



genertel.it

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI



Genertel S.p.A.

VIAGGI



Ultimo aggiornamento
11/2018



CONDIZIONE DI ASSICURAZIONE VIAGGI - 91 ed. 11/18

Sezione 1 - INFORTUNI / MALATTIA IMPROVVISA.....	pag. 1 di 7
Sezione 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE	pag. 2 di 7
Sezione 3 - ASSISTENZA LEGALE.....	pag. 2 di 7
Sezione 4 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI.....	pag. 3 di 7
NORME COMUNI	pag. 4 di 7
GLOSSARIO.....	pag. 7 di 7

Sezione 1 - INFORTUNI / MALATTIA IMPROVVISA

Art. 1. 1 - Rimborso spese di ricovero

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

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

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

Art. 1. 2 - Assistenza in viaggio

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

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

- aereo sanitario,
- aereo di linea classe economica eventualmente in barella,
- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto,
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1. 3 - Eventi equiparati a infortunio

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

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

Art. 1. 4 - Persone non assicurabili

Premesso che l'Impresa, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, diabete insulino-dipendente, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che,

qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art.1898 del c.c., indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. Ai fini dell'applicazione di questa garanzia, non sono assicurabili le persone che alla data di decorrenza del contratto abbiano compiuto il 70° anno d'età.

Art. 1. 5 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

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

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

Art. 1. 6 - Franchigia

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

Sezione 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2. 1 - Oggetto della garanzia

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

Art. 2. 2 - Esclusioni

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

- inquinamento di acqua, aria o suolo;
- detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- esercizio della caccia;

impiego di velivoli, natanti o veicoli per cui è obbligatoria l'assicurazione.

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

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

Art. 2. 3 - Franchigia

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

Sezione 3 - ASSISTENZA LEGALE

Art. 3. 1 - Oggetto della garanzia

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

Art. 3. 2 - Esclusioni

La garanzia non è operante:

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

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

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

Sezione 4 - PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEI DANNI

Art. 4.1 - Modalità per la denuncia dei sinistri

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

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

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

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

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

800-99.77.98

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

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

Oppure può inviare un fax al numero:

+39-02-58.47.72.01

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

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

Art. 4.4 - Responsabilità civile (art.2.2)

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

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

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

- a) l'Impresa svolge, nell'interesse dell'Assicurato, 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 collabora con l'Impresa nella suddetta attività fornendo a sue spese alla medesima ogni opportuna documentazione.

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

NORME COMUNI

Art. 1 - Modalità di adesione

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

I pagamenti vanno effettuati 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.

Art. 2 - Diritto di recesso

A condizione che la durata del contratto sia non inferiore a un mese, il Contraente che intende esercitare il diritto di recesso ne può anticipare tempestivamente la comunicazione all'Impresa via mail o al numero 800-20.20.20, ma deve comunque provvedere a inviare lettera raccomandata a/r a Genertel S.p.A. V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste entro 14 giorni dalla data di sua ricezione dei documenti assicurativi, dichiarando di non essere a conoscenza del verificarsi di danni nel periodo contrattuale e facendosi carico di eventuali richieste di terzi. I documenti assicurativi ricevuti, qualora non siano già stati allegati alla comunicazione di esercizio di recesso, devono essere sempre restituiti con lettera raccomandata a/r

a Genertel S.p.A. 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. Ai fini dell'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopraindicati, faranno fede le date dei timbri postali.

Art. 3 - Periodo di copertura

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

Art. 4 - Estensione territoriale

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

Art. 5 - Clausola a secondo rischio

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

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte o reticenti

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

Art. 7 - 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 Genertel//e;
- 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 Genertel//e 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 Genertel//e;
- 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, 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 Giudiziarica, 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 Giudiziarica 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, pignoratori, vincinatori; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi/consorzi (ANIA, Mefop, Assoprevenzione) 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. 8 - Legge applicabile, oneri fiscali, foro competente e lingua utilizzata

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

Art. 9 - Adempimento delle obbligazioni economiche da parte di Genertel

Genertel estinguerà le proprie obbligazioni, relative a rimborsi di premio e pagamenti di sinistri, in Italia in euro tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto.

Ogni indennizzo liquidabile in virtù delle garanzie del contratto viene corrisposto in Italia in euro. Per eventuali conversioni di altre valute si applica il cambio del giorno di liquidazione del sinistro.

GLOSSARIO

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

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

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



RIFERIMENTI UTILI

Per denunciare un **SINISTRO**:

denuncia on-line	sul sito www.genertel.it	
denuncia scritta		
email	sinistri@genertel.it	
fax	041 - 33.62.100	
posta	Genertel - Area Sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste	

Per richiedere un intervento di **ASSISTENZA IN VIAGGIO**:

chiamare **Europe Assistance** 800 - 99.77.98 oppure 02 - 58.28.67.89 dall'estero

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 in viaggio e l'assistenza legale saranno prestate in base alle specifiche condizioni della polizza sottoscritta.

Per richiedere ulteriori **PREVENTIVI**:

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	Ufficio 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	Ufficio sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste