

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

PER LA COPERTURA DEI RISCHI DA ATTIVITÀ SPORTIVA



PROTEZIONE SPORT PREMIUM

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

Benvenuto!

Gentile Cliente,

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

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



A. Elenco delle Garanzie

B. Definizioni

DefinizioniPag. 1 di 18

C. Condizioni di Assicurazione

	Norme Comuni a tutte le garanziePag. 2 di 18
SEZIONE 1	Assistenza sport goldPag. 6 di 18
SEZIONE 2	Infortuni sportiviPag. 8 di 18
SEZIONE 3	Diaria da ricoveroPag. 9 di 18
SEZIONE 4	Responsabilità CivilePag. 10 di 18
SEZIONE 5	Tutela LegalePag. 11 di 18
SEZIONE 6	Rimborso abbonamenti palestraPag. 14 di 18
SEZIONE 7	Rimborso danni all'attrezzatura sportivaPag. 15 di 18
SEZIONE 8	Procedura per l'indennizzo dei danniPag. 16 di 18

A. Elenco delle Garanzie

GARANZIE SEMPRE COMPRESSE			
CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	PER TUTTI I DETTAGLI	GARANZIA COMPRESA?
ASSISTENZA SPORT GOLD 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 che avviene durante l'attività sportiva.	NO	Sezione 1	☒
INFORTUNI SPORTIVI Ti offre un indennizzo forfettario in caso di infortunio che avviene durante l'attività sportiva.	NO	Sezione 2	☒
DIARIA DA RICOVERO Ti offre una diaria in caso di ricovero per infortunio che avviene durante l'attività sportiva.	NO	Sezione 3	☒
RESPONSABILITÀ CIVILE Ti tutela per i danni (materiali o fisici) causati ad altre persone durante l'attività sportiva.	250 euro	Sezione 4	☒
TUTELA LEGALE Ti offre l'assistenza giudiziale e stragiudiziale per tutelare i tuoi interessi in caso di danno subito durante la pratica dell'attività sportiva.	NO	Sezione 5	☒
GARANZIE ACQUISTABILI			
CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	PER TUTTI I DETTAGLI	GARANZIA COMPRESA?
RIMBORSO ABBONAMENTI PALESTRA Rimborsa il costo dell'abbonamento in palestra per i giorni di convalescenza a seguito di infortunio avvenuto durante la pratica dell'attività sportiva.	NO	Sezione 6	Verifica nel contratto
RIMBORSO DANNI ALL'ATTREZZATURA SPORTIVA Rimborsa i danni subiti dall'attrezzatura sportiva in occasione di un infortunio.	50 euro	Sezione 7	Verifica nel contratto



- › **Assicurato:** la persona destinataria delle prestazioni assicurative espressamente riportata in contratto - è possibile assicurare fino a 10 persone;
- › **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 la garanzia Assistenza sport;
- › **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;
- › **Furto:** impossessamento di cose mobili di altri mediante sottrazione a chi le detiene al fine di trarne profitto per sé e per gli altri;
- › **Genertel:** Genertel S.p.A., con sede legale in Italia;
- › **Indennizzo o risarcimento:** la somma dovuta da Genertel se avviene un sinistro coperto a termini di polizza;
- › **Infortunio:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili e che causa all'assicurato una frattura ossea o una lussazione ad anca, ginocchio, polso o gomito, caviglia o spalla. 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;
- › **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;
- › **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 percentuale del danno, eventualmente stabilita nel contratto, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro;
- › **Sinistro:** l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- › **Spese borsuali:** le spese sostenute dal legale necessarie o funzionali a svolgere la sua attività;
- › **Terzi:** qualunque persona, eccetto:
 - soggetti coassicurati con questa stessa polizza;
 - coniuge, genitori, suoceri, figli dell'assicurato, anche se non presenti nel suo stato di famiglia;
 - ogni altra persona presente nello stato di famiglia dell'assicurato;
 - persone che sono in rapporto di dipendenza con l'assicurato.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

› QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

Il contraente può acquistare la polizza solo tramite la piattaforma digitale riservata ai clienti del Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna. Per stipulare il contratto il contraente deve pagare il premio previsto. Il pagamento del premio, comprensivo di imposte e provvigioni, può essere effettuato **con carta di credito o PayPal**.

› QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 2 - Periodo di copertura

Il periodo di copertura del contratto dipende dalla data di decorrenza e dalla durata scelte dal contraente:

- se il contraente sceglie di far decorrere il contratto dal giorno stesso della stipula, la copertura ha effetto **trascorsa 1 ora** dall'istante in cui il contratto viene stipulato, **con un arrotondamento per eccesso**, e termina alla **stessa ora del giorno di scadenza indicato in contratto**.
- se il contraente sceglie di far decorrere il contratto in uno dei giorni successivi a quello della stipula, la copertura ha effetto **dalle ore 00:00 del giorno scelto come decorrenza** e termina alle **ore 24:00 del giorno di scadenza indicato in contratto**.

In entrambi i casi, Genertel utilizza come riferimento il fuso orario di Roma.

La durata massima dell'assicurazione è di **30 giorni** (con pacchetti da 1, 3, 7, 14 o 30 giorni).



DA QUANDO A QUANDO SONO COPERTO?

Esempio di durata della copertura

Stipulo il contratto alle 15:25 di oggi, sabato 10 gennaio.

Scelgo una durata di 3 giorni e indico come data di decorrenza oggi, sabato 10 gennaio.

Decorrenza: ore 17:00 di oggi, sabato 10 gennaio.

Scadenza: ore 17:00 di martedì 13 gennaio.

Scelgo una durata di 3 giorni e indico come data di decorrenza lunedì 12 gennaio.

Decorrenza: ore 00:00 di lunedì 12 gennaio.

Scadenza: ore 24:00 di mercoledì 14 gennaio.

› DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 3 - Estensione territoriale

L'assicurazione è valida per sinistri che avvengono nei paesi dell'Unione Europea e nel Regno Unito (Gran Bretagna e Irlanda del Nord, esclusi i territori d'oltremare). Le prestazioni di assistenza "Invio fisioterapista", "Invio collaboratore familiare", "Invio baby-sitter" e "Invio pet sitter" **possono essere erogate solo in Italia**, anche se il sinistro avviene all'estero.

› 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

Sono assicurabili solo le persone fisiche residenti in Italia. 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.

Art. 6 - Diritto del contraente al ripensamento

Non è previsto il ripensamento.

Art. 7 - Sospensione temporanea del contratto e sua riattivazione

Il contratto non può essere sospeso.

Art. 8 - 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. La correzione di eventuali dati errati è possibile solo prima della decorrenza del contratto. Per la rettifica Genertel richiede al contraente il pagamento di un importo aggiuntivo pari a 10 euro per costi amministrativi. Eventuali errori materiali segnalati dopo la decorrenza del contratto sono gestiti nel rispetto dei principi di conservazione del contratto, di correttezza e buona fede e di proporzionalità.

In ogni caso, secondo quanto previsto dal Codice Civile¹, se il contraente al momento della stipula del contratto fornisce dichiarazioni inesatte e reticenti relativamente 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.

Art. 9 - Altre assicurazioni

L'eventuale presenza di altre polizze a copertura degli stessi rischi deve essere dichiarata solo al momento della denuncia di un sinistro.

Art. 10 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 11 - Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti che derivano dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dalla data del sinistro che dà origine al diritto alla prestazione².

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

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

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

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

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

Art. 14 - 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.

» COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Art. 15 - Modalità di reclamo

A Genertel

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

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

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

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 esauritiva 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. 16 - Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In caso di controversie in materia assicurativa 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 preliminarmente la negoziazione assistita facoltativa.

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-resolution-network-fin-net/fin-net-network/members-fin-net-country_it - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

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

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i Suoi dati personali (1), da Lei forniti 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.

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 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.

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 consorzi propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS, Banca d'Italia - UIF, COVIP, CONSOB, CONSAP, UCI, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.

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

SEZIONE 1 › ASSISTENZA SPORT GOLD

› 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 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 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 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 8 sedute di fisioterapia per sinistro**.

Invio collaboratore familiare

Se in seguito a un infortunio avvenuto durante l'attività sportiva 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 8 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 stessa.

