ALLEGATO 3

MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP)
PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

INFORMATIVA

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o del contratto di assicurazione.** Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I

Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

a. LEONARDI GIOVANNI;

b. Iscritto nella sezione A del RUI al n. A000145282 in data 17/04/2009 in qualità di Socio Amministratore della GARANTIRE ASSIEME SRL iscritta nella sezione A del RUI al n. A000671528, in data 10/12/2020;

c. GARANTIRE ASSIEME SRL ha sede legale/operativa in ROMA RM,VIALE LIEGI 41,00198;

d. tel. 0693570402, indirizzo di posta elettronica AGENZIA.ROMAPARIOLILIEGI.IT@GENERALI.COM, indirizzo PEC ROMAPARIOLILIEGI@PEC.AGENZIE.GENERALI.COM;

e. sito internet WWW.AGENZIE.GENERALI.IT/ROMAPARIOLILIEGI;

f. l'autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta da LEONARDI GIOVANNI e da GARANTIRE ASSIEME SRL è l'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni).

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari (RUI) assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

SEZIONE II

Informazioni sul modello di distribuzione

La GARANTIRE ASSIEME SRL indica che:

a. agisce in nome e per conto di Generali Italia S.p.A.;

b. distribuisce il contratto sulla base di un accordo di collaborazione orizzontale con:

D.A.S. DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI - S.P.A. DI,

EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A..

SEZIONE III

Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

a. La GARANTIRE ASSIEME SRL non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Generali Italia S.p.A. o di eventuale altra Compagnia assicurativa per la quale opera;

b. Generali Italia S.p.A., Assicurazioni Generali S.p.A. e ogni altra eventuale Compagnia assicurativa per la quale opera, non sono detentrici di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di GARANTIRE ASSIEME SRL.

INFORMATIVA

SEZIONE IV

Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

La GARANTIRE ASSIEME SRL:

a. fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo;

b. distribuisce, in modo esclusivo, i prodotti assicurativi dei rami Vita di Generali Italia S.p.A.;

c. distribuisce, senza esclusiva, i prodotti assicurativi dei rami Danni di Generali Italia S.p.A.;

d. fornisce ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice delle Assicurazioni Private;

SEZIONE V

Informazioni sulle remunerazioni

a. rispetto ai contratti di assicurazione diversi dalla responsabilità civile auto, il compenso per l'attività di distribuzione svolta è rappresentato da una commissione inclusa nel premio distinta per rami. Non è previsto il percepimento di alcun incentivo per la distribuzione di uno specifico prodotto assicurativo. Tale attività concorre al raggiungimento di obiettivi quantitativi definiti per aggregato di prodotti e parametri qualitativi, al raggiungimento dei quali conseguono ulteriori compensi;

b. rispetto ai contratti di assicurazione della responsabilità civile auto, la misura dei livelli provvigionali riconosciuti dalla compagnia all'intermediario primario (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice delle Assicurazioni Private) è riportata nella tabella posta in calce al presente documento;

c. l'informativa di cui alle lettere a) e b) è relativa a tutti i compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE VI

Informazioni sul pagamento dei premi

a. I premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;

b. le modalità di pagamento dei premi ammesse sono:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione;

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;

3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

INFORMATIVA

SEZIONE VII

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

a. l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

b. il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente nonché la possibilità, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi;

c. il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi.

Generali Italia S.p.A.

Polizze n. 400625994 - 400626000
Codice Cliente: 29430607

Agenzia Generale di
ROMA PARIOLI LIEGI (IX6)
VIALE LIEGI, 41, 00198, ROMA, RM
agenzia.romaparioliliegi.it@generali.com
romaparioliliegi@pec.agenzie.generali.com
tel. 06-93570402

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEI CITTADINI STRANIERI EXTRA U.E. SOGGIORNANTI IN ITALIA PER BREVE DURATA (MASSIMO 90 GIORNI)

La soluzione assicurativa infortuni, malattie e assistenza.

Il presente Set Informativo è composto da:

- **Documento Informativo Precontrattuale - DIP**
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo - DIP Aggiuntivo**
- **Condizioni di Assicurazione, comprensive delle Definizioni**

Un contratto semplice e chiaro:
Il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico "Contratti Semplici e Chiari" coordinato dall'ANIA.

Assicurazione per la copertura dei rischi Malattie - Rimborso spese mediche Assicurazione per Cittadini Stranieri Extra U.E. soggiornanti in Italia per Breve Durata (max 90 gg)

DIP - Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Generali Italia S.p.A. **Prodotto: GENERASALUTE RSM**

Generali Italia S.p.A., iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00021, autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Il contratto è destinato all'assicurazione delle malattie e degli infortuni a favore dei cittadini stranieri tesserati Welcome Association Italy regolarmente soggiornanti in Italia, con visto Schengen rilasciato per soggiorni di breve durata, fino al massimo di 90 giorni, dovuti a: turismo, motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore) gara sportiva, motivi di affari, di trasporto. Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

Che cosa è assicurato?

