



Assicurazione Assistenza per la copertura dei rischi alla persona in caso di infortunio

Contraente: Gen-Art Srl

NUMERI DI POLIZZA	Codice Agenzia	RAMO
400868820	174/00	Assistenza

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato.

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione – (clienti GEN-ART che entrano in copertura).
Assicurazione	Il contratto che regola la copertura assicurativa a valere per gli utenti di GEN-ART .
Assicuratore	Generali Italia S.p.A.
Assistenza	Aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.
Contraente	Il soggetto che stipula la polizza in favore degli Assicurati – GEN-ART la quale, stipulando per conto altrui, è tenuta ad adempiere agli obblighi derivanti dalla polizza, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dagli Assicurati.
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge.
Evento	La realizzazione del fatto che dà diritto al rimborso.
Infortunio	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni obiettivamente constatabili.
Periodo di efficacia del contratto	Periodo intercorrente tra la data di decorrenza indicata in polizza e la data di scadenza della polizza.
Premio	La somma dovuta dal Contraente a Generali Italia a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Prestazioni	Le assistenze prestate agli Assicurati. Tali prestazioni sono fornite utilizzando la Struttura Organizzativa che agisce in nome e per conto delle Generali Italia S.p.A.
Rimborso	L'importo liquidato da Generali Italia al Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa. Relativamente alla garanzia Assistenza, il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
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 di Generali Italia S.p.A al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza entro i diversi limiti previsti dal contratto e con costi a carico della medesima Società.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI VALIDE TRA CONTRAENTE E GENERALI ITALIA

Articolo 1 Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a Generali Italia.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto di Generali Italia al pagamento dei premi scaduti¹.

Articolo 2 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 3 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta a Generali Italia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Generali Italia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione².

Articolo 4 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio Generali Italia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente³ e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 5 Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surroga⁴ verso il responsabile dell'infortunio o malattia, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato e dei suoi aventi causa contro i responsabili.

Articolo 6 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 7 Foro competente

Foro competente viene eletto quello di Roma.

Articolo 8 Riservatezza

Le parti sono obbligate vicendevolmente al vincolo di riservatezza per quanto concerne il contenuto della

¹ ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile

² Ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile

³ Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile

⁴ Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile

presente Assicurazione, nonché per quanto concerne le informazioni, i dati, le notizie o le decisioni che apprenderanno nell'esecuzione delle pattuizioni della stessa, ad eccezione di quelle informazioni, dati, notizie e decisioni per i quali la legge o un provvedimento amministrativo imponga un obbligo di comunicazione.

Le parti, in conformità con le disposizioni delle leggi applicabili, si obbligano vicendevolmente ad adottare tutte le misure necessarie per non pregiudicare la riservatezza ed il corretto trattamento di tutte le informazioni e di tutti i dati acquisiti. Ciascuna delle parti si impegna inoltre a non utilizzare tali informazioni, dati o comunicazioni in alcun modo che possa causare danno all'altra Parte, né ad utilizzare tali informazioni per qualsivoglia scopo diverso da quello contemplato nella presente Assicurazione.

Quanto sopra non si applica a quelle informazioni, dati o conoscenze che siano già di pubblico dominio o di cui è ordinata la comunicazione per norma di legge.

In caso di violazione di uno qualsiasi degli obblighi di cui al presente articolo, la parte non inadempiente potrà risolvere la presente Assicurazione⁵, salvo il risarcimento dei danni e/o l'esercizio di ogni ulteriore azione presso le competenti sedi a tutela dei propri diritti.

L'obbligo di riservatezza disciplinato dal presente articolo è valido ed efficace sino ad un anno dal termine e/o cessazione dell'Assicurazione per qualsiasi causa.

Articolo 9 Protezione dei dati personali

Le parti, ognuna per quanto di competenza, effettueranno i trattamenti di dati personali oggetto della presente Assicurazione in qualità di autonomi Titolari nel pieno rispetto del Regolamento 2016/679/EU (Regolamento generale sulla protezione dei dati), del D. Lgs. 196/2003, come novellato dal D. Lgs. 101/2018, nonché dalle ulteriori disposizioni normative vigenti in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti congiuntamente "normativa sul trattamento dei dati personali applicabile").

Le parti si impegnano, per quanto di competenza, a mantenersi reciprocamente indenni da ogni contestazione, azione o pretesa avanzate da parte degli interessati e/o di qualsiasi altro soggetto e/o Autorità a seguito di eventuali inosservanze alla normativa sul trattamento dei dati personali applicabile.

Articolo 10 Codice etico. Principi etici nella conduzione dell'attività di impresa e anticorruzione

Il Contraente dichiara di aver preso visione e, pertanto, di conoscere il contenuto del Modello di Organizzazione e Gestione adottato da Generali Italia in ottemperanza al D.Lgs. 231/2001 e del Codice di Condotta pubblicati nel sito internet www.generali.it.

Ciascuna Parte si impegna a non commettere o permettere qualsiasi violazione di ogni legge anti-corruzione o di regolamenti ad esse applicabili. Tale obbligo si applica in particolare a illegittimi pagamenti a funzionari governativi, rappresentanti delle autorità pubbliche o loro soci, famiglie o amici intimi. Ciascuna Parte, pertanto, limitatamente alle attività di cui al presente contratto, si impegna a non offrire o a non dare a qualsiasi dipendente, rappresentante o terzi che agiscano per conto dell'altra Parte né ad accettare da alcun dipendente, rappresentante o terzi che agiscano per conto dell'altra Parte, qualsiasi regalo o beneficio, sia esso monetario o di altro genere, che il destinatario non è legalmente autorizzato a ricevere in forza della negoziazione, conclusione o esecuzione del presente accordo.

Le Parti devono darsi comunicazione tempestivamente a vicenda, se vengono a conoscenza o hanno specifico sospetto di qualsiasi corruzione relativa alla negoziazione, alla conclusione o all'esecuzione del presente

⁵ Ai sensi dell'articolo 1456 Codice Civile

accordo.

Ciascuna Parte dichiara e garantisce pertanto che ha adottato politiche e procedure sufficienti a garantire la conformità con la regolamentazione nazionale ad essa applicabile in materia di:

- (i) concussione e corruzione;
- (ii) reati societari
- (iii) prevenzione del riciclaggio di denaro sporco e finanziamento;
- (iv) misure per la salute e la sicurezza sul posto di lavoro.

L'inadempimento degli obblighi previsti in questa clausola, nonché la commissione e/o il tentativo di commissione di uno degli illeciti penali inclusi nell'ambito di applicazione del D. Lgs. 231/2001 ai fini dell'esecuzione degli incarichi di cui al presente Accordo, costituisce grave inadempimento ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1455 c.c.

È fatto sempre salvo in ogni caso il diritto della Parte non inadempiente al risarcimento completo dei danni. L'eventuale tolleranza dell'inadempimento di una Parte non potrà mai essere interpretata quale rinuncia o decadenza a far valere i diritti derivanti all'altra Parte dalla presente clausola.

Articolo 11 Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 12 Misure restrittive – Sanzioni internazionali (Sanction Clause)

Generali Italia dichiara e il Contraente e l'Assicurato ne prendono atto che Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa né tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone Generali Italia a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia. La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 13 Segni distintivi e regole di utilizzo del marchio Generali

Generali Italia, per tutta la durata del presente Contratto, conferisce a **GEN-ART**, che accetta, il diritto di utilizzare il nome, i marchi e il logo di titolarità del, o concessi in uso a Generali Italia nel proprio sito internet, unicamente per gli scopi e per ogni necessità connessi all'esecuzione del presente Contratto e secondo le modalità comunicate dalla stessa Generali. L'utilizzo di tali segni distintivi da parte di **GEN-ART** non dovrà in alcun modo ledere la reputazione di Generali Italia ovvero di altra società del Gruppo Generali.

A sua volta, **GEN-ART**, per tutta la durata del presente Contratto, conferisce a Generali Italia, che accetta, il diritto di utilizzare il nome, i marchi e il logo di titolarità del, o concessi in uso a **GEN-ART** nelle comunicazioni a carattere commerciale e promozionale realizzate da Generali Italia, incluso l'inserimento sul suo sito internet www.generali.it.