Invio baby-sitter

Se in seguito a un infortunio avvenuto durante l'attività sportiva, 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 8 ore complessive per sinistro e per l'intero periodo di durata dell'assicurazione**.

Invio pet sitter

Se durante la pratica di un'attività sportiva 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 8 ore complessive per sinistro e per l'intero periodo di durata dell'assicurazione**.

> 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 sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;

- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- atti di autolesionismo;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- attività svolte in violazione di norma di legge;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.



COSA FACCIO SE HO BISOGNO DI ASSISTENZA?

- 1 chiama dall'Italia il numero verde: **800.71.39.59**;
chiama, anche 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 email di conferma dell'attivazione della tua polizza o accedendo con le tue credenziali alla 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 8.

SEZIONE 2 > INFORTUNI SPORTIVI

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel paga un indennizzo forfettario se durante la pratica di attività sportive 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. 2.2 - Massimali

L'importo dell'indennizzo forfettario per evento e per ciascun assicurato è pari a **1.000 euro**.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.3 - 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. 2.4 - Esclusioni

Sono esclusi gli infortuni dovuti a:

- pratica di sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- atti di autolesionismo;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi,



- atti di vandalismo o di terrorismo;
- attività svolte in violazione di norma di legge;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

SEZIONE 3 › DIARIA DA RICOVERO

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel paga un'indennità giornaliera per ogni giorno di ricovero a partire dal primo se l'assicurato viene ricoverato per un periodo superiore a 2 giorni in un istituto di cura a causa di un infortunio avvenuto durante la pratica di attività sportive. Il giorno di dimissione non viene conteggiato e Genertel non indennizza i giorni di ricovero non strettamente legati all'infortunio subito.

L'indennizzo è da intendersi per assicurato. La copertura è prestata per un **massimo di un evento per ciascun assicurato per l'intero periodo di validità dell'assicurazione**.

Art. 3.2 - Massimali

L'indennità giornaliera è pari a **50 euro**, per un **massimo di 45 giorni consecutivi** di ricovero.

Conserva tutta la documentazione medica.

Genertel provvede al pagamento di quanto dovuto solo su presentazione di tutta la **documentazione medica**.



› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3.3 - Eventi non assicurati

Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.

Sono esclusi i ricoveri dovuti a sublussazioni e lussazioni ad articolazioni che ne hanno già sofferta una in precedenza (recidiva).

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 3.4 - Esclusioni

La garanzia non opera per ricoveri dovuti a infortuni che derivano da:

- pratica di sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- atti di autolesionismo;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- attività svolte in violazione di norma di legge;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.



COSA FACCIO IN CASO DI INFORTUNIO?

Avvia la procedura per l'indennizzo del danno

- Invia **entro 3 giorni** 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.

In caso di ricovero conserva e invia anche tutta la documentazione medica relativa, inclusa la **cartella clinica**.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 8.

SEZIONE 4 › RESPONSABILITÀ CIVILE

› CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 4.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel assicura il rischio che deriva dallo svolgimento di attività sportive 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. 4.2 - Massimali

Il massimale è pari a **25.000 euro per tutta la durata dell'assicurazione e qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti.**

› CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4.3 - Eventi non assicurati

Sono esclusi i sinistri causati con dolo dell'assicurato.

Non si considerano terzi rispetto all'assicurato:

- soggetti coassicurati con questa stessa polizza;
- coniuge, genitori, suoceri, figli dell'assicurato, anche se non presenti nel suo stato di famiglia;
- ogni altra persona presente nello stato di famiglia dell'assicurato;
- persone che sono in rapporto di dipendenza con l'assicurato.

› CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4.4 - 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 sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- pratica di sport esercitati professionalmente o a livello agonistico;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- stato di guerra e insurrezioni;
- attività svolte in violazione di norma di legge.

Art. 4.5 - Franchigia

È prevista una franchigia di **250 euro.**



COME FUNZIONA LA FRANCHIGIA?

Esempio di franchigia

Massimale assicurato: 25.000 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



COSA FACCIO IN CASO DI SINISTRO?

Documenta l'accaduto

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

Avvia la procedura per il risarcimento del danno:

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

Per tutti i dettagli consulta la sezione 8.

