

## Informativa sulla distribuzione

### All. 3 Reg. Ivass 2 agosto 2018 n. 40



Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione**, di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

#### Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

- a) LEONARDI GIOVANNI iscritto nella sezione A del RUI al n. A000145282, in data 17/04/2009;
- b) è responsabile dell'attività di intermediazione 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) i recapiti dell'Agenzia di ROMA PARIOLI LIEGI sono:  
tel. 06-93570402  
indirizzo di posta elettronica [agenzia.romaparioliliegi.it@generali.com](mailto:agenzia.romaparioliliegi.it@generali.com)  
indirizzo PEC [ROMAPARIOLILIEGI@PEC.AGENZIE.GENERALI.COM](mailto:ROMAPARIOLILIEGI@PEC.AGENZIE.GENERALI.COM)  
sito internet [WWW.AGENZIE.GENERALI.IT/ROMAPARIOLILIEGI](http://WWW.AGENZIE.GENERALI.IT/ROMAPARIOLILIEGI); [WWW.INSURANCEITALY.IT](http://WWW.INSURANCEITALY.IT);
- e) 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).<sup>1</sup>

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

#### Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

- a) GARANTIRE ASSIEME SRL affigge nelle proprie sedi legali/operative i seguenti elenchi:
  - 1. elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario principale collabora.
  - 2. l'elenco degli obblighi di comportamento cui adempie indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018
- b) GARANTIRE ASSIEME SRL informa sulla possibilità per il contraente di richiedere nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza del contratto l'elenco sub a.1

#### Sezione III - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

- a) GARANTIRE ASSIEME SRL non è detentore di una partecipazione diretta o indiretta 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. e ogni altra eventuale Compagnia di assicurazione per la quale opera non è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di GARANTIRE ASSIEME SRL

<sup>1</sup> Per le forme pensionistiche complementari di cui al D. Lgs. n. 252/2005 l'Autorità competente in materia di Vigilanza ed i reclami è la COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione).



#### **Sezione IV - 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 sulla base dei recapiti indicati nel DIP aggiuntivo di prodotto.  
Il cliente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro il termine massimo di quarantacinque giorni<sup>2</sup>, può rivolgersi all'IVASS, o alla CONSOB secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi consegnati prima della sottoscrizione del contratto
- c) la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi

<sup>2</sup> Salva la sospensione del termine per un massimo di 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento dell'intermediario e/o dei suoi dipendenti e collaboratori.

# Informativa sulla distribuzione del prodotto assicurativo non IBIP

## All. 4 Reg. Ivass 2 agosto 2018 n. 40



Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

---

LEONARDI GIOVANNI iscritto al RUI al n. A000145282

---

### **Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente**

- a) GARANTIRE ASSIEME SRL agisce in nome e per conto di Generali Italia S.p.A;
- b) il contratto non viene distribuito in collaborazione con altri intermediari

### **Sezione II - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza**

Con riguardo al contratto proposto GARANTIRE ASSIEME SRL:

- a) fornisce una consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice, ovvero una raccomandazione personalizzata indicando i motivi per cui il contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente
- b) nell'ambito dell'attività di consulenza svolta valuta le informazioni acquisite dal contraente/assicurato rispetto alle esigenze dallo stesso manifestate, al fine di proporre il prodotto più indicato
- c) distribuisce, in esclusiva, i prodotti assicurativi dei rami Vita di Generali Italia S.p.A.
- d) distribuisce, senza esclusiva, i prodotti assicurativi dei rami Danni
- e) fornisce ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice

### **Sezione III - Informazioni relative alle 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 complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo

### **Sezione IV - 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 oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità
  - 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

### **Trasparenza dell'integrazione dei rischi di sostenibilità**

Il Gruppo Generali ha preso parte a diverse iniziative volte a promuovere un'economia globale sostenibile, sottoscrivendo, tra gli altri, il Global Compact delle Nazioni Unite ed aderendo ai Principi delle Nazioni Unite per l'Investimento Responsabile (PRI).

