BANCA DI IMOLA S.p.A.
BANCO di LUCCA e del TIRRENO S.p.A.
La Cassa di Ravenna S.p.A.
Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna
Gruppo Autonomo di Banche Locali

genertel.it



Protezione Sport Invernali Stagionale Plus

Prodotto redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico
ANIA - ASSOCIAZIONI CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI
per contratti semplici e chiari
EDIZIONE 12/2021

Benvenuto!

Gentile Cliente,

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

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

Il nostro obiettivo è quello di garantirti la **massima tranquillità** fornendoti **soluzioni assicurative facili da comprendere**.

Abbiamo realizzato le singole sezioni delle **Condizioni di Assicurazione** in modo chiaro e semplice, come una risposta alle tue domande, e abbiamo introdotto lo schema **"Elenco delle Garanzie"** così da permetterti di individuare facilmente i contenuti delle singole garanzie.



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

Verifica sempre se i dati indicati in contratto sono corretti.
Ricorda di avvisarci subito se ci sono correzioni da fare.

Cordiali saluti.

Genertel S.p.A.

Indice

A. Elenco delle Garanzie

B. Definizioni

Definizioni ..... Pag. **1** di **15**

C. Condizioni di Assicurazione

Norme Comuni ..... Pag. **2** di **15**

SEZIONE 1 Assistenza sport invernali light ..... Pag. **7** di **15**

SEZIONE 2 Responsabilità civile light ..... Pag. **9** di **15**

SEZIONE 3 Rimborso spese di ricerca e soccorso light ..... Pag. **10** di **15**

SEZIONE 4 Indennizzo per infortuni sportivi light ..... Pag. **11** di **15**

SEZIONE 5 Procedura per l'indennizzo dei danni ..... Pag. **12** di **15**

A. Elenco delle Garanzie

GARANZIE SEMPRE COMPRESE

CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	PER TUTTI I DETTAGLI	GARANZIA COMPRESA?
ASSISTENZA SPORT INVERNALI LIGHT Ti offre assistenza medica al telefono e ti permette di avvalerti di fisioterapista, collaboratore familiare, baby-sitter e pet sitter in caso di necessità a seguito di un infortunio avvenuto durante la pratica degli sport invernali. Organizza anche il trasporto sanitario e il rientro del convalescente.	NO	Sezione 1	✓
RESPONSABILITÀ CIVILE LIGHT Ti tutela per i danni (materiali o fisici) causati ad altre persone durante la pratica degli sport invernali.	250 euro	Sezione 2	✓
RIMBORSO PER SPESE DI RICERCA E SOCCORSO LIGHT Ti offre il rimborso delle spese di ricerca, salvataggio o recupero a opera del servizio di salvataggio sulle piste, sostenute a seguito di incidente durante la pratica degli sport invernali.	NO	Sezione 3	✓
INDENNIZZO PER INFORTUNI SPORTIVI LIGHT Ti offre un indennizzo forfettario per una frattura o una lussazione avvenute durante la pratica degli sport invernali.	NO	Sezione 4	✓