SEZIONE 5 > TUTELA LEGALE

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 5.1 - Oggetto dell'assicurazione

Genertel fornisce all'assicurato:

- a) l'**assistenza stragiudiziale e giudiziale** necessaria alla sua tutela in sede civile, in relazione al risarcimento dei danni che subisce nell'ambito dello svolgimento delle **attività sportive** oggetto dell'assicurazione a seguito di **responsabilità extracontrattuale di terzi**.
- b) l'**assistenza giudiziale** in caso di **costituzione di parte civile** in processi **procedibili d'ufficio**.
- c) l'**assistenza giudiziale** se l'assicurato è **indagato e/o imputato in un procedimento penale, solo per reati colposi, a causa di un sinistro avvenuto nell'ambito dello svolgimento di attività sportive**.

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

La garanzia opera se il sinistro avviene durante il periodo di copertura del contratto.

Se il fatto è costituito da più atti successivi, si ritiene iniziato nel momento in cui viene messo in pratica il primo comportamento da cui trae origine la controversia.

Art. 5.2 - Massimali

In tutti i casi sopra elencati Genertel tiene a proprio carico le spese sostenute fino a un massimale di **10.000 euro**. Il massimale di polizza è **unico per ciascun evento denunciato**.

Art. 5.3 - Contenuto dell'assicurazione

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

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

Se questa fase di studio ha esito positivo, Genertel:

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

Genertel non assume a proprio carico il pagamento di multe, ammende, pene pecuniarie. Le spese legali sono a carico di Genertel sempre e solo nei limiti del massimale di polizza; questo massimale è da intendersi unico quando la garanzia viene attivata sia per la difesa penale dell'assicurato, sia per il recupero del danno in sede civile.

Art. 5.4 - Gestione del sinistro

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

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

Se non è possibile definire la controversia in via bonaria, o se la complessità della vicenda richiede l'intervento di un esperto del settore, Genertel propone all'assicurato di affidare la pratica a un legale nei seguenti casi:

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

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

L'assicurato deve comunicare per iscritto a Genertel se:

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

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

Le spese legali sono a carico di Genertel sempre e solo nei limiti del massimale di polizza (massimale unico anche in caso di intervento di più legali). Genertel richiede però l'invio della parcella con la descrizione dettagliata dell'attività svolta dal legale. L'assicurato non deve effettuare alcun pagamento o anticipo nei confronti del legale che ha scelto. Il legale che gestisce la pratica non può avviare alcuna azione giudiziaria, civile o penale, senza essere stato prima autorizzato da Genertel. Se Genertel non ha dato il proprio benestare non è tenuta al pagamento o al rimborso di spese, diritti e onorari.

Il legale incaricato deve aggiornare periodicamente Genertel sullo stato della controversia, anche con l'invio di copia degli atti processuali, e deve includere i propri onorari e le proprie spese nell'importo richiesto al responsabile civile.

Genertel non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 5.5 - Anticipi sulle spese civili e penali

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

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

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

Art. 5.6 - Esiti delle vertenze e recupero delle spese in sede civile

Esito favorevole della fase giudiziale o stragiudiziale

Se l'assicurato ottiene dalla controparte il pagamento parziale o totale del danno che ha subito, tutte le somme che gli sono state pagate o che ha recuperato a titolo di capitale e interessi rimangono a lui, mentre quelle pagate a titolo di spese e onorari vanno al legale. Di conseguenza Genertel non deve pagare alcuna somma integrativa in favore del legale, che deve sempre includere i suoi onorari nella richiesta danni rivolta alla controparte. Se la controversia ha esito favorevole, il legale incaricato o l'assicurato devono restituire le somme che Genertel ha anticipato a titolo di spese borsuali e peritali (perizie d'ufficio o di parte), recuperate dalla controparte responsabile. Quando, nonostante l'esito favorevole della controversia, è di fatto impossibile recuperare quanto dovuto dalla controparte (casi di insolvenza delle spese), onorari e spese del legale vengono rimborsati sulla base della sentenza del giudice o, se il giudice non ha indicato nella sentenza l'importo da rimborsare al legale o ha compensato le spese legali tra le parti, sulla base dei valori medi previsti dalle norme sulla determinazione dei compensi in vigore al momento della loro liquidazione. Quando l'accordo per chiudere la controversia non prevede il riconoscimento delle spese



legali, Genertel, se preventivamente informata, valuta l'eventuale liquidazione degli onorari calcolati come sopra indicato.

