

Genertel Natanti
Contratto di Assicurazione per la navigazione dei Natanti

Ultimo aggiornamento
11/2018

tel

Genertel S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE NATANTI - ed. 11/2018

Sezione 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE	pag. 1 di 8
Sezione 2 - ASSISTENZA LEGALE	pag. 1 di 8
Sezione 3 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI R.C. NATANTI	pag. 2 di 8
Sezione 4 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI DI ASSISTENZA LEGALE	pag. 3 di 8
NORME COMUNI	pag. 4 di 8
GLOSSARIO	pag. 8 di 8

SEZIONE 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 1. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni seguenti l'Impresa si obbliga a tenere indenne, fino alla concorrenza del massimale indicato in contratto, l'Assicurato 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 da lesioni personali involontariamente cagionati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua del natante. L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla navigazione o giacenza del natante in acque private.

Inoltre, limitatamente ai natanti adibiti a uso privato, la garanzia è estesa ai danni a cose e animali di terzi.

Ricorso terzi: sono inclusi in garanzia, entro il 3% del massimale, i danni arrecati a terzi in conseguenza di incendio del natante.

Art. 1. 2 - Limitazioni

La garanzia è operante nei confronti dei terzi trasportati a condizione che il trasporto sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti oppure alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione. Sono esclusi inoltre i danni determinati da dolo dell'Assicurato. Genertel si riserva la facoltà di agire in rivalsa per gli eventuali danni comunque pagati nei casi sopra citati.

Il contratto non garantisce i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del natante assicurato né i danni alle cose subiti dai seguenti soggetti:

1. il proprietario del natante, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario in caso di natante concesso in leasing;
2. il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del conducente o dei soggetti di cui al punto 1) nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
3. ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati dal punto 2).

SEZIONE 2 - ASSISTENZA LEGALE

Art. 2. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni seguenti l'Impresa assume a proprio carico, laddove le ragioni dell'Assicurato appaiono fondate, ogni spesa relativa all'assistenza legale, fino alla concorrenza dell'importo indicato in contratto per ogni sinistro. L'assistenza legale verrà garantita in ogni stato e grado, in qualsiasi sede giudiziale e stragiudiziale per la tutela degli interessi dell'Assicurato in relazione alla navigazione o dalla giacenza in acqua del natante, aventi a oggetto lo stesso e riconducibili alla condotta di altri natanti.

La garanzia vale per le controversie aventi a oggetto sinistri avvenuti durante il periodo di copertura del contratto; qualora l'evento sia costituito da più atti successivi, lo stesso 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 all'Impresa al più tardi dodici mesi dopo lo scadenza del presente contratto cui fa riferimento il sinistro per il quale è stata richiesta l'assistenza legale.

Art. 2.2 - Esclusioni

Oltre alle limitazioni già previste dall'art. 5 delle Norme Comuni e alla necessità di attenersi all'iter procedurale indicato all'art. 4.1 Modalità operative, la garanzia è esclusa:

- quando l'assistenza è garantita in base all'Art. 1. 3 della Sezione 1 - Responsabilità Civile;
- in caso di controversie tra il conducente e i trasportati;
- in caso di controversie relative a sanzioni amministrative;
- in caso di controversie ove la controparte sia l'Impresa quale assicuratore del responsabile;
- in caso di azione penale promossa dall'Assicurato nei confronti della controparte;
- in caso di controversie ove le ragioni giuridiche dell'Assicurato nei confronti della controparte non appaiono fondate;
- in caso di le azioni tra l'Assicurato e i suoi parenti e/o affini fino al 3° grado, o i suoi dipendenti o incaricati;
- in caso di controversie riconducibili a rapporti contrattuali;
- in caso di violazioni civili o penali derivanti da fatto doloso dell'Assicurato o dalla sua partecipazione a tumulti popolari, atti di vandalismo o risse.

SEZIONE 3 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI R.C. NATANTI

La presente Sezione si applica sia a una controparte dell'Assicurato Genertel che chiede il risarcimento dei danni all'Impresa, che a un Assicurato Genertel che chiede il risarcimento dei danni alla Compagnia di assicurazione del responsabile. In quest'ultimo caso, se è applicabile la Sezione 2 - Assistenza Legale, su richiesta scritta dell'Assicurato, sarà l'Impresa stessa che effettuerà la richiesta di risarcimento in nome e per conto dell'Assicurato.