La copertura, valida in caso di malattia improvvisa o infortunio, copre le spese sanitarie sostenute dall'Assicurato durante il ricovero presso un ospedale pubblico o per prestazioni ospedaliere urgenti.

Che cosa non è assicurato?

- L'assicurazione vale per le persone di età inferiore o uguale a 75 anni. Per le persone che compiono 75 anni nel corso del contratto la garanzia è valida fino alla scadenza dell'annualità di polizza.
- Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV
- La garanzia vale esclusivamente per prestazioni ospedaliere urgenti erogate presso un ospedale pubblico autorizzato al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e delle competenti autorità

Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non comprende:

- **le prestazioni ospedaliere urgenti che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipula della polizza, nonché le malattie comunque pregresse o recidivanti;**
- **le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;**
- **le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;**
- **le cure dentarie e delle parodontopatie;**
- **le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;**
- **gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);**
- **gli infortuni, i malori e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, o sofferti sotto influenza di allucinogeni, di psicofarmaci e di stupefacenti, nonché le malattie correlate al consumo non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, all'abuso di alcool e/o sostanze psicotrope;**
- **gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;**

- **gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;**
- **gli interventi chirurgici finalizzati alla correzione di deviazione del setto e della piramide nasale, fatta eccezione per quelli resi necessari da infortunio avvenuto in vigenza di polizza, debitamente ed esclusivamente documentato da certificato di pronto soccorso e da esame radiografico attestante la frattura delle ossa nasali.**

Le esclusioni sono contenute nelle condizioni di assicurazione e sono contraddistinte dal carattere corsivo.

Il DIP aggiuntivo contiene informazioni di dettaglio.

Dove vale la copertura?
L'assicurazione vale esclusivamente in Italia compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e nei paesi aderenti all'Accordo Schengen.

Che obblighi ho?
In sede di stipula del contratto il Contraente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di rilasciare dichiarazioni veritiere ed esaustive sulle circostanze del rischio (1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
In caso di sinistro:
L'Assicurato o i suoi aventi diritto devono:
• presentare, non appena ne abbiano avuto la possibilità, la denuncia del sinistro corredata dalla necessaria documentazione medica con la prescrizione riportante il quesito diagnostico;
• allegare la copia della cartella clinica completa per le prestazioni connesse ai ricoveri;
• acconsentire alla visita dei medici inviati da Generali Italia ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici curanti;
• fornire tutta la documentazione (medica e non) che Generali Italia riterrà opportuno acquisire ai fini di una corretta e completa istruttoria del sinistro.

Il mancato rispetto anche di uno solo degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita dell'Indennizzo.

Quando e come devo pagare?
Il contratto prevede per ciascun anno la corresponsione da parte del Contraente di un premio iniziale di euro 250,00 da versare mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato all'Agenzia a cui è assegnato il contratto
Il premio deve essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge (750,00 euro).
Il premio è comprensivo di imposte. Il pagamento del premio dell'assicurazione valida per l'Assicurato viene effettuato con il versamento della quota associativa alla contraente Welcome Association Italy.
Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, in caso di esercizio del diritto di ripensamento da parte del Contraente, Generali Italia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa il Premio versato, al netto delle imposte.
Rimborso
E' previsto il rimborso del premio in caso di mancato rilascio del visto di ingresso.

Quando comincia la copertura e quando finisce?
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di ingresso in Italia dell'Assicurato e vale a condizione che il cittadino straniero abbia pagato il premio e la quota associativa ed abbia ottenuto il rilascio del visto di ingresso.
L'assicurazione cessa alla data di scadenza del visto di ingresso dell'Assicurato, senza obbligo di disdetta, ed in ogni caso la sua durata non potrà superare i 90 giorni di permanenza continuativa

Come posso disdire la polizza?
Per disdire la polizza il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento all'Agenzia cui è assegnato il contratto o alla Società. In specifico, il Contraente può recedere dal contratto al termine di ciascuna annualità, spedendo la disdetta almeno 30 giorni prima del termine rispettivamente previsto.
Se il contratto è collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere entro 14 giorni dalla sua conclusione. In tal caso, deve inviare richiesta scritta all'Agenzia che gestisce il contratto o a Generali Italia con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC.

Assicurazione Malattie - "Assicurazione per cittadini stranieri Extra U.E. soggiornanti in Italia per soggiorni di breve durata (max 90 gg)"

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: GENERASALUTE RSM

data di realizzazione aggiornamento: 30.06.2025

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali con sede legale in Via Marocchesa,14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2023: € 9.429.811.395, di cui risultato economico di periodo € 815.522.692. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.
Indice di solvibilità (solvency ratio): 218% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1° gennaio 2016). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet https://www.generali.it/note-legali

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

Il rimborso delle spese sanitarie sostenute negli ospedali pubblici in Italia, compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, avviene senza l'applicazione di alcun limite né franchigie né scoperti, mentre quelle sostenute nei paesi aderenti all'accordo di Schengen vengono rimborsate fino a concorrenza massima di euro 30.000,00 per periodo assicurativo.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il contratto è destinato all'assicurazione delle malattie e degli infortuni a favore dei cittadini stranieri tesserati Welcome Association Italy regolarmente soggiornanti in Italia, con visto Schengen rilasciato per soggiorni di breve durata, fino al massimo di 90 giorni, dovuti a: turismo, motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore), gara sportiva, motivi di Affari e di Trasporto
Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
Gli intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono in media il 15,70% del premio imponibile pagato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: • Con lettera inviata a Generali Italia S.p.A. – Cuystomer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187; • Tramite il sito internet della Compagnia www.generali.it, nella sezione Reclami; • Tramite mail all'indirizzo: reclami.it@generali.com . La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Cuystomer Advocacy e Tutela Cliente. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per massimo 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento di Agenti, i loro dipendenti e collaboratori.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è disponibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

Mediazione	È obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC generali_mediazione@pec.generaligroup.com o presso la Sede Legale di Generali. E' possibile interpellare 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)
Negoziazione assistita	È possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	È inoltre possibile attivare: - Arbitrato: in caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere a d un collegio arbitrale di tre medici nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. L'istanza di attivazione deve essere indirizzata all'indirizzo PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com o tramite Raccomandata presso la sede legale di Generali Italia; - procedura FIN-NET per la risoluzione delle liti transfrontaliere. E' possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare la rete FIN-NET rivolgendosi al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito della Commissione europea: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Commissione europea o https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it) .

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 2,5%. Gli indennizzi assicurativi pagati in relazione alla stipula delle coperture danni non sono assoggettati a tassazione da parte di Generali Italia all'atto della liquidazione.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITÀ: INSERIRE ONLINE LE RICHIESTE DI RIMBORSO, ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE IN FORMATO ELETTRONICO; CONTATTARE LA CENTRALE OPERATIVA PER ACCEDERE ALLA RETE CONVENZIONATA PER ATTIVARE LA FORMA DIRETTA; SEGUIRE LO STATO DELLA PRATICA (TRACKING); VISUALIZZARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; VISUALIZZARE LA RETE DI STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE CON GENERALI ITALIA; SCARICARE UN DOCUMENTO RIASSUNTIVO DEI RIMBORSI RICEVUTI AI FINI FISCALI; SCARICARE LA WELION CARD CHE CONSENTE DI ACCEDERE AL NETWORK SANITARIO A TARIFFE AGEVOLATE O DI USUFRUIRE DI TARIFFE AGEVOLATE PER L'ACQUISTO DI LENTI E OCCHIALI PRESSO LE STRUTTURE CONVENZIONATE; SCARICARE UN DOCUMENTO CON LA DICHIARAZIONE DI COPERTURA PER VIAGGI ALL'ESTERO.

Assicurazione Assistenza
Assicurazione per cittadini stranieri Extra U.E. soggiornanti in Italia per breve durata (max 90 gg)

DIP - Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Generali Italia S.p.A. **Prodotto: Assistenza Generico**

Generali Italia S.p.A., iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00021, autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Il contratto è destinato all'assicurazione delle malattie e degli infortuni a favore dei cittadini stranieri tesserati Welcome Association Italy regolarmente soggiornanti in Italia, con visto Schengen rilasciato per soggiorni di breve durata, fino al massimo di 90 giorni, dovuti a:
motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore) gara sportiva, motivi di affari, di trasporto. Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

Che cosa è assicurato?

La copertura, valida in caso di malattia improvvisa o infortunio, garantisce l'erogazione diretta delle seguenti prestazioni di assistenza:

- ✓ Rientro Sanitario
- ✓ Rimpatrio della Salma

Che cosa non è assicurato?

- ✗ L'assicurazione vale per le persone di età inferiore o uguale a 75 anni. Per le persone che compiono 75 anni nel corso del contratto la garanzia è valida fino alla scadenza dell'annualità di polizza.
- ✗ Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV

Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non comprende:

- ! **le prestazioni ospedaliere urgenti che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipula della polizza, nonché le malattie comunque pregresse o recidivanti;**
- ! **le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;**
- ! **le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;**
- ! **le cure dentarie e delle parodontopatie;**
- ! **le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;**
- ! **gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);**
- ! **gli infortuni, i malori e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, o sofferti sotto influenza di allucinogeni, di psicofarmaci e di stupefacenti, nonché le malattie correlate al consumo non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, all'abuso di alcool e/o sostanze psicotrope;**

- **gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;**
- **gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;**
- **gli interventi chirurgici finalizzati alla correzione di deviazione del setto e della piramide nasale, fatta eccezione per quelli resi necessari da infortunio avvenuto in vigenza di polizza, debitamente ed esclusivamente documentato da certificato di pronto soccorso e da esame radiografico attestante la frattura delle ossa nasali.**

Le esclusioni sono contenute nelle condizioni di assicurazione e sono contraddistinte dal carattere corsivo.