Esito sfavorevole della fase stragiudiziale

Se non viene concesso il benestare alla fase giudiziale e la fase stragiudiziale ha un esito sfavorevole, gli onorari e le spese del legale incaricato restano a carico di Genertel e vengono calcolati sulla base dei valori medi previsti dalle norme sulla determinazione dei compensi in vigore al momento della loro liquidazione, con il limite massimo di **1.000 euro**. Nessun rimborso delle spese legali è invece dovuto se alla fase stragiudiziale segue quella giudiziale.

Esito sfavorevole della fase giudiziale

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

Procedimento di mediazione

Quando viene attivato un procedimento di mediazione, il legale nominato anticipa le spese di mediazione ed è suo onere recuperare le stesse, assieme ai suoi onorari, al momento dell'accordo conciliativo. Se l'assicurato e il legale nominato non accolgono la proposta presentata dal mediatore alla fine del procedimento e la stessa viene poi confermata dal giudice nominato nel successivo procedimento giudiziale, Genertel non deve corrispondere onorari e spese legali per la fase di mediazione. Se la mediazione ha esito negativo e viene quindi proposta la causa, le spese e il compenso del legale relativi alla mediazione devono essere richiesti alla controparte. Resta valido che, se il giudice non ha indicato nella sentenza l'importo da rimborsare al legale, Genertel risponde solo delle spese e non degli onorari.

Art. 5.7 - Procedimento penale e liquidazione delle spese

Il difensore deve aggiornare periodicamente Genertel su ogni stato e grado del procedimento penale, e informarla per tempo del rinvio a giudizio dell'assicurato. Alla fine del procedimento penale il difensore deve inviare a Genertel una copia della sentenza o del decreto del giudice. Genertel provvede a liquidare gli onorari del penalista dopo aver visto la nota spese intestata all'assicurato redatta secondo i valori medi previsti dalle norme in vigore in materia di determinazione dei compensi al momento della loro liquidazione, e in ogni caso entro il massimale di polizza.

Tale massimale comprende gli oneri fiscali, previdenziali e le eventuali spese di perizia sostenute. Il penalista può affidarsi ai professionisti fiduciari di Genertel per consulenze e/o perizie. Gli onorari dei consulenti vengono in ogni caso detratti dal massimale previsto.

Art. 5.8 - Arbitrato

Se l'assicurato non concorda con Genertel sulla gestione del sinistro, può chiedere che venga avviata una procedura arbitrale per valutare se il parere espresso da Genertel è corretto. Le spese di arbitrato sono a carico della parte perdente. In ogni caso, se l'assicurato vuole avviare una controversia contro terzi e la sua azione ha esito favorevole in tutto o in parte, ha diritto al rimborso delle spese legali che restano a suo carico, entro il massimale previsto dal contratto, anche se Genertel all'inizio ha espresso un parere non sfavorevole.

» CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 5.9 - Eventi non assicurati

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

» CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 5.10 - Esclusioni

La garanzia Tutela Legale non opera per:

- controversie nate tra soggetti assicurati nello stesso contratto;
- querela nei confronti della controparte e costituzione di parte civile in processi procedibili a querela di parte;
- fatti avvenuti durante l'esercizio dell'attività sportiva a livello agonistico o professionale;

- pratica di sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- controversie relative a danni attribuibili a forza maggiore, caso fortuito, causa non identificabile o per cui non vi è attribuzione di colpa, fra cui quelli provocati da:
 - terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, cedimenti del terreno, smottamenti, frane, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
 - alluvioni, inondazioni, allagamenti, esondazioni, penetrazione di acqua marina, mareggiate, tsunami, insufficiente deflusso dell'acqua piovana;
 - atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, rivoluzione;
 - trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- controversie nate per ottenere un indennizzo minore o uguale a **300 euro**.

Art. 5.11 - Franchigia

La garanzia non prevede franchigie.



COSA FACCIO IN CASO DI NECESSITÀ?