Art. 3.1 - Modalità per la richiesta di risarcimento danni

Il danneggiato deve inviare all'assicuratore dell'altro natante e, per conoscenza, a Genertel, area sinistri, in ottemperanza agli artt. 1913 e 1915 del Codice Civile, la richiesta di risarcimento dei danni subiti, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. In caso di omissione, inesattezza o ritardo nella denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte, in base al disposto dell'art.144 del Codice delle Assicurazioni, per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato in ragione del pregiudizio sofferto.

La raccomandata deve riportare una dettagliata descrizione del sinistro, deve indicare il luogo e i tempi utili in cui si mette il natante a disposizione dell'assicuratore per la perizia dei danni (almeno cinque giorni lavorativi successivi a quello del ricevimento della raccomandata, nei normali orari di lavoro), contenere ogni indicazione utile per la valutazione di eventuali danni alle persone, avere in allegato eventuali certificazioni mediche (comprensive degli accertamenti clinici strumentali obiettivi ove necessari) e la certificazione di avvenuta guarigione; qualora tali certificazioni non siano subito disponibili, è possibile inviarle in seguito con una seconda raccomandata.

Una volta ricevuti tutti i dati necessari, l'assicuratore indica al danneggiato il numero di sinistro, la persona o l'ufficio incaricato di trattare il danno, il numero telefonico e la reperibilità.

Art. 3.2 - Gestione del danno

Se la richiesta di risarcimento è conforme a quanto sopra descritto e il danno è risarcibile, l'assicuratore comunica al danneggiato la somma offerta per il risarcimento; se invece il danno non è risarcibile comunica al danneggiato i motivi per cui ritiene di non dover fare l'offerta.

L'art.148 del Codice delle Assicurazioni Private prevede che tali comunicazioni vengano effettuate:

1. nel caso di danni materiali, entro 60 giorni dalla ricezione della raccomandata;
2. nel caso di danni materiali, entro 30 giorni dalla ricezione della raccomandata.

Il danneggiato, una volta ricevuta l'offerta, può:

- a. dichiarare di accettarla; in questo caso l'assicuratore deve provvedere al pagamento entro 15 giorni dal ricevimento della dichiarazione;
- b. dichiarare di non accettarla; in questo caso l'assicuratore deve inviare egualmente la somma offerta entro 15 giorni dal ricevimento della dichiarazione e il danneggiato può incassarla senza che questo pregiudichi le sue pretese;
- c. non rispondere all'offerta ricevuta; in questo caso l'assicuratore, dopo che sono trascorsi 30 giorni dalla comunicazione dell'offerta, senza ricevere risposta, ha l'obbligo comunque, entro ulteriori 15 giorni, di inviare la somma offerta, somma che il danneggiato può incassare senza che questo pregiudichi le sue pretese.
3. In caso di sinistro con lesioni o decesso, la richiesta di risarcimento deve contenere la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata dai dati relativi all'età, all'attività e reddito del danneggiato, all'entità delle lesioni subite, dall'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia. In caso di lesioni, inoltre, è necessaria anche una dichiarazione di avere o non avere diritto alle prestazioni da parte di Enti assicuratori sociali.

L'assicuratore è tenuto a formulare l'offerta o a respingere le richieste entro 90 giorni dalla ricezione dei suindicati documenti. Se il danno è risarcibile, l'assicuratore comunica al danneggiato la somma offerta per il risarcimento; una volta concordato l'ammontare dell'indennizzo, versa al danneggiato nei 15 giorni successivi l'importo relativo. Se il danno risulta non risarcibile, ne dà comunicazione al danneggiato non appena la circostanza viene rilevata.

Art. 3.3 - Fondo di Garanzia Vittime della Strada

Istituito dal legislatore a tutela dei danneggiati, il Fondo di Garanzia interviene, nei limiti dei massimali obbligatori, nei seguenti casi:

1. sinistri causati da natanti non identificati, per i danni a persone e, in caso di danni gravi alla persona, anche per i danni a cose, con una franchigia di **Euro 500**;
2. sinistri causati da natanti non assicurati;
3. sinistri causati da natanti assicurati con imprese poste in "liquidazione coatta amministrativa";
4. sinistri causati da natanti posti in navigazione contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria;
5. sinistri causati da natanti spediti nel territorio della Repubblica italiana da uno Stato membro, e che dall'accettazione della consegna da parte dell'acquirente e per un periodo di trenta giorni, risultino coinvolti in un sinistro e siano privi di assicurazione;

6. sinistri causati da natanti esteri con targa (ove prevista) non corrispondente o non più corrispondente allo stesso natante.