Il DIP aggiuntivo contiene informazioni di dettaglio.

Dove vale la copertura?
L'assicurazione vale esclusivamente in Italia compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e nei paesi aderenti all'Accordo Schengen. Non vengono fornite prestazioni e garanzie per i paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto

Che obblighi ho?
In sede di stipula del contratto il Contraente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di rilasciare dichiarazioni veritiere ed esaustive sulle circostanze del rischio (1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
In caso di sinistro:
L'Assicurato o i suoi aventi diritto devono:
• presentare, non appena ne abbiano avuto la possibilità, la denuncia del sinistro corredata dalla necessaria documentazione medica con la prescrizione riportante il quesito diagnostico;
• allegare la copia della cartella clinica completa per le prestazioni connesse ai ricoveri;
• acconsentire alla visita dei medici inviati da Generali Italia ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici curanti;
• fornire tutta la documentazione (medica e non) che Generali Italia riterrà opportuno acquisire ai fini di una corretta e completa istruttoria del sinistro.

Il mancato rispetto anche di uno solo degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita dell'Indennizzo.

Quando e come devo pagare?
Il contratto prevede per ciascun anno la corresponsione da parte del Contraente di un premio iniziale di euro 250,00 da versare mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato all'Agenzia a cui è assegnato il contratto
Il premio deve essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge (750,00 euro).
Il premio è comprensivo di imposte. Il pagamento del premio dell'assicurazione valida per l'Assicurato viene effettuato con il versamento della quota associativa alla contraente Welcome Association Italy.l
Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, in caso di esercizio del diritto di ripensamento da parte del Contraente, Generali Italia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa il Premio versato, al netto delle imposte.
Rimborso
E' previsto il rimborso del premio in caso di mancato rilascio del visto di ingresso.

Quando comincia la copertura e quando finisce?
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di ingresso in Italia dell'Assicurato e vale a condizione che il cittadino straniero abbia pagato il premio e la quota associativa ed abbia ottenuto il rilascio del visto di ingresso.
L'assicurazione cessa alla data di scadenza del visto di ingresso dell'Assicurato senza obbligo di disdetta ed in ogni caso la sua durata non potrà superare i 90 giorni di permanenza continuativi.

Come posso disdire la polizza?
Per disdire la polizza il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento all'Agenzia cui è assegnato il contratto o alla Società. In specifico, il Contraente può recedere dal contratto al termine di ciascuna annualità, spedendo la disdetta almeno 30 giorni prima del termine rispettivamente previsto.

Se il contratto è collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere entro 14 giorni dalla sua conclusione. In tal caso, deve inviare richiesta scritta all'Agenzia che gestisce il contratto o a Generali Italia con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC.

Assicurazione Assistenza

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: ASSITENZA GENERICO

data di realizzazione aggiornamento: 30.06.2025

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

GENERALI

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali con sede legale in Via Marocchesa,14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2023: € 9.429.811.395, di cui risultato economico di periodo € 815.522.692. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.
Indice di solvibilità (solvency ratio): 218% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1° gennaio 2016). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet https://www.generali.it/note-legali

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

Il contratto prevede dei limiti entro i quali vengono erogate le prestazioni.
Le franchigie, gli scoperti e le cause di sospensione sono contenute nelle condizioni di assicurazione e sono contraddistinte dal carattere corsivo.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il contratto è destinato all'assicurazione delle malattie e degli infortuni a favore dei cittadini stranieri tesserati Welcome Association Italy regolarmente soggiornanti in Italia, con visto Schengen rilasciato per soggiorni di breve durata, fino al massimo di 90 giorni, dovuti a: motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore) gara sportiva, motivi di affari, di trasporto. Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
Gli intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono in media il 15,70% del premio imponibile pagato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: • Con lettera inviata a Generali Italia S.p.A. – Cuystomer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187; • Tramite il sito internet della Compagnia www.generali.it, nella sezione Reclami; • Tramite mail all'indirizzo: reclami.it@generali.com . La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Cuystomer Advocacy e Tutela Cliente. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per massimo 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento di Agenti, i loro dipendenti e collaboratori.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è disponibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

Mediazione	È obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC generali mediazione@pec.generaligroup.com o presso la Sede Legale di Generali. E' possibile interpellare 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)
Negoziazione assistita	È possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	È inoltre possibile attivare: - Arbitrato: in caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere a d un collegio arbitrale di tre medici nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. L'istanza di attivazione deve essere indirizzata all'indirizzo PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com o tramite Raccomandata presso la sede legale di Generali Italia; - procedura FIN-NET per la risoluzione delle liti transfrontaliere. E' possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare la rete FIN-NET rivolgendosi al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito della Commissione europea: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Commissione europea o https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it) .

