150 euro

Ammontare del danno: 20.000 euro

Parte di danno a carico di Genertel: 19.850 euro (ovvero l'ammontare del danno detratta la franchigia)

Parte di danno a carico dell'assicurato: 150 euro.



COSA FACCIO IN CASO DI SINISTRO?

Documenta l'accaduto

1. Se ci sono eventuali testimoni, raccogliane le generalità;
2. Se disponi di un cellulare dotato di fotocamera, scatta delle foto che ritraggano i danni ai beni coinvolti.

Avvia la procedura per il risarcimento del danno:

- Invia **entro 3 giorni** denuncia dell'evento via **email** all'indirizzo **sinistri@genertel.it**.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 5.

SEZIONE 4 > ASSISTENZA LEGALE

Secondo la normativa vigente⁴, Genertel ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Assistenza Legale a: D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in via Enrico Fermi 9/B - Verona - PEC dasdifesa legale@pec.das.it, Numero da chiamare +39.040.20.20.20 – e-mail: sinistri@das.it, in seguito per brevità denominata DAS. Devono essere inviate a DAS tutte le denunce, i documenti e ogni altro elemento utile alla gestione del sinistro.

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 4.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel fornisce all'assicurato:

- a) l'**assistenza stragiudiziale e giudiziale** necessaria alla sua tutela **in sede civile**, in relazione al risarcimento dei danni che subisce in occasione del viaggio a seguito di **responsabilità extracontrattuale di terzi**.
- b) l'**assistenza giudiziale** in caso di **costituzione di parte civile** in processi penali **procedibili d'ufficio**.
- c) l'**assistenza giudiziale** se l'assicurato è **indagato e/o imputato in un procedimento penale, solo per reati colposi, a causa di una violazione commessa durante il viaggio con esclusione della guida di veicoli per i quali è prevista l'assicurazione obbligatoria**.

Le prestazioni previste dalle lettere a) e b) sono erogate **solo se** ha esito positivo la **fase di studio** preliminare con cui DAS stabilisce se esistono i presupposti giuridici e se la richiesta di risarcimento nei confronti del responsabile civile è fondata.

In tutti i casi sopra elencati Genertel tiene a proprio carico le spese sostenute fino a un massimale di **5.000 euro**.

La garanzia opera quando il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento o il momento in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'assicurato, della controparte o di un terzo avviene durante il periodo di validità del contratto. Se il fatto è costituito da più atti successivi, si ritiene iniziato nel momento in cui viene messo in pratica il primo comportamento da cui trae origine la controversia.

Il massimale di polizza è unico, anche quando la garanzia viene attivata sia per la difesa penale dell'assicurato, sia per la richiesta di risarcimento del danno in sede civile.

⁴ Art.163 "Requisiti particolari" e Art.164 "Modalità per la gestione dei sinistri" del Codice delle Assicurazioni Private

Art. 4.2 - Contenuto dell'assicurazione

DAS, quando ottiene tutta la documentazione necessaria alla valutazione del caso:

- svolge lo studio accurato della pratica per stabilire, innanzitutto, se esistono i presupposti giuridici e se la richiesta di risarcimento nei confronti del responsabile civile è fondata.

Se questa fase di studio ha esito positivo, DAS:

- svolge le attività ritenute necessarie per ottenere nel modo più rapido e in via bonaria il recupero dei danni subiti dall'assicurato. Per farlo DAS può richiedere all'assicurato una collaborazione diretta e può rivolgersi a consulenti e periti se ci sono particolari esigenze tecniche. L'assicurato deve collaborare con DAS e fornirle a proprie spese ogni documentazione utile alla valutazione della controversia, da cui risultano con chiarezza gli elementi del fatto e che lo stesso si è originato durante il periodo di validità del contratto;
- se la trattativa ha esito sfavorevole, assume a proprio carico, fino all'importo indicato in polizza, le eventuali spese documentate:
 - a) per l'intervento del legale;
 - b) per l'intervento del perito d'ufficio (C.T.U.);
 - c) per l'intervento del consulente tecnico di parte (C.T.P.);
 - d) pagate a favore della controparte.

