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.romapariolililiegi.it@generali.com
romapariolililiegi@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 MALATTIE

Assicurazione per Cittadini Stranieri Extra U.E. soggiornanti in Italia per Breve Durata (max 90 gg)

Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni (DIP Danni)

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

Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. - Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

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) e gara sportiva. 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?

Le principali esclusioni sono relative a:

x 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;

x le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;

x le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;

x le cure dentarie e delle parodontopatie;

x le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;

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

x 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;

x gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;

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

x 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.

x 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.

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

Ci sono limiti di copertura?

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.

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 stipulazione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di rilasciare dichiarazioni veritiere ed esaustive sulle circostanze del rischio (1892 e 1893 Codice Civile). In caso di sinistro, è necessario che l'assicurato o i suoi aventi diritto presentino, non appena ne abbiano avuto la possibilità, la relativa denuncia alla Società. L'inottemperanza anche ad uno solo degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo assicurativo.

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.

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?

In generale, per disdire la polizza il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata o pec 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 di durata dello stesso, spedendo la disdetta almeno 30 giorni prima del termine rispettivamente previsto.

Assicurazione Malattie

Polizza n. 400625994 "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)

Generali Italia S.p.A.

Edizione 01.01.2020

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/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente/assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso-Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. – Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Il patrimonio netto ammonta a euro 10.911.136.059,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a euro 1.618.628.450,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a euro 8.697.146.384,00. L'indice di solvibilità della Società è 257% (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). Si rinvia al sito www.generali.it per approfondimenti.

Al contratto si applica la legge italiana.

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 al seguente motivo:

☐ turismo

☐ motivi religiosi

☐ cure mediche (accompagnatore)

☐ gara sportiva

Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

RIMBORSO SPESE MEDICHE

Che cosa è assicurato ?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP

Danni. PRINCIPALI OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni con riduzione del premio.

PRINCIPALI OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.

Che cosa NON è assicurato ?

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

Ci sono limiti di copertura ?

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV, né le persone di età uguale o superiore a 75 anni.

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 e/o 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.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa ?

Cosa fare in caso di sinistro ?
Denuncia di sinistro: l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono contattare la Società Generali Italia S.p.A. - Agenzia Generale di Roma Parioli Liegi, presso lo sportello dedicato sito in Via degli Equi 73 – 00185 Roma Tel. 063210214 – Fax 063613626 - Email info@insuranceitaly.it.
Prima di erogare le prestazioni le A.S.L. (Aziende Sanitarie Locali) dovranno accertare che l'Assicurato abbia titolo per ottenere l'assistenza, verificando l'avvenuto pagamento del premio e la regolare autorizzazione alla permanenza in Italia, mediante controllo del visto di ingresso.

Gestione da parte di altre imprese: non sono previste forme di gestione da parte di altre imprese diverse da Generali Italia.
Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.
Dichiarazioni inesatte o reticenze
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa
L'Impresa provvederà direttamente al pagamento delle prestazione mediche urgenti alle A.S.L. o al rimborso all'Assicurato delle spese sostenute per tali prestazioni.
In caso di prestazioni mediche urgenti effettuate fuori dall'Italia in strutture ospedaliere situate negli stati aderenti all'Accordo di Schengen, l'Assicurato per la richiesta di rimborso delle spese sostenute dovrà inviare all'Impresa copia della documentazione medica e di spesa in lingua originale e tradotta in italiano e copia del visto d'ingresso e la ricevuta attestante il pagamento del premio.

Quando e come devo pagare ?

Premio
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso
E' previsto il rimborso del premio in caso di mancato rilascio del visto di ingresso.

Quando comincia la copertura e quando finisce ?

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

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione
Non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contatto entro un determinato termine dalla stipulazione.
Risoluzione
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto ?

L'assicurazione è rivolta ai cittadini stranieri soggiornanti in Italia per soggiorni di breve durata (massimo 90 giorni).

Quali costi devo sostenere ?

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

Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a:
Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - fax 06 84833004 - e mail: reclami.it@generali.com.
La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.

All'IVASS

Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:
- nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo;
- copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per presentare il reclamo a IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA È POSSIBILE AVVALERSI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE QUALI:

Mediazione

La legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inoltrate per iscritto a:
Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione) - Via Silvio d'Amico, 40 – 00145 Roma - Fax 06.44.494.313 - e-mail: generali_mediazione@pec.generaligroup.com.
Gli organismi di mediazione sono consultabili nel sito www.giustizia.it tenuto dal Ministero della Giustizia.

Negoziazione assistita

In ogni caso è possibile rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria. A tal proposito la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie
In caso di controversia tra le Parti relativa a questioni mediche è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. L'istanza di attivazione dell'arbitrato dovrà essere indirizzata a:
Generali Italia S.p.A.
Via Marocchesa 14 – 31021 – Mogliano Veneto (TV) -
e-mail: generaliitalia@pec.generaligroup.com

AVVERTENZA: 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

ASSICURAZIONE MALATTIE – RIMBORSO SPESE MEDICHE

ASSICURAZIONE ASSISTENZA

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

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. - Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

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

Che tipo di assicurazione è?