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 10%. Gli indennizzi assicurativi pagati in relazione alla stipula delle coperture danni non sono assoggettati a tassazione da parte di Generali Italia all'atto della liquidazione.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITÀ: INSERIRE ONLINE LE RICHIESTE DI RIMBORSO, ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE IN FORMATO ELETTRONICO; CONTATTARE LA CENTRALE OPERATIVA PER ACCEDERE ALLA RETE CONVENZIONATA PER ATTIVARE LA FORMA DIRETTA; SEGUIRE LO STATO DELLA PRATICA (TRACKING); VISUALIZZARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; VISUALIZZARE LA RETE DI STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE CON GENERALI ITALIA; SCARICARE UN DOCUMENTO RIASSUNTIVO DEI RIMBORSI RICEVUTI AI FINI FISCALI; SCARICARE LA WELION CARD CHE CONSENTE DI ACCEDERE AL NETWORK SANITARIO A TARIFFE AGEVOLATE O DI USUFRUIRE DI TARIFFE AGEVOLATE PER L'ACQUISTO DI LENTI E OCCHIALI PRESSO LE STRUTTURE CONVENZIONATE; SCARICARE UN DOCUMENTO CON LA DICHIARAZIONE DI COPERTURA PER VIAGGI ALL'ESTERO.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

PER LA COPERTURA DEI CITTADINI STRANIERI EXTRA U.E.

SOGGIORNANTI IN ITALIA

PER BREVE DURATA (MAX 90 GIORNI)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 4
Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati alla Contraente *4*
Art. 2 Decorrenza e durata dell'Assicurazione *4*
Art. 3 Esclusioni *4*
Art. 4 Persone non assicurabili e aggravamento del rischio *5*
Art. 5 Estensione territoriale *5*
Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio *6*
Art. 7 Rinvio alle norme di legge *6*
Art. 8 Esonero di responsabilità *6*
Art. 9 Limiti di età *6*

SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE *7*
Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione - Prestazioni Ospedaliere Urgenti *7*
Art. 2 Avviso di sinistro - Modalità di richiesta di Prestazioni Ospedalieri Urgenti *7*

DEFINIZIONI

ASSICURATO	Cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia, con visto di ingresso Schengen uniforme (VSU) rilasciato esclusivamente per soggiorni di breve durata o di viaggio (tipo C) fino a 90 giorni dovuti a turismo, motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore), gara sportiva, motivo di affari, di trasporto, tesserati della WELCOME ASSOCIATION ITALY. Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.
ASSICURAZIONE	Il contratto di Assicurazione.
CONTRAENTE	**WELCOME ASSOCIATION ITALY,** Sede Sociale: Via Aldo Manuzio, 51/53 - 00153 Roma, C.F. / P.IVA 15536801002, soggetto che stipula l'Assicurazione a favore dei propri associati.
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. con sede in Milano, P.zza Trento 8 - Codice Fiscale 80039790151, Partita IVA 00776030157 iscritta al Registro delle Imprese di Milano Rea 754519 ed alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108, società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste dalla Sezione Assistenza entro i diversi limiti previsti dal contratto e con costi a carico dell'Impresa.
INFORTUNIO	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.
MALATTIA IMPROVVISA	La malattia di acuta insorgenza che colpisca l'Assicurato e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio della copertura.
CERTIFICATO DI POLIZZA	Il documento che prova l'Assicurazione.
RICOVERO	La degenza, comportante pernottamento, in ospedale pubblico regolarmente autorizzato al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità.
SOCIETÀ	Generali Italia S.p.A.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati alla Contraente

La Contraente e Generali Italia S.p.A si danno reciprocamente atto che la presente Assicurazione è stipulata nell'interesse degli Assicurati il cui rapporto con Generali Italia S.p.A è regolato esclusivamente dalle Condizioni di Assicurazione; è, quindi, inteso che in ordine ad ogni e qualsiasi eventuale pretesa e/o richiesta che l'Assicurato dovesse avanzare in relazione alle prestazioni/garanzie rese da Generali Italia S.p.A in forza della presente Assicurazione, risponderà la società stessa, salvo gli obblighi a carico della Contraente secondo quanto previsto all' art. " Obblighi del Contraente".

Art. 2 Decorrenza e durata dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di ingresso in Italia dell'Assicurato purché il cittadino straniero abbia pagato il premio, la quota associativa e ottenuto il rilascio del visto di ingresso*.
La copertura cesserà alla data di scadenza del visto di ingresso dell'Assicurato senza obbligo di disdetta e, in ogni caso, la sua durata non potrà superare i 90 giorni di permanenza continuativa.