Art. 4.3 - Gestione del sinistro

Prima dell'eventuale azione in giudizio, la gestione del sinistro è riservata esclusivamente a DAS (art. 164 comma 2, lett. a, del Codice delle Assicurazioni Private)

Le garanzie operano solo per i sinistri per cui gli incarichi a legali e/o periti sono già stati autorizzati da DAS per ogni stato della controversia e grado di giudizio.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo rivolto a definire la controversia in via bonaria deve essere prima concordato con DAS, **in caso contrario l'assicurato risponde di tutte le spese sostenute da DAS per la gestione della pratica.**

Ricevuta la denuncia del Sinistro, DAS svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, **direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati. A tal fine l'Assicurato deve rilasciare, se richiesto da DAS, apposita procura per la gestione della controversia.**

Se non è possibile definire la controversia in via bonaria, DAS propone all'assicurato di affidare la pratica a un legale per il giudizio nei seguenti casi:

- **quando le pretese dell'assicurato presentano possibilità di successo;**
- **quando è necessaria la difesa penale.**

In caso di giudizio, l'assicurato può scegliere se farsi assistere dal legale proposto da DAS o se nominarne uno a sua scelta. L'eventuale nomina di un secondo legale che si affianca al primo non comporta alcuna spesa a carico di Genertel.

Se l'assistenza legale viene attivata per la garanzia **Tutela aggressioni**, la prestazione è sempre erogata da uno studio legale specializzato, indicato all'assicurato da DAS.

L'assicurato deve comunicare per iscritto a DAS se:

- dopo aver scelto il legale e ricevuto il benestare da DAS, decide di revocargli il mandato e di nominarne un altro;
- il legale nominato rinuncia al mandato.

In entrambi i casi nella comunicazione vanno indicate le motivazioni che hanno portato alla revoca o alla rinuncia del mandato. DAS si riserva di valutare se a seguito della sostituzione sussistono ancora i presupposti per affidare la pratica al nuovo legale.

Le spese legali sono a carico di Genertel nei limiti del massimale di polizza (massimale unico anche in caso di intervento di più legali).

Se l'Assicurato nomina il legale a sua scelta:

- deve inviare la parcella con la descrizione dettagliata dell'attività svolta dal legale. L'Assicurato non deve effettuare alcun pagamento o anticipo nei confronti del legale che ha scelto;
- non può autorizzarlo ad avviare alcuna azione giudiziaria, civile o penale, senza essere stato prima autorizzato da DAS. Se DAS non ha dato il proprio benestare non è tenuta al pagamento o al rimborso di spese, diritti e onorari;
- deve aggiornare DAS a intervalli regolari sullo stato della controversia, anche con l'invio di copia degli atti processuali, e deve richiedere al legale di includere i propri onorari e le proprie spese nell'importo richiesto al responsabile civile.

Genertel e DAS non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art. 4.4 - Anticipi sulle spese civili e penali

DAS non paga alcun acconto per diritti, onorari e spese al legale incaricato, ma anticipa, entro il massimale di polizza e dopo che è stata presentata la documentazione delle spese:



- le spese borsuali relative alla sola fase giudiziale;
- le eventuali spese sostenute per le perizie precedentemente autorizzate da DAS, relative a consulenze tecniche.

Gli onorari del legale possono essere liquidati solo a conclusione del primo grado di giudizio.

Art. 4.5 - Esiti delle vertenze e recupero delle spese in sede civile Esito favorevole della fase giudiziale o stragiudiziale

Se l'assicurato ottiene dalla controparte il pagamento parziale o totale del danno che ha subito, tutte le somme che gli sono state pagate o che ha recuperato a titolo di capitale e interessi rimangono a lui, mentre quelle pagate a titolo di spese e onorari vanno al legale. Di conseguenza DAS non deve pagare alcuna somma integrativa in favore del legale, che deve sempre includere i suoi onorari nella richiesta danni rivolta alla controparte. Se la controversia ha esito favorevole, l'assicurato deve restituire le somme che DAS ha anticipato all'avvocato a titolo di spese borsuali e peritali (perizie d'ufficio o di parte), recuperate dalla controparte responsabile.

Quando, nonostante l'esito favorevole della controversia, è di fatto impossibile recuperare quanto dovuto dalla controparte (casi di insolvenza delle spese), onorari e spese del legale vengono rimborsati sulla base della sentenza del giudice o, se il giudice non ha indicato nella sentenza l'importo da rimborsare al legale o ha compensato le spese legali tra le parti, sulla base dei valori medi previsti dalle norme sulla determinazione dei compensi in vigore al momento della loro liquidazione. Quando l'accordo per chiudere la controversia non prevede il riconoscimento delle spese legali, DAS, se preventivamente informata, valuta l'eventuale liquidazione degli onorari calcolati come sopra indicato.

Esito sfavorevole della fase giudiziale

Se la fase giudiziale ha esito negativo, le spese legali e quelle per le perizie che devono essere pagate alla controparte vengono liquidate in base alla sentenza. Quelle da rimborsare al legale incaricato vengono invece calcolate secondo i valori medi previsti dalle norme sulla determinazione dei compensi in vigore al momento della loro liquidazione. In ogni caso le spese vengono pagate entro il massimale di polizza. Le spese legali e quelle relative alle perizie sono rimborsate alla fine della causa, sulla base della parcella che deve essere compilata in dettaglio, intestata e presentata a DAS.

Procedimento di mediazione

Quando viene attivato un procedimento di mediazione, il legale nominato anticipa le spese di mediazione ed è suo onere recuperare le stesse, assieme ai suoi onorari, al momento dell'accordo conciliativo. Se l'assicurato e il legale nominato non accolgono la proposta presentata dal mediatore alla fine del procedimento e la stessa viene poi confermata dal giudice nominato nel successivo procedimento giudiziale, Genertel non deve corrispondere onorari e spese legali per la fase di mediazione.

Se la mediazione ha esito negativo e viene quindi proposta la causa, le spese e il compenso del legale relativi alla mediazione devono essere richiesti alla controparte. Se il giudice non ha indicato nella sentenza l'importo da rimborsare al legale, Genertel risponde solo delle spese e non degli onorari.

Art. 4.6 - Procedimento penale e liquidazione delle spese

Se l'assicurato nomina il legale a sua scelta, deve aggiornare DAS a intervalli regolari su ogni stato e grado del procedimento penale e informarla per tempo del rinvio a giudizio.

Alla fine del procedimento penale l'assicurato deve inviare a DAS una copia della sentenza o del decreto del giudice. DAS liquida gli onorari del penalista sulla base della nota spese redatta secondo i valori medi previsti dalle norme in vigore in materia di determinazione dei compensi al momento della loro liquidazione, e in ogni caso entro il massimale, che comprende gli oneri fiscali, previdenziali e le eventuali spese di perizia sostenute.

COSA ACCADE IN CASO DI DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO?

Art. 4.7 - Arbitrato

Sia l'assicurato sia DAS in caso di:

- conflitto d'interessi o
- di disaccordo tra l'assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, possono chiedere di affidare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di procedura civile.

L'assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti.

Per attivare l'arbitrato nei confronti di DAS l'Assicurato deve inviare la richiesta tramite:

- Raccomandata indirizzata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. -Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona;
- Mail all'indirizzo PEC servizio.clienti@pec.das.it.

L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'assicurato, può procedere all'azione giudiziale per proprio conto e a proprio rischio. Se dalla sua azione l'assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del massimale previsto in Polizza. Se invece ottiene un risultato sfavorevole, **DAS non rimborsa le spese sostenute.**

Se l'Assicurato -in alternativa alla procedura arbitrale- intende agire in giudizio, l'azione civile deve essere preceduta dal tentativo di mediazione.

» CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4.8 - Eventi non assicurati

La garanzia Assistenza Legale non opera per violazioni civili o penali che derivano da dolo dell'assicurato o dalla sua partecipazione a tumulti popolari, atti di vandalismo o risse.

Art. 4.9 - Esclusioni

La garanzia Assistenza Legale non opera per:

- attività svolte in violazione di norme di legge;
- querela nei confronti della controparte e costituzione di parte civile in processi procedibili a querela di parte (salvi gli eventi previsti dalla garanzia Tutela aggressioni, se viene acquistata);
- fatti che avvengono durante la partecipazione a eventi sportivi organizzati, gare o tornei, anche amatoriali, o durante l'attività sportiva esercitata a livello agonistico;
- fatti che derivano dalla pratica di paracadutismo, parapendio, sport automobilistici e motociclistici, sport aerei in genere;
- controversie relative a danni attribuibili a forza maggiore, caso fortuito, causa non identificabile o per cui non vi è attribuzione di colpa, fra cui quelli provocati da:
 - terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, cedimenti del terreno, smottamenti, frane, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
 - alluvioni, inondazioni, allagamenti, esondazioni, penetrazione di acqua marina, mareggiate, tsunami, insufficiente deflusso dell'acqua piovana;
 - atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, rivoluzione;
 - trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- controversie relative a diritto di autore o di esclusiva, concorrenza sleale, violazione di norme di diritto tributario o fiscale;
- danni di immagine o lesioni all'onore (salvi gli eventi previsti dalla garanzia Tutela aggressioni, se viene acquistata);
- controversie nate per ottenere un indennizzo minore o uguale a **300 euro**.