B. Definizioni

- **Assicurato**: la persona destinataria delle prestazioni assicurative espressamente riportata in contratto - è possibile assicurare fino a 10 persone;
- **Attività sportiva invernale**: ai fini dell'applicazione del contratto si intendono lo sci alpino, lo sci di fondo, lo snowboard, il pattinaggio su ghiaccio, l'uso di ciaspole da neve e di slittini.
- **Contraente**: la persona che stipula il contratto di assicurazione;
- **Domicilio**: il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi;
- **Europ Assistance Italia S.p.A.**: la compagnia che, attraverso la sua struttura organizzativa, gestisce i sinistri per l'Assistenza Sport Invernali Light;
- **Franchigia**: la somma, stabilita nel contratto, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro;
- **Frattura**: lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità completa o incompleta, con o senza spostamento dei frammenti. Le tipologie vengono identificate nel modo seguente:
  - frattura composta, quando i monconi di frattura restano a contatto, mantenendo l'asse anatomico dell'osso;
  - frattura scomposta e pluriframmentaria, quando tra i monconi di frattura non c'è più contatto;
  - frattura esposta, quando il moncone osseo perfora l'epidermide;
  - frattura multipla o plurifocale, quando c'è più di una frattura sullo stesso osso;
- **Genertel**: Genertel S.p.A., con sede legale in Italia;
- **Impianto di risalita**: ogni sistema di trasporto a fune (ad esempio skilift, funivia, seggiovia, cabinovia eccetera) che permette agli sciatori di salire da valle a monte per raggiungere l'inizio di piste di discesa innevate;
- **Incidente**: qualsiasi evento dannoso accidentale e inatteso che interrompe bruscamente e violentemente lo svolgimento delle attività sportive invernali;
- **Indennizzo o risarcimento**: la somma dovuta da Genertel se avviene un sinistro coperto a termini di polizza;
- **Infortunio**: per infortunio si intende ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili. Ai fini dell'applicazione della garanzia Indennizzo per Infortuni Sportivi Light, per infortunio si intende ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili e che causa all'assicurato una delle seguenti conseguenze:
  - una frattura ossea in qualsiasi parte del corpo (in caso di frattura delle dita, questa deve coinvolgere 3 falangi, tranne nel caso di fratture del pollice o dell'alluce, dove il limite è ridotto a 2 falangi);
  - una lussazione ad anca, ginocchio, polso o gomito, caviglia o spalla;
- **Istituto di cura**: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura (convenzionata o privata), in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche dietologiche o estetiche;
- **Lussazione**: spostamento permanente delle superfici articolari l'una rispetto all'altra, cui segue una riduzione effettuata in un istituto di cura da parte di personale sanitario. La definizione non include le lussazioni incomplete o sublussazioni;
- **Massimale**: la somma fino a concorrenza della quale Genertel presta l'assicurazione;
- **PEC:** PEC sta per Posta Elettronica Certificata, un servizio di posta elettronica che garantisce la prova dell'invio e della consegna. La PEC permette di dare a un messaggio lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento;
- **Polizza**: il documento che prova la stipula del contratto di assicurazione;
- **Premio**: la somma dovuta dal contraente a Genertel a fronte delle garanzie prestate comprensivo di imposte ed eventuali oneri di legge;
- **Ricovero**: la permanenza in un istituto di cura che prevede almeno un pernottamento;
- **Rischio**: la probabilità che si verifichi il sinistro;
- **Scoperto**: la parte di danno, indennizzabile a termini di polizza, espressa in percentuale sull'ammontare del danno stesso, che resta a carico dell'assicurato;
- **Sinistro**: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- **Terzi**: qualunque persona, eccetto:
  - coniuge, genitori, suoceri, figli dell'assicurato e ogni persona presente nel suo stato di famiglia;
  - persone che sono in rapporto di dipendenza con l'assicurato.

NORME COMUNI

› QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 1 - Modalità di stipula del contratto e pagamento dei premi
Per stipulare il contratto il contraente deve pagare il premio previsto. Il pagamento del premio, comprensivo di imposte, può essere effettuato con carta di credito o PayPal.
Il contraente ha il diritto di scegliere di ricevere la documentazione prevista dalla normativa vigente in formato cartaceo o elettronico (email), e può modificare la sua scelta successivamente; in ogni caso e senza costi aggiuntivi può sempre chiedere di ricevere la documentazione in formato cartaceo.

› QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 2 - Periodo di copertura
Il periodo di copertura del contratto dipende dalla data in cui il contraente stipula la polizza:
- se il contraente stipula prima del 01/11, la copertura ha effetto **dalle ore 00:00 del 01/11 alle ore 24:00 del 30/04 successivo**.
- se il contraente stipula dal 01/11 in poi, la copertura ha effetto **dalle 00:00 del giorno scelto come decorrenza alle ore 24:00 del 30/04 successivo**.

In entrambi i casi, Genertel utilizza come riferimento il fuso orario di Roma.
Per lo sci e lo snowboard, il periodo di copertura è subordinato anche all'apertura stagionale degli impianti nella località montana prescelta.

? DA QUANDO A QUANDO SONO COPERTO?

Esempio di durata della copertura
Stipulo il contratto alle 15:25 del 10 ottobre.
Decorrenza: ore 00:00 del 01 novembre.
Scadenza: ore 24:00 del 30 aprile successivo.