**Qualora all'Assicurato, all'atto della presentazione dei documenti per la richiesta di soggiorno in Italia, non venga rilasciato il visto d'ingresso da parte delle autorità, lo stesso avrà diritto ad ottenere il rimborso del premio versato, previa presentazione della documentazione che attesti il mancato rilascio del visto.*

Art. 3 Esclusioni

L'Assicurazione non è operante per:

a) *le prestazioni ospedaliere urgenti che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipula della polizza, nonché le malattie comunque pregresse o recidivanti;*

b) *le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;*

c) *le cure e gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;*

d) *le cure dentarie e delle parodontopatie;*

e) *le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;*

f) *gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);*

g) *gli infortuni, i malori e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, o sofferti sotto influenza di allucinogeni, di psicofarmaci e di stupefacenti, nonché le malattie correlate al consumo non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, all'abuso di alcool e/o sostanze psicotrope;*

h) *gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;*

i) *gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;*

j) *Gli interventi chirurgici finalizzati alla correzione di deviazione del setto e della piramide nasale, fatta eccezione per quelli resi necessari da infortunio avvenuto in vigenza di polizza, debitamente ed esclusivamente documentato da certificato di pronto soccorso e da esame radiografico attestante la frattura delle ossa nasali.*

Inoltre, in caso di visto rilasciato per gara sportiva, nei confronti dell'atleta assicurato s'intendono esclusi dalla garanzia gli infortuni accaduti durante lo svolgimento delle competizioni sportive organizzate dalle Federazioni Nazionali o dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

Art. 4 Persone non assicurabili e aggravamento del rischio

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone che siano o siano state affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV.

Il manifestarsi nell'Assicurato di una di tali affezioni o malattie nel corso del contratto costituisce per la Società aggravamento del rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile; di conseguenza la Società può recedere dal contratto con effetto immediato limitatamente alla persona assicurata colpita dall'affezione ed i sinistri verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie non danno diritto alla erogazione delle prestazioni.

Art. 5 Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli eventi sopra indicati occorsi esclusivamente in Italia compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e nei paesi aderenti all'Accordo di Schengen. Non vengono fornite prestazioni e garanzie per i paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Le prestazioni di Assistenza non saranno fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, si considerano tali i Paesi indicati nel sito http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0".
Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.
Le prestazioni non saranno inoltre fornite per quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia, tumulti popolari.
Non è possibile, inoltre, erogare prestazioni di Assistenza in natura ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C. C.).

Art. 7 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 8 Esonero di responsabilità

La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art. 9 Limiti di età

L'assicurazione vale fino alla data del compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età per ciascun Assicurato.

SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione – Prestazioni Ospedalieri urgenti per malattia improvvisa o infortunio

Nel caso l'Assicurato sia colpito da infortunio o malattia improvvisa, che rendano necessario il ricovero presso un ospedale pubblico o prestazioni ospedaliere urgenti, la Società si impegna al pagamento diretto alle A.S.L. (Aziende Sanitarie Locali) e/o all'Assicurato delle spese sostenute per tali prestazioni senza limite di spesa, né franchigie e/o scoperti.

Per prestazioni ospedaliere urgenti si intendono tutte le prestazioni mediche effettuate in ambito ospedaliero, in regime di ricovero e non, conseguenti ad una diagnosi d'urgenza formulata dal medico di guardia dell'Ospedale.

Per eventuali prestazioni ospedaliere urgenti effettuate in stati membri, esclusa Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, che applicano integralmente le disposizioni dell'Accordo di Schengen, l'Assicurazione prevede il rimborso all'Assicurato delle spese sostenute fino alla concorrenza del massimale di € 30.000,00 per periodo assicurativo, senza franchigie e/o scoperti.

Art. 2 Avviso di sinistro – Modalità di richiesta di prestazioni Ospedaliere Urgenti

Le A.S.L. dovranno accertare che l'Assicurato abbia titolo per ottenere l'assistenza, verificando l'avvenuto pagamento del premio e dovranno altresì accertare che lo stesso sia regolarmente autorizzato alla permanenza in Italia, controllando il visto di ingresso.

Effettuati gli accertamenti di cui sopra, le A.S.L. interessate, ultimata la degenza dell'Assicurato, dovranno chiedere il pagamento delle prestazioni ospedaliere, alla Società Generali Italia S.p.A. Agenzia Generale di Roma Parioli Liegi – Insurance Italy presso lo sportello dedicato sito in Viale Liegi, 41 – 00198 Roma Tel. 06 93570402 - Email info@insuranceitaly.it, inviando copia del visto d'ingresso, dell'avvenuto versamento del premio, della documentazione di ricovero - inclusa la copia della cartella clinica integrale - e della fattura intestata all'Assicurato.