Invia immediatamente la denuncia via **email** all'indirizzo **assistenza@genetel.it** insieme a tutti gli atti o documenti necessari alla valutazione della pratica.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 8.

SEZIONE 6 > RIMBORSO ABBONAMENTI PALESTRA

La garanzia opera solo se viene acquistata.

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 6.1 - Oggetto dell'assicurazione

In caso di infortunio per cui viene attivata la garanzia infortuni sportivi, Genetel rimborsa all'assicurato l'abbonamento alla palestra per i giorni di convalescenza necessari, che dovranno essere comprovati da documentazione medica. Per essere rimborsabile, l'abbonamento non deve poter essere sospeso.

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

Art. 6.2 - Massimali

Il massimale è pari a **500 euro**.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 6.3 - 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. 6.4 - Esclusioni

La garanzia non opera per infortuni che derivano da:

- pratica di sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- atti di autolesionismo;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi,



- atti di vandalismo o di terrorismo;
- attività svolte in violazione di norma di legge;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 6.5 - Franchigia

La garanzia non prevede franchigia.



COME FACCIO PER RICHIEDERE IL RIMBORSO?

Avvia la procedura per il rimborso del danno

- Invia **entro 3 giorni** denuncia dell'evento via email all'indirizzo sinistri.banche@genertel.it insieme a:
 - la documentazione medica che comprova la convalescenza;
 - la copia del contratto di abbonamento alla palestra;
 - le ricevute di pagamento dell'abbonamento.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 8.

SEZIONE 7 > RIMBORSO DANNI ALL'ATTREZZATURA SPORTIVA

La garanzia opera solo se viene acquistata.

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 7.1 - Oggetto dell'assicurazione

In caso di infortunio per cui viene attivata la garanzia infortuni sportivi, Genertel rimborsa all'assicurato gli eventuali danni subiti dall'attrezzatura sportiva. Genertel rimborsa solo i danni che non sono riparabili e che rendono l'attrezzatura inutilizzabile. Il rimborso è calcolato sulla base del valore minore tra quello commerciale e quello d'acquisto del bene. La copertura è prestata per un massimo di un evento per ciascun assicurato per l'intero periodo di validità dell'assicurazione.

Art. 7.2 - Massimali

Genertel rimborsa i danni fino alla somma **massima di 500 euro** per evento e per ciascun assicurato.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 7.3 - 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. 7.4 - Esclusioni

La garanzia non opera per danni dovuti a infortuni che derivano da:

- pratica di sport aerei in genere;
- pratica di sport di combattimento, acrobatici, estremi o pericolosi;
- partecipazioni a regate veliche;
- pratica di sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o a livello agonistico;
- stato di ubriachezza, uso non terapeutico di psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- atti di autolesionismo;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici;
- scioperi, rivoluzioni, insurrezioni, sommosse, movimenti o tumulti popolari, saccheggi, atti di vandalismo o di terrorismo;
- attività svolte in violazione di norma di legge;
- fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 7.5 - Franchigia

La garanzia prevede una **franchigia di 50 euro**.



COME FUNZIONA LA FRANCHIGIA?

Esempio di franchigia

Massimale assicurato: 500 euro

Franchigia: 50 euro

Ammontare del danno: 400 euro

Parte di danno a carico di Genertel: 350 euro (ovvero l'ammontare del danno detratta la franchigia)

Parte di danno a carico dell'assicurato: 50 euro



COME FACCIO PER RICHIEDERE IL RIMBORSO?

Avvia la procedura per il rimborso del danno

- Invia **entro 3 giorni** denuncia dell'evento via **email** all'indirizzo **sinistri.banche@genertel.it** insieme a:
 - la documentazione medica che comprova la convalescenza;
 - la documentazione che dimostra il danno subito dall'attrezzatura sportiva.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 8.

SEZIONE 8 > PROCEDURA PER L'INDENNIZZO DEI DANNI

ASSISTENZA SPORT GOLD

> COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 8.1 - 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.

INFORTUNI SPORTIVI - DIARIA DA RICOVERO - RIMBORSO ABBONAMENTI PALESTRA - RIMBORSO DANNI ALL'ATTREZZATURA SPORTIVA

> COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 8.2 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per la garanzia **Infortunati sportivi**, 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 Civile³.