Stipulo il contratto alle 15:25 del 15 novembre e scelgo come decorrenza il 16 novembre:
Decorrenza: ore 00:00 del 16 novembre.
Scadenza: ore 24:00 del 30 aprile successivo.

› DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 3 - Estensione territoriale
L'assicurazione è valida nelle località montane che si trovano nell'Unione Europea, nel Regno Unito e in Svizzera. Le prestazioni di assistenza "Invio fisioterapista", "Invio collaboratore familiare", "Invio baby-sitter" e "Invio pet sitter" sono valide solo in Italia.

› CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 4 - Massimali e somme assicurate
Le garanzie vengono prestate fino a concorrenza dei massimali e delle somme assicurate specificati in contratto.

Art. 5 - Soggetti assicurabili
L'assicurazione vale per persone di età **uguale o superiore ai 4 anni e inferiore ai 65 anni**. Per le persone che compiono 65 anni nel corso del contratto la garanzia mantiene la sua validità fino alla scadenza del contratto. È possibile assicurare fino a un massimo di 10 persone con lo stesso contratto.

Art. 6 - Diritto del contraente al ripensamento
Il contraente può esercitare il diritto al ripensamento **entro 14 giorni** dalla data di stipula della polizza nei seguenti modi:
- inviando una richiesta scritta tramite lettera **raccomandata** a: Genertel S.p.A. - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste;
- inviando una **PEC** all'indirizzo genertel@pec.genertel.it.

Il contraente deve dichiarare di non essere a conoscenza del verificarsi di danni nel periodo contrattuale e farsi carico di eventuali richieste di terzi. Il contraente deve impegnarsi a distruggere tutti i documenti assicurativi ricevuti. Ricevuta la richiesta di ripensamento, Genertel rimborsa al contraente il premio non usufruito al netto delle imposte.

Per l'esercizio del diritto al ripensamento entro i termini sopra indicati valgono le date dei timbri postali o di invio della PEC.

Art. 7 - Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione
Non è prevista la possibilità di sospendere il contratto.

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro
Non è prevista la possibilità di recedere dalla polizza in caso di sinistro.

Art. 9 - Dichiarazioni del contraente relative alle circostanze del rischio e aggravamento del rischio
Il contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni del contraente, che si impegna a verificare i dati e le informazioni riportati sul contratto. Eventuali richieste di rettifica devono essere comunicate subito a Genertel.
In ogni caso, secondo quanto previsto dal Codice Civile[1], se il contraente al momento della stipula del contratto fornisce dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o non comunica ogni variazione delle circostanze che comportano un aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra il premio concordato e quello che sarebbe stato altrimenti calcolato, e si può arrivare alla cessazione dell'assicurazione.

Art. 10 - Altre assicurazioni
L'eventuale presenza di altre polizze a copertura degli stessi rischi deve essere dichiarata solo al momento della denuncia di un sinistro. Se al momento del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate sulle stesse cose assicurate o per gli stessi rischi, la presente assicurazione opera soltanto per la parte di danno che eccede l'ammontare coperto da tali altre assicurazioni.

Art. 11 - Esagerazione dolosa del danno
Se l'assicurato esagera dolosamente l'ammontare del danno perde ogni diritto all'indennizzo.

Art. 12 - Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto
I diritti che derivano dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dalla data del sinistro che dà origine al diritto alla prestazione[2].
Relativamente alle garanzie di responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo richiede il risarcimento del danno all'assicurato o promuove contro di lui la relativa azione giudiziale.

Art. 13 - Legge applicabile, oneri fiscali, Foro competente e lingua utilizzata
Al contratto si applica la legge italiana e gli oneri fiscali sono a carico del contraente. Il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente o dell'assicurato. Per tutte le informazioni relative al contratto viene utilizzata solo la lingua italiana.

Art. 14 - Adempimento delle obbligazioni economiche da parte di Genertel
Genertel estingue le proprie obbligazioni relative a rimborsi di premio e pagamenti di sinistri tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto. Ogni indennizzo liquidabile viene corrisposto in Italia in euro. Per eventuali conversioni di altre valute si applica il cambio del giorno di pagamento del sinistro.