Sono inoltre escluse le controversie, i danni o le querele legate allo stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni dell'assicurato.

Per l'**Assistenza legale per la garanzia Tutela aggressioni** sono sempre escluse:

- le spese sostenute per avvalersi della consulenza o delle prestazioni di tecnici informatici;
- la promozione o l'adesione a eventuali class action.

Genertel e DAS non assumono a proprio carico il pagamento di multe, ammende o pene pecuniarie.

Art. 4.10 - Franchigia

La garanzia non prevede franchigie.

SEZIONE 5 » PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI

RIMBORSO SPESE MEDICHE DI RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA IMPROVVISA

» COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.1 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per la garanzia **Rimborso spese mediche di ricovero a seguito di infortunio o malattia improvvisa**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni**



dall'evento o dal momento in cui lui o gli aventi diritto ne hanno la possibilità, come previsto dal Codice Civile⁵.

Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile⁶, se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.

La denuncia del sinistro può avvenire

- sul sito **www.genertel.it** tramite la denuncia on-line;
- con l'**app Genertel** disponibile gratis per smartphone Android e iPhone;
- via email a **sinistri@genertel.it**;
- via posta all'indirizzo **Genertel - Area Sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**.

La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

- una dettagliata descrizione dei fatti;
- luogo, giorno e ora dell'evento;
- le cause che hanno determinato l'evento;
- l'attività svolta al momento dell'evento;
- ogni altro dato rilevante.

L'assicurato deve inviare a Genertel anche:

- certificato medico;
- copia completa della cartella clinica;
- tutti i giustificativi di spesa.

Il decorso e le eventuali dimissioni devono essere documentati da certificati medici, compresa la copia completa della cartella clinica.

Tutta la documentazione deve essere datata.

L'assicurato, i suoi familiari o gli aventi diritto devono permettere ai medici e ai tecnici di Genertel le indagini e gli accertamenti necessari, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'assicurato.

A ricovero ultimato e ricevuta la necessaria documentazione in originale, Genertel provvede a effettuare gli accertamenti del caso e a liquidare quanto dovuto.

ASSISTENZA IN VIAGGIO ALLA PERSONA

» COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.2 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per ricevere l'assistenza, l'assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa Europ Assistance:

- dall'Italia, al numero verde **800.99.77.98**;
- dall'Italia o dall'estero, al numero: **+39.02.58.28.67.89 oppure +39.02.58.24.55.00**;
- via fax al numero: **+39.02.58.47.72.01**.

Le chiamate telefoniche successive alla prima sono a carico di Europ Assistance, che può richiedere all'assicurato ogni ulteriore documentazione necessaria alla prestazione dell'assistenza. L'assicurato è tenuto a fornire tutta la documentazione richiesta.

L'assistenza va sempre richiesta a Europ Assistance, che interviene direttamente o la autorizza in modo esplicito. Il diritto alla prestazione decade se l'assicurato non contatta Europ Assistance quando avviene il sinistro o nel momento in cui è in grado di richiedere la prestazione.

Per ricevere l'assistenza l'assicurato deve comunicare con precisione:

- il tipo di assistenza di cui ha bisogno;
- nome e cognome;
- numero di contratto;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- un recapito telefonico dove Europ Assistance può richiamarlo nel corso dell'assistenza.

RESPONSABILITÀ CIVILE

» COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.3 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per la garanzia **Responsabilità Civile**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni** dall'evento o da quando ne viene a conoscenza, come previsto dal

⁵ Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"

⁶ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

Codice Civile⁷. Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile⁸, se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.

La denuncia del sinistro può avvenire:

- sul sito **www.genertel.it** tramite la denuncia on-line;
- con l'**app Genertel** disponibile gratis per smartphone Android e iPhone;
- via email a **sinistri@genertel.it**;
- via posta all'indirizzo **Genertel - Area Sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**.