Il diritto all'indennizzo può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile⁴, se l'assicurato non rispetta le condizioni sopra indicate.

La denuncia deve includere le seguenti informazioni:

³ Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"

⁴ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"



- 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.

In caso di richiesta di attivazione della **diaria da ricovero**, l'assicurato deve presentare a Genertel anche:

- i certificati medici che attestano il decorso e le eventuali dimissioni;
- la copia completa della cartella clinica.

In caso di **richiesta di rimborso degli abbonamenti in palestra**, l'assicurato deve presentare a Genertel anche:

- la documentazione medica che comprova la convalescenza;
- la copia dell'abbonamento;
- la ricevuta che dimostra l'avvenuto pagamento della retta periodica.

In caso di **richiesta di rimborso danni all'attrezzatura sportiva**, l'assicurato deve presentare a Genertel la documentazione ragionevolmente richiesta a dimostrazione del danno subito dall'attrezzatura.

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.

RESPONSABILITÀ CIVILE

» COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 8.3.1 - Modalità per la denuncia del sinistro

Per la garanzia **Responsabilità Civile**, l'assicurato deve inviare a Genertel la denuncia del sinistro **entro 3 giorni** dall'evento o da quando ne viene a conoscenza, come previsto dal Codice Civile⁵.

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

La denuncia 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.

Art. 8.3.2 - Pagamento dei sinistri, gestione delle vertenze e spese legali

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

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

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

In caso di vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno, Genertel può gestire la lite a nome dell'assicurato in qualunque sede, **fino a quando ne ha interesse**, e nominare se necessario legali o tecnici; può anche provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale fino al risarcimento dei danneggiati. A tal fine **l'assicurato deve rispettare gli obblighi previsti dall'Art. 8.3.1 - Modalità per la denuncia del sinistro. Genertel non riconosce le spese sostenute dall'assicurato in violazione di tali obblighi, o comunque non necessarie, e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.**

Sono a carico di Genertel le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, **entro il limite di legge**⁷; se la somma dovuta al danneggiato supera il massimale previsto in contratto, tali spese vengono ripartite tra Genertel e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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



DOVE SPEDISCO LA DENUNCIA?

Puoi fare la denuncia:

- inviando una email 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.

TUTELA LEGALE

» COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 8.4 - Modalità per la denuncia del sinistro

L'assicurato che desidera attivare la garanzia Tutela Legale deve inviare una richiesta scritta a Genertel e **trasmettere tutti gli atti o documenti necessari alla valutazione della pratica** entro dodici mesi dalla scadenza del contratto durante il quale è avvenuto il sinistro.

Il diritto alla prestazione può essere perso o ridotto, come previsto dal Codice Civile⁷, 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;
- l'elenco dei danni subiti, allegando documentazione utile a quantificarli;
- le generalità di chi ha causato il danno e del danneggiato;
- l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni;
- ogni altro dato rilevante.



COME ATTIVO LA TUTELA LEGALE?

Puoi fare la denuncia:

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

TERMINI DI LIQUIDAZIONE (VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE)

Art. 8.5 - 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.

⁷ Art. 1917, comma 3, del Codice Civile "Assicurazione della Responsabilità Civile"

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

Note



Ecco i riferimenti utili per contattarci in qualsiasi situazione di bisogno.



ASSISTENZA CLIENTI E INFORMAZIONI RELATIVE A UN CONTRATTO

email **ClientiGruppoCarira@genertel.it**



ASSISTENZA SINISTRI

email **sinistri.banche@genertel.it**

posta **Genertel sinistri - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**



ASSISTENZA EUROPA ASSISTANCE

24 ore su 24, 7 giorni su 7

numero verde **800.71.39.59**

dall'Italia o dall'estero **+39.02.58.24.59.19**



TUTELA LEGALE

email **assistentzalegale@genertel.it**

posta **Genertel S.p.A. V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**



RECLAMI

Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Ufficio Quality

posta **Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**

email **quality@genertel.it**

e/o

IVASS - Servizio Tutela del Consumatore

posta **Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma**

fax **06.42133206**

PEC **ivass@pec.ivass.it**