Art. 15 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali
Genertel non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare il sinistro o fornire la prestazione espone Genertel a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

---

1 Artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" e 1898 "Aggravamento del rischio"
2 Art. 2952 del Codice Civile 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166

› COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Art. 16 - Modalità di reclamo

A Genertel

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

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

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

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

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

All'IVASS

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

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

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

Art. 17 - Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In caso di controversie in materia di contratti assicurativi è necessario ricorrere alla mediazione obbligatoria, perché prevista come condizione di procedibilità dalla legge. Prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, è necessario pertanto rivolgersi a un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n 98).

È possibile attivare in via preliminare la negoziazione assistita facoltativa tramite richiesta del proprio legale a Genertel.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile accedendo al sito Internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolutionnetwork-fin-net/fin-net-network/members-fin-net-country_it - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Art. 18 - 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 Marocchesa 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 prescrizionale 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, 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, pignoratari, 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.

SEZIONE 1 › ASSISTENZA SPORT INVERNALI LIGHT

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 1.1 - Oggetto dell'assicurazione

La garanzia comprende le seguenti prestazioni, che vengono erogate dalla Struttura Organizzativa Europ Assistance (d'ora in poi Struttura Organizzativa).

Consulenza medica

Se durante la pratica di un'attività sportiva invernale l'assicurato subisce un infortunio e ha bisogno di valutare il proprio stato di salute, può contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto medico telefonico.

Il consulto è prestato sulla base delle informazioni fornite dall'assicurato e, considerate le modalità di prestazione del servizio, non vale come diagnosi.

La consulenza telefonica viene fornita 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. Ciascun assicurato può richiedere la prestazione **fino a 3 volte** nel periodo di durata dell'assicurazione.

Consulenza ortopedica

Se durante la pratica di un'attività sportiva invernale l'assicurato subisce un infortunio, può contattare i medici ortopedici della Struttura Organizzativa, direttamente o attraverso il proprio medico curante, per decidere la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

L'assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

La consulenza telefonica viene fornita 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. Ciascun assicurato può richiedere la prestazione **fino a 3 volte** nel periodo di durata dell'assicurazione.

Invio fisioterapista

Se durante la pratica di un'attività sportiva invernale l'assicurato subisce un infortunio che comporta un ricovero ospedaliero di **almeno 3 giorni** e ha bisogno di fisioterapia al domicilio durante il successivo periodo di convalescenza, la Struttura Organizzativa gli invia direttamente un fisioterapista e tiene a proprio carico la sua retribuzione.

Ciascun assicurato può richiedere la prestazione **fino a 3 volte** nel periodo di durata dell'assicurazione, **con un massimo di 4 sedute di fisioterapia per sinistro**.

Invio collaboratore familiare

Se in seguito a un infortunio avvenuto durante un'attività sportiva invernale l'assicurato non è in condizioni di occuparsi delle principali incombenze domestiche, la Struttura Organizzativa indica il nominativo di un collaboratore familiare nella zona in cui l'assicurato si trova, compatibilmente con le disponibilità locali.

Per ciascun assicurato, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico la retribuzione del

collaboratore **fino a un massimo di 5 ore complessive per sinistro e per l'intero periodo di durata dell'assicurazione**. Eventuali eccedenze vengono regolate direttamente tra l'assicurato e il collaboratore inviato dalla Struttura Organizzativa, alle condizioni di favore concordate con la Struttura Organizzativa stessa.

Invio baby-sitter
Se in seguito a un infortunio avvenuto durante un'attività sportiva invernale l'assicurato non è in condizioni di occuparsi di uno o più figli di età inferiore a 13 anni, la Struttura Organizzativa indica il nominativo di una baby-sitter nella zona in cui l'assicurato si trova, compatibilmente con le disponibilità locali. Per ciascun assicurato, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico la retribuzione della baby sitter **fino a un massimo di 5 ore complessive per sinistro e per l'intero periodo di durata dell'assicurazione**.

Invio pet sitter
Se durante la pratica di un'attività sportiva invernale l'assicurato subisce un infortunio che comporta un ricovero di almeno una notte e nei 15 giorni successivi alle dimissioni non è in condizioni di accudire il proprio animale domestico, la Struttura Organizzativa effettua la ricerca di un pet sitter e lo invia al domicilio dell'assicurato.
La prestazione è operativa **7 giorni su 7, dalle 9 alle 18**. Per il primo invio è richiesto un **preavviso di 3 giorni** per consentire l'erogazione della prestazione.
Per ciascun assicurato, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico la retribuzione del pet sitter **fino a un massimo di 5 ore complessive per sinistro e per l'intero periodo di durata dell'assicurazione**.

Trasporto/Rientro sanitario
Se in seguito a un infortunio avvenuto durante un'attività sportiva invernale i medici della Struttura Organizzativa reputano opportuno il trasporto dell'assicurato in un Istituto di cura attrezzato o il suo rientro alla residenza o al domicilio, la Struttura Organizzativa organizza il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici stessi. La valutazione dei medici della Struttura Organizzativa avviene in accordo e dopo il consulto con il medico curante sul posto.
Il mezzo di trasporto può essere uno dei seguenti:
- aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- treno in prima classe e, se necessario, in vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

La Struttura Organizzativa organizza interamente il trasporto e tiene a suo carico i relativi costi. Il trasporto comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se i medici della Struttura Organizzativa la ritengono necessaria.
La Struttura Organizzativa può richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'assicurato.
In caso di decesso dell'assicurato, la Struttura Organizzativa organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura, se questo si trova in uno dei Paesi europei.
La prestazione non viene erogata per infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'assicurato di proseguire il viaggio.
La prestazione non opera inoltre se l'assicurato è ricoverato e le sue dimissioni avvengono contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.

Rientro del convalescente
Se l'assicurato è ricoverato in un Istituto di cura in seguito a un infortunio avvenuto durante un'attività sportiva invernale e per questo motivo non è in grado di rientrare alla propria residenza o al proprio domicilio con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa gli fornisce una delle seguenti opzioni per il rientro:
- un biglietto ferroviario di prima classe;
- un biglietto aereo di classe economica.

La prestazione non viene erogata se l'assicurato non è in grado di fornire il biglietto di viaggio non utilizzato.
La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico i costi della prestazione fino a un massimo di **250 euro**.

› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 1.2 - Eventi non assicurati
Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.
Sono escluse le sublussazioni e le lussazioni ad articolazioni che ne hanno già sofferta una in precedenza (recidiva).

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 1.3 - Esclusioni
Sono esclusi gli infortuni dovuti a:
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico o partecipazione a competizioni anche amatoriali;
- eventi avvenuti fuori da piste, impianti o zone adibite alla pratica degli sport invernali;
- pratica di sport acrobatici, aerei, estremi o pericolosi (ad esempio accesso a ghiacciai, sci estremo, salti dal trampolino con gli sci eccetera);
- atti di temerarietà;
- guida e uso di guidoslitte;
- utilizzo degli impianti di risalita in violazione del relativo regolamento;
- pratica degli sport invernali quando sono stati resi pubblici un'allerta meteo o un pericolo di valanghe nella zona;
- atti di autolesionismo;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- attività svolte in violazione di norma di legge (tra cui il mancato uso del casco protettivo come previsto dalla legge);
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Per il Trasporto/Rientro sanitario sono escluse dalla prestazione le spese:
- relative alla cerimonia funebre;
- per la ricerca di persone;
- per l'eventuale recupero della salma.

Art. 1.4 - Franchigia
Le prestazioni non prevedono franchigie.

? COSA FACCIO SE HO BISOGNO DI ASSISTENZA?

1 chiama dall'Italia il numero verde: **800.71.39.59**
chiama dall'estero il numero: **+39.02.58.24.59.19**;
2 comunica il tipo di assistenza di cui hai bisogno;
3 fornisci i tuoi dati: cognome, nome, numero di contratto, recapito telefonico e luogo in cui ti trovi.

Porta sempre con te il numero di polizza per velocizzare l'assistenza! Il numero di contratto puoi trovarlo nella mail di conferma dell'attivazione della tua polizza o nella tua Area Riservata del sito www.lacassa.com.

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

Per tutti i dettagli consulta la sezione 5.

SEZIONE 2 › RESPONSABILITÀ CIVILE LIGHT

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione
Genertel assicura il rischio che deriva dallo svolgimento di attività sportive invernali nell'ambito della vita privata. Genertel si impegna a pagare le somme che l'assicurato deve risarcire (capitale, interessi e spese) se è civilmente responsabile ai sensi di legge di danni a terzi:
- conseguenti a un fatto accidentale;
- causati involontariamente;

e se tali danni comportano:
- **morte o lesioni a persone o animali;**
- **distruzione o deterioramento di cose**.