In ossequio a tali impegni, il Gruppo Generali integra gli aspetti ambientali, sociali e di governance all'interno delle scelte di investimento, nell'ottica di ottimizzare i rendimenti, influenzare positivamente gli stakeholder, rafforzare la propria reputazione e aumentare il valore sociale.

Il Gruppo Generali identifica e valuta il "rischio di sostenibilità", ovvero un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, qualora si verifici, potrebbe avere un impatto negativo, effettivo o potenziale, sul valore o sulla performance degli investimenti.

Tale valutazione, finalizzata a minimizzare gli impatti negativi sopra citati, viene condotta prendendo in considerazione:

- i) i rischi legati al mancato rispetto dell'ambiente, quali l'assoggettamento a sanzioni o a costi legati alla bonifica o ad altri rimedi di un danno ambientale;
- ii) i rischi reputazionali derivanti dall'inosservanza dei diritti umani o dei diritti del lavoro;
- iii) i rischi di governance societaria, laddove l'assenza di procedure di controllo potrebbe dare luogo a casi di corruzione con effetti negativi diretti e indiretti sugli utili d'impresa.

L'offerta dei prodotti assicurativi avviene attraverso un servizio di consulenza volto a raccomandare ai potenziali clienti i prodotti che incontrano i bisogni dagli stessi espressi. In tale fase, considerato che tutti i prodotti del catalogo seguono il processo di investimento adottato dalla Compagnia finalizzato anche ad individuare e valutare i rischi di sostenibilità relativi agli investimenti sottostanti, l'attività del consulente si concentra sulla scelta del prodotto adeguato a soddisfare i bisogni espressi dal cliente.

## Elenco delle regole di comportamento del distributore

### All. 4 TER Reg. Ivass 2 agosto 2018 n. 40



Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione.

---

LEONARDI GIOVANNI, iscritto al RUI al n. A000145282

---

#### **Sezione I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi**

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- e. se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto, e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata

#### **Sezione II – Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi**

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto
- c. nell'ambito della vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza
- d. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice



**Generali Italia S.p.A.**

Polizze n. 400625995

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 U.E.  
SOGGIORNANTI IN ITALIA PER RICHIESTA ISCRIZIONE ANAGRAFICA**

La soluzione assicurativa infortuni e malattie.

**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 dell'U.E. soggiornanti in Italia per richiesta di iscrizione anagrafica

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: generalitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azienda unica 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 dei paesi appartenenti all'Unione Europea, esclusa Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino che siano tesserati Welcome Association Italy e richiedano l'iscrizione anagrafica in Italia.

 <h4>Che cosa è assicurato?</h4> <p>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.</p>	 <h4>Che cosa NON è assicurato?</h4> <p>Le principali esclusioni sono relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>X</b> 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;</li> <li><b>X</b> le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;</li> <li><b>X</b> le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni preesistenti alla data di stipulazione della polizza;</li> <li><b>X</b> le cure dentarie e delle parodontopatie;</li> <li><b>X</b> le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;</li> <li><b>X</b> gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);</li> <li><b>X</b> 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;</li> <li><b>X</b> gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;</li> <li><b>X</b> gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;</li> <li><b>X</b> 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.</li> </ul> <p><i>Le esclusioni sono contenute nelle condizioni di assicurazione e sono contraddistinte dal carattere corsivo.</i></p>
	 <h4>Ci sono limiti di copertura?</h4> <p>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.</p>



### Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale esclusivamente in Italia compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.



### 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 del pagamento del premio e della quota associativa, purché l'assicurato sia regolarmente autorizzato alla permanenza in Italia mediante la richiesta di iscrizione anagrafica.

L'assicurazione cesserà allo scadere del periodo dei 6 mesi o di 1 anno dalla data di effetto 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 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.

**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: generalitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azienda unica 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](http://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 dei paesi appartenenti all'Unione Europea, esclusa Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino che siano tesserati Welcome Association Italy e richiedano l'iscrizione anagrafica in Italia.

## 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 alcolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV, né le persone di età uguale o superiore a 65 anni.