La Società, una volta ricevuta tutta la documentazione, verificherà la posizione assicurativa dell'Assicurato e procederà al pagamento di quanto dovuto in termini di polizza direttamente alla A.S.L. che ne ha fatto richiesta. In caso di prestazioni mediche urgenti effettuate fuori dall'Italia in strutture ospedaliere situate negli stati membri che applicano integralmente le disposizioni dell'Accordo di Schengen, l'Assicurato dovrà chiedere il rimborso delle spese sostenute, inviando in originale alla Società copia della documentazione medica e di spesa in lingua originale e tradotta in lingua italiana, del visto di ingresso e della ricevuta attestante il pagamento del premio.

La Società provvederà al rimborso di quanto dovuto a termini di polizza in Euro con bonifico bancario anche estero o assegno presso il domicilio in Italia indicato dall'Assicurato all'atto della richiesta.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE ASSISTENZA

PER LA COPERTURA DEI CITTADINI STRANIERI EXTRA U.E.

SOGGIORNANTI IN ITALIA

PER BREVE DURATA (MAX 90 GIORNI)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 4
Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati alla Contraente *4*
Art. 2 Decorrenza e durata dell'Assicurazione *4*
Art. 3 Esclusioni *4*
Art. 4 Persone non assicurabili e aggravamento del rischio *5*
Art. 5 Estensione territoriale *5*
Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio *6*
Art. 7 Rinvio alle norme di legge *6*
Art. 8 Esonero di responsabilità *6*
Art. 9 Limiti di età *6*

SEZIONE ASSISTENZA *7*
Art. 1 Rientro sanitario *7*
Art. 2 Rientro della salma *7*
Art. 3 Avviso di sinistro - Modalità di richiesta del Rientro Sanitario *8*

DEFINIZIONI

ASSICURATO	Cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia, con visto di ingresso Schengen uniforme (VSU) rilasciato esclusivamente per soggiorni di breve durata o di viaggio (tipo C) fino a 90 giorni dovuti a motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore), gara sportiva, motivo di affari, di trasporto tesserati della WELCOME ASSOCIATION ITALY. Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.
ASSICURAZIONE	Il contratto di Assicurazione.
CONTRAENTE	**WELCOME ASSOCIATION ITALY,** Sede Sociale: Via Aldo Manuzio, 51/53 - 00153 Roma, C.F. / P.IVA 15536801002, soggetto che stipula l'Assicurazione a favore dei propri associati.
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. con sede in Milano, P.zza Trento 8 - Codice Fiscale 80039790151, Partita IVA 00776030157 iscritta al Registro delle Imprese di Milano Rea 754519 ed alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108, società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste dalla Sezione Assistenza entro i diversi limiti previsti dal contratto e con costi a carico dell'Impresa.
INFORTUNIO	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.
MALATTIA IMPROVVISA	La malattia di acuta insorgenza che colpisca l'Assicurato e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio della copertura.
CERTIFICATO DI POLIZZA	Il documento che prova l'Assicurazione.
RICOVERO	La degenza, comportante pernottamento, in ospedale pubblico regolarmente autorizzato al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità.
SOCIETÀ	Generali Italia S.p.A.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati alla Contraente

La Contraente e Generali Italia S.p.A si danno reciprocamente atto che la presente Assicurazione è stipulata nell'interesse degli Assicurati il cui rapporto con Generali Italia S.p.A è regolato esclusivamente dalle Condizioni di Assicurazione; è, quindi, inteso che in ordine ad ogni e qualsiasi eventuale pretesa e/o richiesta che l'Assicurato dovesse avanzare in relazione alle prestazioni/garanzie rese da Generali Italia S.p.A in forza della presente Assicurazione, risponderà la società stessa, salvo gli obblighi a carico della Contraente secondo quanto previsto all' art. " Obblighi del Contraente".

Art. 2 Decorrenza e durata dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di ingresso in Italia dell'Assicurato purché il cittadino straniero abbia pagato il premio, la quota associativa e ottenuto il rilascio del visto di ingresso*.
La copertura cesserà alla data di scadenza del visto di ingresso dell'Assicurato senza obbligo di disdetta e, in ogni caso, la sua durata non potrà superare i 90 giorni di permanenza continuativa.