Art. 2.2 - Massimali
Il massimale è pari a **50.000 euro**, con un limite di **3.000 euro per danni a cose o animali**, **per tutta la durata dell'assicurazione e qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti**.

› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.3 - Eventi non assicurati
Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.
Non si considerano terzi rispetto all'assicurato:
- coniuge, genitori, suoceri, figli dell'assicurato e ogni persona presente nel suo stato di famiglia;
- persone che sono in rapporto di dipendenza con l'assicurato.

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.4 - Esclusioni
La garanzia non comprende la responsabilità per danni a cose che l'assicurato ha in consegna, custodia o detiene per qualunque motivo.
La garanzia non opera per i danni che derivano da:
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico o partecipazione a competizioni anche amatoriali;
- eventi avvenuti fuori da piste, impianti o zone adibite alla pratica degli sport invernali;
- pratica di sport acrobatici, aerei, estremi o pericolosi (ad esempio accesso a ghiacciai, sci estremo, salti dal trampolino con gli sci eccetera);
- atti di temerarietà;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- guida e uso di guidoslitte;
- utilizzo degli impianti di risalita in violazione del relativo regolamento;
- pratica degli sport invernali quando sono stati resi pubblici un'allerta meteo o un pericolo di valanghe nella zona;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- attività svolte in violazione di norma di legge.

Art. 2.5 - Franchigia
È prevista una franchigia di **250 euro**.

? COME FUNZIONA LA FRANCHIGIA?

Esempio di franchigia
Massimale assicurato: 50.000 euro
Franchigia: 250 euro
Ammontare del danno: 4.000 euro
Parte di danno a carico di Genertel: 3.750 euro (ovvero l'ammontare del danno detratta la franchigia)
Parte di danno a carico dell'assicurato: 250 euro

SEZIONE 3 › RIMBORSO SPESE DI RICERCA E SOCCORSO LIGHT

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione
Se l'assicurato deve essere soccorso perché si trova ferito, o comunque in pericolo di vita, a seguito di un incidente avvenuto durante lo svolgimento delle attività sportive invernali, Genertel rimborsa le spese che è tenuto a pagare per la sua ricerca, il suo salvataggio e/o il suo recupero, sia tentato che compiuto.
Per essere rimborsabili, le azioni devono essere effettuate dal servizio di soccorso sulle pi-

ste. La copertura è prestata per un massimo di **un evento per l'intero periodo di validità dell'assicurazione, indipendentemente dal numero degli assicurati**.

Art. 3.2 - Massimali
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimale pari a:
- **500 euro** se il sinistro avviene in Italia;
- **1.000 euro** se il sinistro avviene in un altro paese dell'Unione Europea, nel Regno Unito o in Svizzera.

Conserva tutta la documentazione.
Genertel provvede al pagamento di quanto dovuto solo su presentazione di tutta la **documentazione relativa al soccorso.**

› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3.3 - Eventi non assicurati
Sono esclusi gli eventi causati con dolo dell'assicurato.

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 3.4 - Esclusioni
Sono escluse le spese di ricerca in caso di:
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico o partecipazione a competizioni anche amatoriali;
- eventi avvenuti fuori da piste, impianti o zone adibite alla pratica degli sport invernali;
- pratica di sport acrobatici, aerei, estremi o pericolosi (ad esempio accesso a ghiacciai, sci estremo, salti dal trampolino con gli sci eccetera);
- atti di temerarietà;
- guida e uso di guidoslitte;
- utilizzo degli impianti di risalita in violazione del relativo regolamento;
- pratica degli sport invernali quando sono stati resi pubblici un'allerta meteo o un pericolo di valanghe nella zona;
- atti di autolesionismo;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- attività svolte in violazione di norma di legge (tra cui il mancato uso del casco protettivo come previsto dalla legge);
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 3.5 - Franchigia
La garanzia non prevede franchigie.

COSA FACCIO IN CASO DI NECESSITÀ?