Nei suddetti casi occorre inviare la richiesta di risarcimento all'Impresa designata dall'IVASS a trattare e liquidare i danni. Per conoscere tale impresa assicuratrice è possibile contattare la CONSAP S.p.A. - Servizio Fondo Garanzia per le Vittime della Strada al n° telefonico 06-85.79.61, oppure consultare il sito www.genetel.it, da cui è possibile scaricare altresì il modulo di richiesta di risarcimento.

Art. 3. 4 - Sinistri provocati da natanti stranieri

Se il sinistro provocato da un natante straniero è avvenuto in Italia, occorre inviare la richiesta di risarcimento all'UCI - Ufficio Centrale Italiano, C.so Sempione, 39 - 20145 Milano (tel. 02-349.68.1; fax 02-349.68.230), che, successivamente, comunicherà il nominativo della società incaricata di liquidare il danno. Se invece il sinistro provocato da un natante straniero è avvenuto all'estero, la richiesta di risarcimento deve essere inviata direttamente all'assicuratore del responsabile e al "Bureau" di quello Stato (l'equivalente dell'UCI italiano). È quindi opportuno, al momento del sinistro, individuare esattamente l'assicuratore del natante straniero. Nel caso particolare in cui il sinistro avvenuto all'estero sia provocato da un natante immatricolato e assicurato in uno Stato della Spazio Economico Europeo, la richiesta di risarcimento potrà essere inviata alla Compagnia italiana che rappresenta quella straniera. Per individuarla, l'Assicurato deve rivolgersi all'IVASS - Centro Informazioni, V. del Quirinale, 21 - 00187 ROMA - fax 06/42133730 - email: centroinformazioni@ivass.it. Il modulo di richiesta di risarcimento può essere scaricato dal sito www.genetel.it.

Art. 3. 5 - Pagamento del danno e recupero della franchigia

L'Impresa pagherà i danni direttamente al danneggiato. L'eventuale franchigia prevista per tale garanzia diventerà dovuta dal Contraente dal momento in cui l'Impresa avrà pagato il danneggiato.

SEZIONE 4 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI DI ASSISTENZA LEGALE

Art. 4. 1 - Modalità operative

Dopo aver ricevuto per iscritto da parte dell'Assicurato richiesta di attivazione della garanzia Assistenza Legale:

- a) L'Impresa svolge ogni attività intesa a conseguire nella maniera più sollecita il riconoscimento dei diritti del medesimo. A tal fine l'Impresa 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 è tenuto a collaborare con l'Impresa nella suddetta attività fornendo a sue spese alla medesima ogni opportuna documentazione utile alla valutazione della controversia.
- 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, l'Impresa propone all'Assicurato di affidare la pratica a un Legale. In questo caso, l'Assicurato potrà scegliere se farsi assistere dal Fiduciario proposto dall'Impresa, oppure se nominarne uno a sua scelta, previa autorizzazione dell'Impresa stessa.
Il costo del Fiduciario, designato o autorizzato dall'Impresa, rimane integralmente a carico dell'Impresa e l'Assicurato non è tenuto ad effettuare alcun pagamento in favore del medesimo, salvo quanto espressamente previsto e nei successivi punti del presente articolo.
- c) Il Fiduciario che gestisce la pratica non può avviare alcuna azione giudiziaria senza aver prima attivato la mediazione obbligatoria prevista dal d.lgs 28/2010 e successive modifiche; entrambe devono essere previamente autorizzate dall'Impresa. In mancanza del benessere dell'Impresa, la stessa non è tenuta al pagamento o al rimborso delle spettanze del Fiduciario per spese, diritti e onorari. E' sempre cura del Fiduciario fornire opportuna documentazione probante l'effettiva attività svolta, nonché copia degli eventuali atti processuali.
E' sempre cura del Fiduciario ricomprendere i propri onorari e le proprie spese nell'importo richiesto alla controparte, astenendosi in ogni caso dal richiedere all'Impresa acconti per diritti, onorari e spese; potranno essere richiesti acconti unicamente per le anticipazioni borsuali relative alla sola fase giudiziale, entro il limite indicato in polizza e previa presentazione di documentazione di spesa.
- d) In caso di ottenuta liquidazione, in via stragiudiziale o giudiziale, di un importo in favore dell'Assicurato per responsabilità esclusiva o concorrente della controparte, tutte le somme liquidate o recuperate a titolo di capitale e interessi rimangono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre quelle liquidate a titolo di spese e onorari sono di pertinenza del Fiduciario. Di conseguenza l'Impresa 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.
Nei casi in cui, tuttavia, vi sia l'impossibilità concreta di recuperare quanto dovuto dalla controparte (casi di insolvenza delle spese), onorari e spese del Fiduciario saranno rimborsati dall'Impresa nella misura liquidata dal Giudice o, in difetto di liquidazione o in caso di compensazione, nella misura media dei parametri ministeriali; verranno parimenti rimborsate dall'Impresa le spese vive necessarie ad attivare la mediazione qualora non recuperabili dalla controparte.
- e) In caso di esito sfavorevole o infruttuoso della pratica stragiudiziale, gli onorari e le spese del Fiduciario saranno a carico dell'Impresa entro un tetto massimo di Euro 1000.
Tali spese legali dovranno essere calcolate dal Fiduciario secondo la media tariffaria, o dei parametri ministeriali, e sulla base di una congrua valutazione del danno e di una prudente attribuzione della responsabilità.
- f) Nell'ambito del procedimento di mediazione il Fiduciario nominato anticiperà le spese di mediazione e sarà suo onere recuperare le stesse, unitamente ai suoi onorari, in sede di accordo conciliativo.
Nel caso in cui l'Assicurato e il Fiduciario nominato non accolgano la proposta presentata dal mediatore a conclusione del procedimento e la stessa venga poi confermata dal Giudice nominato nel successivo procedimento giudiziale, la scrivente Impresa non è tenuta a corrispondere onorari e spese legali per la fase di mediazione
Nel caso di esito negativo della mediazione e di successiva proposizione della causa, le spese e il compenso del Fiduciario relativi alla mediazione dovranno essere richiesti alla controparte, fermo restando che, nel caso di mancata liquidazione da parte del giudice e in ogni altro caso, l'Impresa risponde verso il Fiduciario solo delle spese e non degli onorari.
- g) In caso di esito negativo della fase giudiziale, le spese legali e peritali da corrispondere alla controparte sono a esclusivo carico dell'Impresa, entro il limite indicato in polizza e calcolate secondo la media dei parametri ministeriali.

- h) 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 riscalite in tutto o in parte dalla controparte, saranno rimborsate dall'Impresa, entro il limite indicato in polizza, alla conclusione della pratica risarcitoria.
- i) Qualora, sulla base delle previsioni delle precedenti lettere l'Impresa è tenuta a liquidare al Fiduciario le spese legali, peritali e borsuali sostenute e all'Assicurato le spese peritali, l'Impresa provvederà alla liquidazione entro i limiti previsti in ognuno dei precedenti punti, previa presentazione di regolare parcella o documentazione di spesa. Le spese legali saranno a carico dell'Impresa sempre e solo nei limiti del massimale di polizza.
- l) Qualora l'Assicurato attivi la garanzia Assistenza Legale per la propria difesa in sede penale, restano escluse dalla copertura assicurativa multe, ammende, pene pecuniarie e spese di amministrazione e di giustizia, nonché i relativi oneri fiscali.
- m) Qualora l'Assicurato, dopo aver scelto il Fiduciario e ricevuto il benestare dall'Impresa, decida di revocargli il mandato e di nominare un altro legale, dovrà darne comunicazione scritta all'Impresa. Le spese legali saranno a carico dell'Impresa sempre e solo nei limiti del massimale di polizza; massimale da intendersi unico nei casi in cui la garanzia venga attivata sia per la difesa penale dell'assicurato che per il recupero del danno.
- n) Nel caso in cui l'Impresa ritenga che non sussistano gli estremi per dare corso alla copertura di Assistenza Legale o che non vi siano fondate ragioni giuridiche da rivendicare nei confronti della controparte per proseguire nella pratica di recupero del danno, nella fase bonaria stragiudiziale oppure in quella giudiziale (lettera di reiezione), l'Assicurato ha la facoltà di chiedere l'avvio di una procedura arbitrale volta a valutare la fondatezza della reiezione ricevuta dall'Impresa. L'arbitro sarà designato di comune accordo tra le Parti oppure, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale del foro competente. Le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.
- o) L'Impresa avverte l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale e, in caso di contestazione, di quello di avvalersi della procedura arbitrale.

NORME COMUNI

Art. 1 - Modalità di adesione

Il contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni del Contraente; quest'ultimo si impegna a verificare i dati e le informazioni riportate sul contratto, inclusa la presenza delle garanzie richieste e la correttezza dei massimali/somme assicurate, delle franchigie e degli scoperti. Eventuali rettifiche devono essere comunicate entro 14 giorni dalla data di decorrenza del contratto. Per aderire al presente contratto è necessario pagare il premio previsto e inviare i documenti richiesti a Genertel - V. Machiavelli, 4 - 34132 TRIESTE. A tale fine, qualora il natante sia stato precedentemente assicurato presso altra Impresa assicuratrice tenuta al rilascio dell'attestazione dello stato di rischio, il Contraente si impegna a inviare all'Impresa, entro quindici giorni dalla data di decorrenza, l'originale dell'attestazione stessa. Il contratto si conclude solo quando pervengono all'Impresa l'attestazione del pagamento del premio e tutti i documenti richiesti; tale data sarà esplicitamente indicata sul contratto. L'inesattezza o la falsità dei documenti stessi consentirà all'Impresa di annullare il contratto ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile per dolo o colpa grave del Contraente. In ogni caso, ai sensi delle disposizioni di cui agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, qualora il Contraente renda al momento della stipulazione del contratto dichiarazioni inesatte e reticenze, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Inoltre, ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 1898 del Codice Civile, nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio che comporti aggravamento di rischio (come la variazione delle caratteristiche tecniche del natante), il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato. Qualora sia applicabile l'art. 144 del Codice delle Assicurazioni, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dal predetto articolo.

I pagamenti vanno effettuati con Bonifico Bancario, sui conti correnti di volta in volta comunicati dall'Impresa, indicando nella causale del versamento il cognome e nome del Contraente e il numero di preventivo. In alternativa il pagamento può essere effettuato tramite carta di credito, comunicandone gli estremi all'Impresa. La ricevuta del versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

L'Impresa verifica la correttezza del pagamento del premio, l'autenticità e completezza dei documenti e la loro corrispondenza con le informazioni ricevute in fase precontrattuale; esclusivamente a tale scopo si riserva la facoltà di richiedere integrazione della documentazione e/o la spedizione per posta di quanto eventualmente anticipato per via telematica.

Qualora il Contraente non inviasse tutti i documenti necessari alla stipula del contratto o li inviasse con informazioni difformi da quelle dichiarate nella fase precontrattuale, il contratto non si intende perfezionato. L'Impresa richiederà i documenti mancanti e/o un eventuale conguaglio di premio; il contratto si intende stipulato con il ricevimento dei documenti mancanti e/o del conguaglio di premio. Se il Contraente non ottempera a quanto richiesto e rinuncia, quindi, ad aderire al presente contratto, avrà diritto al rimborso di quanto versato.

Art. 2 - Diritto del Contraente al ripensamento

A condizione che il contratto non sia vincolato a terzi, il Contraente che intende esercitare il diritto di recesso ne può anticipare preventivamente la comunicazione all'Impresa via email o al numero 800-20.20.20, ma deve comunque provvedere a inviare lettera raccomandata A/R a Genertel Spa V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste entro 14 giorni dalla data di sua ricezione dei documenti assicurativi. 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 a Genertel Spa V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste entro i 15 giorni successivi alla data di comunicazione del recesso. L'Impresa provvederà a rimborsare al Contraente il premio non usufruito al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale. Ai fini dell'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopraindicati, faranno fede le date dei timbri postali.

Art. 3 - Periodo di copertura

Per tutti i nuovi contratti (inclusi i rinnovi), la copertura assicurativa è operante dalle ore 24 della maggiore tra la data di decorrenza del contratto, la data del pagamento del premio e quella di invio dei documenti necessari alla stipula.