Il contratto garantisce la possibilità di ricevere prestazioni, principalmente di carattere sanitario per tutelarsi da situazioni impreviste e di emergenza, 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) e gara sportiva. 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**

Che cosa NON è assicurato ?

Le principali esclusioni sono relative a:

x 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;

x le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;

x le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;

x le cure dentarie e delle parodontopatie;

x le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;

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

x 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;

x gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;

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

x 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.

x 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.

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

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.

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 di Schengen. Non vengono fornite prestazioni e garanzie per i paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Che obblighi ho?

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione del contratto.

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.

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, 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.

Come posso disdire la polizza?

In generale, per disdire la polizza il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata o pec 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 di durata dello stesso, spedendo la disdetta almeno 30 giorni prima del termine rispettivamente previsto.

Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso - Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Assicurazione Assistenza

Polizza n. 400626000 "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)

Compagnia: Generali Italia S.p.A. **Prodotto: Assistenza Generico**
Edizione 01.01.2020

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/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente/assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso-Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. – Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Il patrimonio netto ammonta a euro 10.911.136.059,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a euro 1.618.628.450,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a euro 8.697.146.384,00. L'indice di solvibilità della Società è 257% (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). Si rinvia al sito www.generali.it per approfondimenti.

Al contratto si applica la legge italiana.

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 al seguente motivo:

☐ motivi religiosi

☐ cure mediche (accompagnatore)

☐ gara sportiva

Sono esclusi dalla garanzia i visti di ingresso transito aeroportuale e transito.

Assistenza

Che cosa è assicurato ?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
PRINCIPALI OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO
Non sono previste opzioni con riduzione del premio.
PRINCIPALI OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO
Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.

Che cosa NON è assicurato ?

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

Ci sono limiti di copertura ?

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV, né le persone di età uguale o superiore a 75 anni.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa ?

Cosa fare in caso di sinistro ?
Denuncia di sinistro: l'Assicurato, ovunque si trovi e in qualsiasi momento, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance in funzione 24 ore su 24.
Gestione da parte di altre imprese: si precisa che la gestione dei sinistri è affidata ad Europ Assistance Italia S.p.A., i cui recapiti e riferimenti telefonici sono indicati nella predetta Sezione delle Condizioni di Assicurazione.
Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Dichiarazioni inesatte o reticenze
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa
La Società, in caso di ricovero dell'assicurato a seguito di infortunio o malattia e previo accordo tra i medici curanti e quelli della Struttura Organizzativa, provvederà ad organizzare a proprie spese con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei il trasporto verso un Istituto di Cura attrezzato in Italia o il rientro alla sua residenza.

Quando e come devo pagare ?

Premio
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso
E' previsto il rimborso del premio in caso di mancato rilascio del visto di ingresso.

Quando comincia la copertura e quando finisce ?

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

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione
Non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contatto entro un determinato termine dalla stipulazione.
Risoluzione
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

L'assicurazione è rivolta ai cittadini stranieri soggiornanti in Italia per soggiorni di breve durata (max 90 gg).
.

Quali costi devo sostenere ?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a: Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - fax 06 84833004 - e mail: reclami.it@generali.com.
La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.

All'IVASS

Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:
- nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo;
- copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per presentare il reclamo a IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA È POSSIBILE AVVALERSI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE QUALI:

Mediazione

La legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inoltrate per iscritto a:
Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione) - Via Silvio d'Amico, 40 – 00145 Roma - Fax 06.44.494.313 - e-mail: generali_mediazione@pec.generaligroup.com.
Gli organismi di mediazione sono consultabili nel sito www.giustizia.it tenuto dal Ministero della Giustizia.

Negoziazione assistita

In ogni caso è possibile rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria. A tal proposito la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie
In caso di controversia tra le Parti relativa a questioni mediche è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. L'istanza di attivazione dell'arbitrato dovrà essere indirizzata a:
Generali Italia S.p.A. - Via Marocchesa 14 – 31021 – Mogliano Veneto (TV) -
e-mail: generaliitalia@pec.generaligroup.com

AVVERTENZA: 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

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) e gara sportiva, 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 dei Marsi, 31 - 00185 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 – presso lo sportello dedicato sito in Via degli Equi 73 – 00185 Roma Tel. 06 3210214 – Fax 06 3613626 - 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 Oggetto dell'Assicurazione - Rientro sanitario *7*
Art. 2 Avviso di sinistro - Modalità di richiesta del Rientro Sanitario *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 motivi religiosi, cure mediche (accompagnatore) e gara sportiva, 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 dei Marsi, 31 - 00185 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 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.