Avvia la procedura per l'indennizzo del danno
- Invia **entro 3 giorni** la denuncia dell'evento via **email** all'indirizzo **sinistri.banche@genertel.it** insieme a:
  - **fatture, scontrini o ricevute fiscali** per le spese sostenute;
  - **rapporto del servizio di soccorso sulle piste** intervenuto per il soccorso.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 5.

SEZIONE 4 › INDENNIZZO PER INFORTUNI SPORTIVI LIGHT

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 4.1 - Oggetto dell'assicurazione
Genertel paga un indennizzo forfettario se durante la pratica di attività sportive invernali si verifica un infortunio che causa all'assicurato:
- una frattura ossea in qualsiasi parte del corpo (se interessa le dita deve coinvolgere almeno tre falangi, o due in caso di frattura del pollice o dell'alluce);

- una lussazione ad anca, ginocchio, polso o gomito, caviglia o spalla.

La copertura è prestata per un massimo di un evento per ciascun assicurato per l'intero periodo di validità dell'assicurazione.

Art. 4.2 - Massimali
L'importo dell'indennizzo forfettario per evento e per ciascun assicurato è pari a:
- **500 euro** se il sinistro avviene in Italia;
- **1.000 euro** se il sinistro avviene in un altro paese dell'Unione Europea, nel Regno Unito o in Svizzera.

› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4.3 - Eventi non assicurati
Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.
Sono escluse le sublussazioni e le lussazioni ad articolazioni che ne hanno già sofferta una in precedenza (recidiva).

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4.4 - Esclusioni
Sono esclusi gli infortuni dovuti a:
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico o partecipazione a competizioni anche amatoriali;
- eventi avvenuti fuori da piste, impianti o zone adibite alla pratica degli sport invernali;
- pratica di sport acrobatici, aerei, estremi o pericolosi (ad esempio accesso a ghiacciai, sci estremo, salti dal trampolino con gli sci eccetera);
- atti di temerarietà;
- guida e uso di guidoslitte;
- utilizzo degli impianti di risalita in violazione del relativo regolamento;
- pratica degli sport invernali quando sono stati resi pubblici un'allerta meteo o un pericolo di valanghe nella zona;
- atti di autolesionismo;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- attività svolte in violazione di norma di legge (tra cui il mancato uso del casco protettivo come previsto dalla legge);
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 4.5 - Franchigia
La garanzia non prevede franchigie.

? COSA FACCIO IN CASO DI INFORTUNIO?

Avvia la procedura per l'indennizzo del danno
- Invia **entro 3 giorni** la denuncia dell'evento via **email** all'indirizzo **sinistri.banche@genertel.it** insieme a:
  - **certificato medico**;
  - **referto clinico radiologico redatto da un Pronto Soccorso Pubblico o istituto di cura**.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 5.

SEZIONE 5 › PROCEDURA PER L'INDENNIZZO DEI DANNI

ASSISTENZA SPORT INVERNALI LIGHT

› COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.1 - Modalità per la denuncia del sinistro
Per ricevere assistenza, l'assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa Europ Assistance:

- dall'Italia, al numero verde **800.71.39.59**;
- dall'Italia o dall'estero, al numero: **+39.02.58.24.59.19**;
- via fax al numero: **+39.02.58.47.72.01**.

Le chiamate telefoniche successive alla prima sono a carico di Europ Assistance, che può richiedere all'assicurato ogni ulteriore documentazione necessaria alla prestazione dell'assistenza. L'assicurato è tenuto a fornire tutta la documentazione richiesta. L'assistenza va sempre richiesta a Europ Assistance, che interviene direttamente o la autorizza in modo esplicito. Il diritto alla prestazione decade se l'assicurato non contatta Europ Assistance quando avviene il sinistro o nel momento in cui è in grado di richiedere la prestazione.
Per ottenere l'assistenza l'assicurato deve comunicare con precisione:

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

RESPONSABILITÀ CIVILE LIGHT

› COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.2 - Modalità per la denuncia del sinistro
Per la garanzia **Responsabilità Civile Light**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni** dall'evento o da quando ne viene a conoscenza, come previsto dal Codice Civile[3].
Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile[4], se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.
La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

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

Genertel paga al danneggiato quanto a lui dovuto dall'assicurato civilmente responsabile al netto della franchigia.