Articolo 14 Contrattazione specifica delle singole clausole

Ad ogni effetto di legge e contrattuale, le Parti si danno reciprocamente atto di aver specificamente negoziato in qualità di professionisti ogni singola clausola del presente Contratto, le quali pertanto non necessitano di specifica approvazione per iscritto ex art. 1341 del Codice Civile.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE



SEZIONE 1 – CHE COSA È ASSICURATO

Articolo 1 INTERVENTI A PROTEZIONE DELLA PERSONA

Sono previste le seguenti prestazioni di assistenza per la persona:

- A) Consult Service Salute (24 ore su 24);
- B) Centri diagnostici convenzionati (24 ore su 24);
- C) Consulenza medica;
- D) Invio dell'ambulanza
- E) Invio di un infermiere;
- F) Invio di un fisioterapista;
- G) Invio di un ortopedico.

A) CONSULT SERVICE SALUTE (24 ORE SU 24)

Se l'Assicurato ha bisogno di informazioni relativamente a:

- centri ospedalieri,
- istituti o centri di cura specializzati,
- medici specialisti e chirurghi,
- istituti fisioterapici,

operanti in Italia e all'estero, può ottenerle telefonando alla Struttura Organizzativa, che verifica la disponibilità per la prenotazione di un'eventuale visita medica, specialistica o ricovero, a tariffe convenzionate.

B) CENTRI DIAGNOSTICI CONVENZIONATI (24 ORE SU 24)

Se l'Assicurato ha bisogno di informazioni relativamente a centri diagnostici, contattando la Struttura Organizzativa, può accedere ad una rete nazionale di centri diagnostici convenzionati ed usufruire dei seguenti vantaggi:

- possibilità di ottenere la prestazione al proprio domicilio;
- informazioni riguardo indirizzi, specializzazioni e quant'altro legato alla rete dei centri;
- condizioni tariffarie privilegiate e precedentemente concordate.

Ci sono limiti di copertura

La presente prestazione è valida per i centri diagnostici con sede in Italia.

C) CONSULENZA MEDICA

Se l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, ha bisogno di un consulto medico telefonico può mettersi in contatto 24 ore su 24, 7 giorni su 7 con i medici della Struttura Organizzativa.

Considerate le modalità di prestazione del servizio, la consulenza non ha valore di diagnosi. Il servizio è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato, pertanto si ricorda che per una valutazione completa dello stato di salute è sempre necessario consultare il proprio medico di fiducia.

La Prestazione non è soggetta a limiti per annualità assicurativa.

D) INVIO DELL'AMBULANZA

Se l'Assicurato, a seguito di infortunio, necessita di essere trasportato dal luogo dell'infortunio al più vicino e idoneo centro ospedaliero, la Struttura Organizzativa invia direttamente l'autoambulanza tenendo a proprio carico il costo.

La garanzia è operante sempreché la necessità del trasporto in autoambulanza venga giudicata necessaria dal medico di guardia della Struttura Organizzativa nel corso del contatto telefonico con l'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura

La prestazione è valida esclusivamente in Italia.

E) INVIO DI UN INFERMIERE

Se l'Assicurato, nella settimana successiva al rientro da un ricovero per infortunio, sulla base di una prescrizione dei medici che lo hanno in cura, necessita della ricerca, segnalazione e invio di un infermiere presso l'abitazione, la Struttura Organizzativa invierà un infermiere convenzionato sostenendone le spese

Ci sono limiti di copertura

La prestazione viene erogata compatibilmente alle disponibilità e alle convenzioni locali.

Generali Italia tiene a proprio carico i costi per un periodo massimo di 10 ore usufruibili in non più di 10 giorni a partire dal giorno di dimissione.

F) INVIO DI UN FISIOTERAPISTA

Se l'Assicurato necessita, a seguito di infortunio e sulla base della prescrizione dei medici che lo hanno in cura, di una terapia a domicilio con l'ausilio di un fisioterapista, la Struttura Organizzativa invierà un fisioterapista convenzionato al domicilio dell'Assicurato tenendo a proprio carico i costi.

Ci sono limiti di copertura

Generali Italia tiene a proprio carico i costi per un periodo massimo di 10 ore usufruibili in non più di 10 giorni a partire dal giorno di dimissione.

Eventuali eccedenze sono regolate direttamente tra l'Assicurato e il fisioterapista inviato dalla Struttura Organizzativa, alle condizioni di favore concordate con la Struttura Organizzativa stessa.

La presente garanzia è valida esclusivamente in Italia.

G) INVIO DI UN ORTOPEDICO

Se a seguito di infortunio occorso all'Assicurato, dal contatto telefonico con il medico della Struttura Organizzativa lo stesso giudica necessario l'intervento di un ortopedico sul posto, la Struttura Organizzativa invierà un medico ortopedico convenzionato al domicilio dell'Assicurato tenendo a proprio carico il costo.

Qualora nessuno dei medici convenzionati con la Società sia immediatamente disponibile, la Società organizza, in alternativa ed in accordo con l'Assicurato, il suo trasferimento in una struttura medica mediante autambulanza.

Ci sono limiti di copertura

La presente prestazione è valida esclusivamente in Italia.

Articolo 2 ALTRE PRESTAZIONI VITA PRIVATA

Sono previste le seguenti prestazioni di assistenza per la vita privata:

- H) Collaboratrice familiare;
- I) Baby sitter/old sitter;
- J) Consegna esiti a domicilio;
- K) Invio medicinali a domicilio;
- L) Rimpatrio della salma;
- M) Rientro sanitario.

H) COLLABORATRICE FAMILIARE

Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio, è impossibilitato a svolgere le normali occupazioni familiari a seguito di:

- ricovero ospedaliero,
- immobilizzazione con mezzi di contenzione,

la Struttura Organizzativa invia al suo domicilio una collaboratrice familiare convenzionata, tenendone a proprio carico i costi.

Ci sono limiti di copertura

Generali Italia tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 20 ore usufruibili in non più di 10 giorni a partire dal giorno di dimissione.

La collaboratrice familiare sarà messa a disposizione nei tempi resi possibili dalle oggettive situazioni locali. Eventuali eccedenze sono regolate direttamente tra l'Assicurato e la collaboratrice familiare inviata dalla Struttura Organizzativa, alle condizioni di favore concordate con la Struttura stessa.

La presente garanzia è valida esclusivamente in Italia.

I) BABY SITTER/OLD SITTER

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio che abbia comportato un ricovero in Istituto di cura per un periodo superiore a cinque giorni, è temporaneamente impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 anni e/o un familiare convivente di età superiore ai 75 anni, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare una baby sitter/old sitter che assista il familiare, tenendo a proprio carico i relativi costi.

Ci sono limiti di copertura

Generali Italia tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 10 ore per sinistro, usufruibili in non più di cinque giorni.

La baby sitter/old sitter convenzionata sarà messa a disposizione nei tempi resi possibili dalle oggettive situazioni locali.

La presente garanzia è valida esclusivamente in Italia.

J) CONSEGNA ESITI A DOMICILIO

Qualora a seguito di infortunio, l'Assicurato è impossibilitato a lasciare il proprio domicilio potrà mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per richiedere il recapito al domicilio dei referti di esami diagnostici effettuati presso i centri convenzionati con la Struttura Organizzativa. Il costo della consegna rimane a carico di Generali Italia.

Ci sono limiti di copertura

La presente garanzia è valida esclusivamente in Italia.

K) INVIO MEDICINALI A DOMICILIO

Qualora l'Assicurato, a causa di infortunio che riduca oggettivamente la sua possibilità di svolgere le normali occupazioni familiari, è impossibilitato a muoversi dal proprio domicilio e in assenza di un familiare maggiorenne, necessari di medicinali, potrà mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per richiedere l'acquisto e la consegna di medicinali al proprio domicilio. La Struttura Organizzativa invierà nel più breve tempo possibile e rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali, un proprio corrispondente per ritirare al domicilio il denaro e le prescrizioni necessarie all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti. Il costo della consegna rimane a carico della Società.

Ci sono limiti di copertura

La presente garanzia è valida esclusivamente in Italia.

La Prestazione opera dalle ore 9 alle ore 18 da lunedì a venerdì esclusi i festivi infrasettimanali.