Quando invece il contratto ne sostituisce uno precedente che assicurava altro natante, le garanzie del presente contratto entrano in vigore dal momento in cui l'Assicurato entra in possesso del nuovo natante. Congiuntamente, salvo espresso patto contrario, cessano tutte le coperture dell'altro natante e il Contraente è tenuto a distruggere tutti i documenti assicurativi

dell'altro natante alla ricezione di quelli nuovi (certificato di assicurazione e contrassegno): qualora il Contraente ometta di distruggere tali documenti, egli sarà tenuto a risarcire integralmente quanto eventualmente pagato dall'Impresa come conseguenza di tale inadempimento.

Le coperture saranno operanti fino alle ore 24 della scadenza indicata in contratto. L'Impresa manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, la garanzia RC fino all'effetto della nuova polizza.

Alla scadenza del presente contratto e senza alcun preavviso, il Contraente sarà libero di non rinnovare il contratto stesso e di assicurarsi con altra Compagnia.

Art. 4 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, nonché per le acque interne dei Paesi Europei.

Art. 5 - Limiti dell'assicurazione

Il contratto non è operante per i sinistri:

- a) *causati da un conducente non abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore per la conduzione di natanti da diporto. Nel caso di patente scaduta il contratto è però operante se il conducente può entro due mesi, dalla data del sinistro, dimostrare di aver rinnovato la patente stessa. Il contratto è inoltre operante per l'esercitazione alla guida, se ciò avviene nei termini previsti dalle disposizioni vigenti;*
- b) *avvenuti durante la partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;*
- c) *determinati dalla guida sotto l'influenza dell'alcool, di sostanze stupefacenti o di psicofarmaci.*
- d) *avvenuti quando il natante manchi dei requisiti prescritti dalle disposizioni vigenti oppure quando si trovi in navigazione fuori dai limiti stabiliti dalla licenza di abilitazione alla navigazione, quando i prescritti documenti di cui deve essere munito il natante non siano in regola e pienamente validi;*
- e) *avvenuti quando il natante manchi dei requisiti prescritti dalle disposizioni vigenti oppure quando si trovi in navigazione fuori dai limiti stabiliti dalla licenza di abilitazione alla navigazione, quando i prescritti documenti di cui deve essere munito il natante o l'imbarcazione non siano in regola e pienamente validi, quando il certificato di sicurezza per le unità da diporto o per quelle destinate al noleggio e locazione non sia rilasciato, rinnovato, convalidato secondo la normativa vigente;*

Nei predetti casi, oltre a quelli previsti dall'Art. 1. 2, se l'Impresa è tenuta per legge a risarcire un danneggiato, al Contraente e/o all'Assicurato verrà richiesto il rimborso totale o parziale di quanto pagato.

Per le Sezioni del contratto diverse dalla Sezione 1 - Responsabilità Civile, sono inoltre esclusi i sinistri:

- f) *avvenuti quando il natante si trovi ancorato od ormeggiato senza persone a bordo, in rada o acque non protette;*
- g) *avvenuti quando il natante, o durante la giacenza temporanea o quella stagionale (in acqua o a terra) o durante gli spostamenti a terra, si trovi in luogo non sicuro o quando non siano adottate idonee misure di sicurezza o di sorveglianza per la protezione del natante stesso.*

Art. 6 - Trasferimento del contratto su altro natante

Esclusivamente in caso di vendita, consegna in conto vendita, distruzione, demolizione o esportazione definitiva del natante, previa presentazione dei documenti dimostrativi, l'Impresa è disponibile a trasferire il contratto, con conguaglio di premio, su un altro natante di proprietà dell'alienante e/o del coniuge in comunione dei beni. Per le sole garanzie diverse dalla RC, si farà riferimento alla tariffa in vigore al momento della decorrenza della variazione. Per la variazione il Contraente dovrà all'Impresa un premio supplementare di **Euro 15** (comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale).

Art. 7 - Risoluzione anticipata del contratto

In caso di vendita del natante che comporti cessione del contratto di assicurazione, il Contraente e il nuovo proprietario sono tenuti a darne immediata comunicazione all'Impresa, fornendo tutte le indicazioni necessarie per il rilascio dell'appendice di cessione. Il Contraente resta tenuto al pagamento delle eventuali rate di premio successive, fino al momento di detta comunicazione.