RIMBORSO SPESE DI RICERCA E SOCCORSO LIGHT

› COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 5.3 - Modalità per la denuncia del sinistro
Per la garanzia **Spese di Ricerca e Soccorso Light**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni** dall'evento o dal momento in cui lui o gli aventi diritto ne hanno la possibilità, come previsto dal Codice Civile[5].
Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile[6], se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.
La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

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

L'assicurato deve inviare a Genertel anche:

- fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;

---

3 Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"
4 Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"
5 Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"
6 Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

- rapporto dettagliato del servizio di soccorso che attesta la dinamica dei fatti.

Genertel può richiedere eventuali ulteriori documenti nei seguenti casi:

- se i documenti elencati sopra non sono sufficienti a verificare se il sinistro è indennizzabile;
- se è necessario individuare gli aventi diritto e i documenti elencati sopra non sono sufficienti a farlo;
- in relazione a particolari esigenze istruttorie, anche in seguito a modifiche legislative entrate in vigore successivamente.

Tutta la documentazione deve essere datata (con indicazione di data e ora). L'assicurato, i suoi familiari o gli aventi diritto devono permettere ai medici e ai tecnici di Genertel le indagini e gli accertamenti necessari, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'assicurato.

Può essere indennizzato un solo evento per l'intero periodo di validità dell'assicurazione, indipendentemente dal numero degli assicurati. Se per lo stesso contratto viene denunciato più di un evento, Genertel considera soltanto il primo in ordine cronologico sulla base della documentazione acquisita.

INDENNIZZO PER INFORTUNI SPORTIVI LIGHT

› **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**

Art. 5.4 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per la garanzia **Indennizzo per Infortuni Sportivi Light**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni** dall'evento o dal momento in cui lui o gli aventi diritto ne hanno la possibilità, come previsto dal Codice Civile[7].

Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile[8], se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.

La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

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

L'assicurato deve inviare a Genertel anche:

- certificato medico;
- referto clinico radiologico redatto da un Pronto Soccorso Pubblico o istituto di cura.

Genertel può richiedere eventuali ulteriori documenti nei seguenti casi:

- se i documenti elencati sopra non sono sufficienti a verificare se il sinistro è indennizzabile;
- se è necessario individuare gli aventi diritto e i documenti elencati sopra non sono sufficienti a farlo;
- in relazione a particolari esigenze istruttorie, anche in seguito a modifiche legislative entrate in vigore successivamente.

Tutta la documentazione deve essere datata (con indicazione di data e ora).

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

DOVE SPEDISCO LA DENUNCIA?

Puoi fare la denuncia:

- inviando una mail all'indirizzo **sinistri.banche@genertel.it**;
- via posta presso **Genertel S.p.A. - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**.

Genertel, dopo aver accolto la denuncia, indica al danneggiato il numero del sinistro, la persona o l'ufficio incaricato di trattare il danno, il numero telefonico e la reperibilità

7 Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"
8 Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

TERMINI DI LIQUIDAZIONE (VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE)

Art. 5.5 - Termini di liquidazione
Genertel si impegna a procedere al pagamento dell'indennizzo, oppure a comunicare i motivi per i quali non è in condizione di soddisfare le richieste, **entro 30 giorni** dal momento in cui dispone di tutta la documentazione necessaria per definire il sinistro.

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

ASSISTENZA CLIENTI E INFORMAZIONI RELATIVE A UN CONTRATTO
e-mail: ClientiGruppoCarira@genertel.it

ASSISTENZA SINISTRI
e-mail: sinistri.banche@genertel.it
posta: Genertel sinistri - Via Machiavelli, 4 - 34132, Trieste

ASSISTENZA EUROP ASSISTANCE
24 ore su 24, 7 giorni su 7
numero verde: 800.71.39.59
dall'estero: +39.02.58.24.59.19

RECLAMI
Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Ufficio Quality
posta Via Machiavelli, 4 - 34132, Trieste
e-mail quality@genertel.it
fax 199.11.77.99 (tariffa ordinaria)

e/o

IVASS - Servizio Tutela del Consumatore
posta Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
fax 06.42133206
PEC ivass@pec.ivass.it

Mod. SportInvernalPlus_Stagionale - Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna - 12/2021 - Rotomail

GENERALI

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 n. 1.00050 – Codice fiscale e Registro imprese della Venezia Giulia 00171820327 – partita iva 01333550323 – 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