L) RIMPATRIO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi all'estero, la Struttura Organizzativa provvede ad organizzare il trasporto delle spoglie nel posto di inumazione del corpo in Italia, dopo aver adempiuto a tutte le formalità sul luogo del decesso. Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia, rimanendo a carico dei familiari le spese relative alla cerimonia funebre e all'inumazione.

Se le disposizioni di legge del luogo impediscono il trasporto della salma in Italia o l'Assicurato ha espresso il desiderio di essere inumato sul posto, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare un biglietto di andata e ritorno in aereo (classe economica) o in treno (prima classe) per presenziare alle esequie.

M) RIENTRO SANITARIO

Se, in seguito ad infortunio l'Assicurato necessita, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di Cura specializzato o del rientro alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare a proprie spese il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

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 da Paesi extraeuropei viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica.

Per i rientri dai Paesi del bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.

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 Struttura Organizzativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura

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;
- le spese relative alla cerimonia funebre, quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma e tutte le spese che non attengono al trasporto della stessa;
- 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.



SEZIONE 2 – CHE COSA NON È ASSICURATO?

Le prestazioni non sono comunque dovute:

- In conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, maremoti ed altre calamità naturali;
- In conseguenza di atti di guerra, atti di terrorismo, invasione, occupazione militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse;
- In conseguenza di esplosioni o emanazione di calore o di radiazioni;
- Determinati da dolo dell'Assicurato;
- Causati da intervento di pubbliche Autorità;
- Abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni.



SEZIONE 3 – CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Il contratto prevede limiti di indennizzo per franchigie (intendendosi per franchigia l'importo, in cifra fissa, stabilito nel contratto, che viene dedotto dall'indennizzo in caso di sinistri) e scoperti (intendendosi per scoperto la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato), come specificato all'interno di ciascuna prestazione di assistenza.



SEZIONE 4 – DOVE VALE LA COPERTURA?

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, salvo eventuale diversa indicazione per le singole garanzie.

Le prestazioni valide all'estero si intendono escluse nei seguenti Paesi:

Afghanistan, Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Isola Pitcairn, Isole Chagos, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futuna, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi

Francesi, Timor Occidentale, Timor Orientale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

Le Prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza> 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 sono inoltre fornite in quei Paesi nei quali sono in atto, al momento della denuncia di Sinistro e/o richiesta di assistenza, tumulti popolari.

Non è possibile inoltre erogare prestazioni in natura (pertanto l'assistenza), 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.



SEZIONE 5 – CHE OBBLIGHI HO? CHE OBBLIGHI HA LA SOCIETA'?

Alla sottoscrizione del contratto, il Contraente ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. In caso di sinistro, è necessario che sia contattata tempestivamente la Struttura Organizzativa di Europ per l'erogazione delle prestazioni assicurate. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze, l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, la mancata o tardiva denuncia di sinistro, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione del contratto.



SEZIONE 6 – QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

L'assicurato per l'attivazione della propria copertura entra nella pagina web indicata nel coupon e segue le informazioni per la compilazione del form.

La copertura si attiva:

- il primo giorno del mese successivo per i coupon attivati entro il giorno 14 del mese corrente;
- il giorno 15 del mese successivo per i coupon attivati dal giorno 15 al giorno 31 del mese corrente.

La copertura resta valida per i 12 mesi successivi la data di attivazione, decorso tale termine cessa automaticamente.

MODALITA' PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Tutte le prestazioni sono erogabili esclusivamente previa attivazione della Struttura Organizzativa ai seguenti numeri:

dall'Italia al numero verde 800 713 782
dall'estero al numero +39 0258 286 701

I costi relativi alle chiamate telefoniche successive alla prima sono compresi nella prestazione.

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

- il tipo di assistenza di cui necessita ed il nome dell'eventuale medico curante;
- nome e cognome;
- numero di polizza (N. **400868820**) e il codice (**fascia tessera GVLP**);
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- il recapito telefonico dove potrà essere reperito nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa, per poter erogare le garanzie previste in polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare la Struttura Organizzativa fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili come indicato nell'apposita Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03.