**Qualora all'Assicurato, all'atto della presentazione dei documenti per la richiesta di soggiorno in Italia, non venga rilasciato il visto d'ingresso da parte delle autorità, lo stesso avrà diritto ad ottenere il rimborso del premio versato, previa presentazione della documentazione che attesti il mancato rilascio del visto.*

Art. 3 Esclusioni

L'Assicurazione non è operante per:

a) *le prestazioni ospedaliere urgenti che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipula della polizza, nonché le malattie comunque pregresse o recidivanti;*

b) *le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;*

c) *le cure e gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;*

d) *le cure dentarie e delle parodontopatie;*

e) *le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;*

f) *gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);*

g) *gli infortuni, i malori e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, o sofferti sotto influenza di allucinogeni, di psicofarmaci e di stupefacenti, nonché le malattie correlate al consumo non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, all'abuso di alcool e/o sostanze psicotrope;*

h) *gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;*

i) *gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;*

j) *Gli interventi chirurgici finalizzati alla correzione di deviazione del setto e della piramide nasale, fatta eccezione per quelli resi necessari da infortunio avvenuto in vigenza di polizza, debitamente ed esclusivamente documentato da certificato di pronto soccorso e da esame radiografico attestante la frattura delle ossa nasali.*

Inoltre, in caso di visto rilasciato per gara sportiva, nei confronti dell'atleta assicurato s'intendono esclusi dalla garanzia gli infortuni accaduti durante lo svolgimento delle competizioni sportive organizzate dalle Federazioni Nazionali o dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

Art. 4 Persone non assicurabili e aggravamento del rischio

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone che siano o siano state affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV.

Il manifestarsi nell'Assicurato di una di tali affezioni o malattie nel corso del contratto costituisce per la Società aggravamento del rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile; di conseguenza la Società può recedere dal contratto con effetto immediato limitatamente alla persona assicurata colpita dall'affezione ed i sinistri verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie non danno diritto alla erogazione delle prestazioni.

Art. 5 Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli eventi sopra indicati occorsi esclusivamente in Italia compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e nei paesi aderenti all'Accordo di Schengen. Non vengono fornite prestazioni e garanzie per i paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Le prestazioni di Assistenza non saranno fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, si considerano tali i Paesi indicati nel sito http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0".
Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.
Le prestazioni non saranno inoltre fornite per quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia, tumulti popolari.
Non è possibile, inoltre, erogare prestazioni di Assistenza in natura ove le autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di assistenza diretta indipendentemente dal fatto o meno che ci sia in corso un rischio guerra.

Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C. C.).

Art. 7 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 8 Esonero di responsabilità

La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art. 9 Limiti di età

L'assicurazione vale fino alla data del compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età per ciascun Assicurato.

SEZIONE ASSISTENZA

Art. 1 Rientro sanitario

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia improvvisa venga ricoverato per prestazioni ospedaliere urgenti nel territorio di uno stato Schengen e sia in condizioni tali da non poter essere curato in una struttura ospedaliera situata nello stesso territorio e necessitasse, *a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa* ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in Italia in un Istituto di Cura attrezzato o del rientro alla sua residenza, la Società tramite la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare a proprie spese il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei.
Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario verso i Paesi extraeuropei viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.
Per i rientri da e per tutti i paesi europei e da e per tutti i paesi che si affacciano sul bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.
La Società per il tramite della Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.
Sono escluse dalla prestazione:

- *le 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;*
- *le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;*
- *tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.*

Art. 2 Rientro della Salma

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in Italia, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino all'aeroporto più vicino al luogo di sepoltura, nel suo Paese d'origine.
Qualora non fosse possibile raggiungere alcun aeroporto nel Paese d'origine, la Struttura Organizzativa provvederà a organizzare il trasporto della salma fino all'aeroporto internazionale del più vicino Paese raggiungibile. La Struttura Organizzativa provvederà all'adempimento di tutte le formalità, in conformità con le norme internazionali.

Restano escluse dalla Prestazione:

- le spese relative alla cerimonia funebre e quelle per l'eventuale recupero della salma;

- le spese di trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel suo Paese d'origine.

La Società tiene a proprio carico i costi fino ad un importo massimo di 5.000,00 euro per Sinistro.

Art. 3 Avviso di sinistro - Modalità di richiesta del Rientro Sanitario

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1914 e 1915 del Codice Civile l'Assicurato, per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale, deve contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24/7, ai seguenti recapiti:

- numero verde 800 450 130 (dall'Italia)

- linea urbana 02 582 867 88 (dall'estero)

L'Assicurato, all'atto della richiesta della prestazione, deve comunicare il motivo della richiesta stessa, il recapito telefonico e il luogo in cui si trova, il numero di polizza e la Fascia Tessera riportata.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per beneficiare delle prestazioni di Assistenza, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, ai seguenti numeri:

dall'Italia al numero verde 800 450 130

dall'estero al numero 02 582 867 88

L'Assicurato all'atto della richiesta della prestazione dovrà comunicare:

a) tipo di assistenza o servizio di cui necessita ed il nome dell'eventuale medico curante;
b) nome e cognome;
c) Polizza nr. YYYYYYYYYYYYY
d) Fascia Tessera: **GICB**;
e) indirizzo del luogo in cui si trova;
f) recapito telefonico dove potrà essere reperito nel corso dell'assistenza.

L'Assicurato contattando o facendo contattare la Struttura Organizzativa fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali comuni e sensibili come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati personali.