Il rimborso delle spese sanitarie sostenute negli ospedali pubblici in Italia, compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino vengono rimborsate fino a concorrenza massima di euro 75.000,00 per periodo assicurativo, senza franchigie e/o scoperti.



### 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](mailto: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 con la richiesta di iscrizione anagrafica.

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 prestazioni mediche urgenti alle A.S.L. o al rimborso all'Assicurato, presso il domicilio in Italia indicato dall'Assicurato all'atto della richiesta, delle spese sostenute per tali prestazioni previo ricevimento della documentazione medica e di spesa e di cartella clinica integrale.



#### **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 certificato d'iscrizione anagrafica.



#### **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 contratto 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 U.E. soggiornanti in Italia per richiesta di iscrizione anagrafica.



#### **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](mailto: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](http://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](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](http://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: generalitalia@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**



**WELCOME  
ASSOCIATION  
ITALY**

# **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

***PER LA COPERTURA DEI CITTADINI STRANIERI U.E.***

***SOGGIORNANTI IN ITALIA***

***PER RICHIESTA ISCRIZIONE ANAGRAFICA***



## **INDICE**

<b>DEFINIZIONI</b> .....	3
<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</b> .....	4
<i>Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati al Contraente</i> .....	4
<i>Art. 2 Decorrenza e durata dell'Assicurazione</i> .....	4
<i>Art. 3 Esclusioni</i> .....	4
<i>Art. 4 Persone non assicurabili e aggravamento del rischio</i> .....	5
<i>Art. 5 Estensione territoriale</i> .....	5
<i>Art. 6 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio</i> .....	5
<i>Art. 7 Rinvio alle norme di legge</i> .....	5
<i>Art. 8 Limiti di età</i> .....	6
<b>SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE</b> .....	6
<i>Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione - Prestazioni Ospedaliere Urgenti</i> .....	6
<i>Art. 2 Avviso di sinistro - Modalità di richiesta di Prestazioni Ospedaliere Urgenti</i> .....	6



**WELCOME  
ASSOCIATION  
ITALY**

## **DEFINIZIONI**

<b>ASSICURATO</b>	Cittadini dei paesi appartenenti all'Unione Europea, esclusa Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, Tesserati della WELCOME ASSOCIATION ITALY, che richiedono l'iscrizione anagrafica in Italia.
<b>ASSICURAZIONE</b>	Il contratto di Assicurazione.
<b>CONTRAENTE</b>	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.
<b>INFORTUNIO</b>	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.
<b>MALATTIA IMPROVVISA</b>	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.
<b>CERTIFICATO DI POLIZZA</b>	Il documento che prova l'Assicurazione.
<b>RICOVERO</b>	La degenza, comportante pernottamento, in ospedale pubblico regolarmente autorizzato al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità.
<b>SOCIETÀ</b>	Generali Italia S.p.A.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 1 Assicurazione a favore degli Associati alla Contraente

Il 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 del 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 del pagamento del premio e della quota associativa, purché l'assicurato sia regolarmente autorizzato alla permanenza in Italia mediante la richiesta di iscrizione anagrafica\*.

L'assicurazione cesserà allo scadere del periodo dei 6 mesi o di 1 anno dalla data di effetto senza obbligo di disdetta.

*\*Qualora all'assicurato, all'atto della presentazione dei documenti per la richiesta d'iscrizione anagrafica in Italia, non venga rilasciato il certificato di richiesta d'iscrizione anagrafica 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 certificato.*

### 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.*

#### **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.

#### **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 Limiti di età**

L'assicurazione vale fino alla data del compimento del 65° (sessantacinquesimo) anno di età per ciascun Assicurato.

### **SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE**

#### **Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione – Prestazioni Ospedaliere 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 con il limite di spesa di € 75.000,00 per periodo assicurativo, senza 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.

#### **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 la richiesta di iscrizione anagrafica.

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](mailto:info@insuranceitaly.it), inviando copia della richiesta di iscrizione anagrafica, 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.

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.