La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

- una dettagliata descrizione dei fatti;
- luogo, giorno e ora dell'evento;
- le cause che hanno determinato l'evento;
- l'entità approssimativa del danno;
- i beni coinvolti;
- le generalità di chi ha causato il danno e del danneggiato;
- l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni;
- l'indicazione delle autorità eventualmente intervenute;
- ogni altro dato rilevante.

Genertel liquida al danneggiato quanto a lui dovuto dall'assicurato civilmente responsabile.

Art. 5.3.1 – Liquidazione dei sinistri

Se avviene un sinistro e il danno è risarcibile, **Genertel paga al danneggiato l'importo dovuto dall'assicurato civilmente responsabile al netto della franchigia**.

In caso di vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno, **Genertel può gestire la lite** a nome dell'assicurato in qualunque sede, **fino a quando ne ha interesse**, e nominare se necessario legali o tecnici; può anche provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale fino al risarcimento dei danneggiati. A tal fine **l'assicurato deve rispettare gli obblighi previsti dall'Art. 5.3 - Modalità per la denuncia del sinistro**. **Genertel non riconosce le spese sostenute dall'assicurato in violazione di tali obblighi, o comunque non necessarie, e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale**.

Sono a carico di Genertel le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, **entro il limite di legge**⁹; se la somma dovuta al danneggiato supera il massimale previsto in contratto, tali spese vengono ripartite tra Genertel e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Genertel conserva il diritto di gestire il sinistro anche se la richiesta di risarcimento del danneggiato rientra nei limiti della franchigia.

ASSISTENZA LEGALE

> COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.4 - Modalità per la denuncia del sinistro

L'assicurato che desidera attivare la garanzia Assistenza Legale deve inviare una richiesta a DAS:

- via email a **sinistri@dass.it**;

La denuncia deve contenere le seguenti informazioni:

- una dettagliata descrizione dell'evento accaduto;
- luogo, giorno e ora dell'evento;
- l'elenco dei danni subiti, allegando documentazione utile a quantificarli;
- le generalità di chi ha causato il danno e del danneggiato;
- l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni;
- ogni altro dato rilevante.

Se l'assicurato non rispetta le condizioni indicate sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto alla prestazione, come previsto dal Codice Civile¹⁰.

TERMINI DI LIQUIDAZIONE (VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE)

Art. 5.5 - Termini di liquidazione

Genertel si impegna a procedere alla liquidazione, oppure a comunicare i motivi per i quali non è in condizione di soddisfare le richieste, **entro 30 giorni** dal momento in cui dispone di tutta la documentazione necessaria per liquidare il sinistro.

⁷ Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"

⁸ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

⁹ Art. 1917 comma 3, "Assicurazione della Responsabilità Civile" del Codice Civile

¹⁰ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

Note



[illegible]



ECCO I RIFERIMENTI UTILI PER CONTATTARCI IN QUALSIASI SITUAZIONE DI BISOGNO.



ASSISTENZA CLIENTI

lun/ven 8-20 telefono: **+39.040.20.20.20**
sab 8-14



ASSISTENZA SINISTRI ALL INCLUSIVE

lun/ven 8:30-19:00 telefono: **+39.040.20.20.40**
sab 8:30-13



DENUNCIA SINISTRI ONLINE

h24
lun/ven 8:30-19:00 su **www.genertel.it** o con l'app **Genertel**
sab 9-13 **live chat** su **www.genertel.it**
email **sinistri@genertel.it**



ASSISTENZA LEGALE

lun/ven **8:00-18:00**
telefono: **+39.040.20.20.20**
email: **sinistri@das.it**



RECLAMI

Genertel S.p.A. - Servizio Tutela rischi - Ufficio Quality Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste
email **reclami@genertel.it**

IVASS - Servizio Tutela del Consumatore Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
fax **+39.06.42133206**
PEC **ivass@pec.ivass.it**



INFORMAZIONI RELATIVE A UN CONTRATTO

telefono **+39.040.20.20.20**
email **richiestainfo@genertel.it**
posta **Genertel richiesta informazioni - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**



INFORMAZIONI RELATIVE ALLA LIQUIDAZIONE DI UN SINISTRO

telefono **+39.040.20.20.40**
email **sinistri@genertel.it**
posta **Genertel sinistri - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**