In caso di vendita o esportazione definitiva del natante, il Contraente ha altresì diritto alla risoluzione anticipata del contratto facendone richiesta all'Impresa tramite Internet (www.genetel.it, inserendo i propri codici personali) o telefonicamente (800-20.20.20 o 040-67.68.666). Successivamente il Contraente dovrà inviare all'Impresa l'attestazione certificante la vendita o l'esportazione, nonché il certificato e il contrassegno. Alla ricezione di questi documenti l'Impresa metterà a disposizione dell'Assicurato il premio non usufruito, al netto delle imposte e del contributo al S.S.N., per 12 mesi.

Anche in caso di demolizione del natante, il Contraente ha diritto alla risoluzione anticipata del contratto facendone richiesta all'Impresa tramite Internet (www.genetel.it, inserendo i propri codici personali) o telefonicamente (800-20.20.20 o 040-67.68.666). Successivamente il Contraente dovrà inviare all'Impresa copia del certificato attestante la demolizione, nonché il certificato e il contrassegno. Alla ricezione di questi documenti l'Impresa metterà a disposizione dell'Assicurato il premio non usufruito, al netto delle imposte e del contributo al S.S.N., per 12 mesi.

Art. 8 - Tutela del Contraente in caso di furto del natante

In caso di furto del natante, l'Impresa rinuncia a esigere le eventuali rate successive alla data del furto, ma non rimborserà l'eventuale premio non usufruito. Tutte le garanzie rimangono pienamente operanti a favore dell'Assicurato, non verranno applicate le franchigie eventualmente concordate in ordine alla garanzia di Responsabilità Civile e, da ultimo, l'Impresa non si rivarrà nei confronti del Contraente per eventuali sinistri provocati dall'illegittimo conducente. In caso di ritrovamento, verrà riattivato il contratto del natante rubato e ritrovato.

Art. 9 - Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione

Qualora il presente contratto abbia durata non inferiore all'anno e nessun vincolo a favore di società di leasing o di finanziarie, il Contraente avrà diritto a sospenderlo temporaneamente, facendone richiesta alla Compagnia e impegnandosi a distruggere tutti i documenti assicurativi (certificato di assicurazione e contrassegno). L'omessa distruzione dei documenti assicurativi è motivo di rivalsa per il recupero degli importi pagati a terzi per sinistri denunciati dopo la data indicata per la sospensione. Non è possibile procedere alla sospensione il giorno della scadenza contrattuale.

Se il Contraente non riattiva entro 12 mesi il contratto, questo verrà considerato risolto; negli altri casi il contratto verrà riattivato a partire dalla data indicata dal Contraente e, per le sole garanzie diverse dalla RC, in conformità alla tariffa in vigore in tale data.

La riattivazione potrà avvenire tramite Internet (www.genertel.it, inserendo i propri codici personali) o telefonicamente (800-20.20.20 o 040-67.68.666). Qualora la riattivazione avvenga telefonicamente il Contraente dovrà all'Impresa un premio supplementare di Euro 30 (comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale). Se il periodo di sospensione è stato superiore a 30 giorni, la data di scadenza del contratto, nonché le date in cui sono dovute le eventuali rate residue, verranno prorogate di un numero di giorni pari al periodo di copertura non utilizzato.

Art. 10 - 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 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.

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) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio 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 Marochesa 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 prescizionale 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 preventivazione) 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, 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 consortili 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, CONSAIP, UCI, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.

4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (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.

Art. 11 - 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 o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato. Per tutte le informazioni relative al contratto verrà utilizzata esclusivamente la lingua italiana.

Art. 12 - Modalità di reclamo

Reclami sul contratto o inerenti i sinistri vanno inoltrati per iscritto all'Impresa (Genertel - Servizio Tutela Rischi - Unità 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'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, V. del Quirinale, 21 - 00187 Roma, oppure fax 06.42.133.745 - 06.42.133.353 o PEC ivass@pec.ivass.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. 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.

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

Genertel estinguerà le proprie obbligazioni relative a rimborsi di premio e pagamenti di sinistri - anche in regime di risarcimento diretto - tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto.

GLOSSARIO

- **"Contraente"**: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;
- **"Assicurato"**:
 - nella Sezione 1 - Responsabilità Civile, la persona (fisica o giuridica) la cui responsabilità per la navigazione deve essere assicurata per legge
 - nella Sezione 2 - Assistenza Legale, il proprietario del natante e il legittimo conducente
- **"Capitale o massimale"**: la somma che rappresenta il limite massimo dell'indennizzo previsto in caso di sinistro;
- **"Codice delle Assicurazioni"**: il Decreto Legislativo n. 209/2005 e sue successive modificazioni ed integrazioni;
- **"CONSAP"**: Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. con sede in Roma, Via Yser, 14 – 00198;
- **"Contraente"**: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione,
- **"Franchigia"**: la somma, contrattualmente pattuita, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni sinistro;
- **"Genertel", "Impresa", "Compagnia"**: Genertel S.p.A., con sede legale in Italia;
- **"Indennizzo"**: la somma dovuta da Genertel in caso di sinistro.
- **"Natante"**: il natante descritto nel contratto;
- **"Legittimo conducente"**: il proprietario del natante e le persone autorizzate da questi alla guida del natante;
- **"Polizza"**: il documento sottoscritto dal Contraente e da Genertel che prova il contratto di Assicurazione.
- **"Premio"**: la somma dovuta dal Contraente a Genertel a fronte delle garanzie prestate;
- **"Prestazioni"**: l'esecuzione del presente contratto e quindi, a seconda dei casi, il risarcimento al danneggiato, l'assistenza legale e/o peritale agli assicurati;
- **"Risarcimento"**: la somma dovuta da Genertel in caso di sinistro;
- **"Rischio"**: la probabilità che si verifichi il sinistro;
- **"Rivalsa"**: l'azione esercitata da Genertel per il recupero di somme pagate a titolo di risarcimento a terzi danneggiati, nelle ipotesi previste e disciplinate nelle Condizioni di Assicurazione Natanti e indicate in Nota Informativa;
- **"Scoperto"**: la percentuale del danno - con eventuale limite minimo espresso in valore assoluto – che rimane a carico dell'Assicurato per ogni sinistro, se previsto in contratto;
- **"Sinistro"**: il fatto o avvenimento, che si può verificare nel corso della validità del contratto, che determina, da parte dell'Assicurato, la richiesta di risarcimento o di prestazione nei termini del contratto;
- **"Stato membro"**: uno Stato membro dell'Unione europea o uno Stato aderente allo Spazio economico europeo, come tale equiparato allo Stato membro dell'Unione europea.

Le presenti Condizioni di Assicurazione Natanti e i loro successivi aggiornamenti sono sempre consultabili sul sito web www.genertel.it

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



Genertel S.p.A. – Sede legale e Direzione Generale via Machiavelli, 4 – 34132 Trieste (Ts) – tel. 040 6768666
Capitale sociale € 23.000.000,00 int. vers. – iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione. 1.00050 – Codice fiscale e Registro imprese della Venezia Giulia 00171820327 – partita iva 00707180329 – Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. – genertel@pec.genertel.it – www.genertel.it

RIFERIMENTI UTILI

Per denunciare un **SINISTRO**:

denuncia on-line	sul sito www.genertel.it
denuncia mobile	con l'app Genertel disponibile gratis per smartphone Android e iPhone
denuncia scritta	
email	sinistri@genertel.it
posta	Genertel - Area Sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste

Per richiedere **ASSISTENZA LEGALE**:

Inviare la richiesta scritta	
email	assistenzalegale@genertel.it
fax	041 - 33.62.005
posta	Genertel - Assistenza Legale - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste

L'assistenza legale sarà prestata in base alle specifiche condizioni della polizza sottoscritta.

Per richiedere ulteriori **PREVENTIVI** o una **VARIAZIONE** di contratto:

telefono	848 - 808.808 (chiamata urbana) 800 - 20.20.20 040 - 67.68.666
online	www.genertel.it

Per effettuare un **RECLAMO**:

<u>Rivolgersi per iscritto</u>	
- A Genertel - Servizio Quality	
email	quality@genertel.it
fax	199 - 11.77.99 (tariffa ordinaria)
- e/o all'IVASS	IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - V. del Quirinale, 21 - 00187 ROMA

Per richiedere **INFORMAZIONI RELATIVE A UN CONTRATTO**:

telefono	800 - 20.20.20
email	richiestainfo@genertel.it
fax	041 - 33.62.002
posta	Genertel richiesta informazioni - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste

Per richiedere **INFORMAZIONI RELATIVE ALLA LIQUIDAZIONE DI UN SINISTRO**:

telefono	800 - 20.20.40
email	sinistri@genertel.it
fax	041 - 33.62.100
posta	Genertel sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste