

Assicurazione Danni

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Gruppo Vittoria Assicurazioni
Polizza R.E. "DANNI INDIRETTI 01/19"

Il presente documento è stato redatto in data 01/01/2019
ed è l'ultima versione disponibile



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

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano – Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 5487, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A., tel. +3902482191; sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com, e-mail: info@vittoriaassicurazioni.it, pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2017 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 729.529.712, il capitale sociale a € 67.378.924 e le riserve patrimoniali a € 583.705.626.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) nella quale sono riportati: il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari a € 424.976.542 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 918.359.447, il requisito patrimoniale minimo (MCR) pari a € 191.239.444 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 915.256.915 e l'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a 216,1%.

La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del D.Lgs. 209/2005, è quella italiana.



Che cosa è assicurato?

SEZIONE DANNI INDIRETTI

Le coperture assicurative previste nella presente Sezione proteggono l'Assicurato, delle perdite che possano derivargli da interruzione o intralcio, totale o parziale, causati all'attività dichiarata da un sinistro indennizzabile in base alla Sezione Incendio.

AVVERTENZA: Per ciascuna delle sezioni sopra descritte l'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente (e previste in polizza).

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONI DEL PREMIO

SCONTI PER CUMULO GARANZIE	Non previsto.
SCONTO POLIENNALITÀ	Il premio del presente contratto tiene conto della riduzione per poliennalità ai sensi dell'art. 1899 del Codice C.C..
PENALE IN CASO DI VIOLAZIONE DELL'ACCORDO	Non prevista.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

SEZIONE DANNI INDIRETTI	Altresì è possibile estendere la copertura assicurativa relativa alla presente sezione a: - eventi catastrofici;
----------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - guasti macchine; - franchigia sulla sezione danni indiretti; - interdipendenza; - danni a cose di proprietà temporaneamente trasferite; - costi per il personale; - determinazione somma assicurata; - anticipo sugli indennizzi; - oscillazione valori. <p>Inoltre possono essere previste personalizzazioni frutto di contrattazione specifica.</p>
--	--



Che cosa NON è assicurato?

RISCHI ESCLUSI SEZIONE DANNI INDIRETTI	<p>Soggetti esclusi</p> <p>a) conseguenti ad un sinistro, ancorché indennizzabile a termini della polizza di riferimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. causato da atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione militare, di invasione; 2. causato da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; 3. causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio; 4. causato con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente, dei Rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata; 5. causato da terremoti, maremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, alluvioni, allagamenti; 6. causato da eventi atmosferici, sovraccarico neve, grandine; 7. di fenomeno elettrico; 8. subito dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata ed anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero; <p>b) conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata; 2. tumulti popolari, scioperi, sommosse, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità; 3. difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra; 4. mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività; 5. revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti; <p>c) conseguenti ad un sinistro che sia divenuto indennizzabile a termini della polizza di riferimento per effetto di estensioni di garanzia ad essa apportate successivamente alla data di stipulazione del presente contratto.</p> <p>La Società non risponde inoltre di:</p> <p>d) danno o deprezzamento di merci in lavorazione, prodotti finiti, semilavorati.</p>
---	---



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste le seguenti Esclusioni	<p>Sezione Danni Indiretti</p> <p>La copertura può essere prestata nelle seguenti forme:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaria (corrisponde alla somma tra Utile netto annuo e le spese fisse ed insopprimibili annuali). - Perdita del Margine di Contribuzione (corrisponde alla differenza tra i ricavi di vendita e i costi variabili della produzione). - Perdita di Profitto Lordo (corrisponde alla somma tra il volume d'affari e le rimanenze finali meno le rimanenze iniziali e gli acquisti).
---	---



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro</p> <p>Denunciare tempestivamente il sinistro all'Agenzia cui è assegnata la polizza (3 gg. da quando si è venuti a conoscenza del sinistro).</p> <p>Alliegare alla denuncia l'indicazione della data dell'evento:</p> <ol style="list-style-type: none">eseguire con la dovuta diligenza e permettere che siano eseguiti tutti quegli interventi che siano ragionevolmente attuabili per evitare o contenere al minimo ogni interruzione o riduzione dell'attività dichiarata e per evitare o diminuire la perdita indennizzabile conseguente;darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del C.C.; <p>Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:</p> <ol style="list-style-type: none">fornire a sue spese all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla fine del periodo di indennizzo o entro quel termine posteriore che la Società potrà consentire, uno stato particolareggiato delle perdite subite per danni indiretti;tenere a disposizione, tanto della Società quanto dei Periti, i suoi registri e libri, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento, nonché fornire a sue spese alla Società stessa tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società e dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.
	<p>Assistenza diretta / in convenzione</p> <p>Non sono previsti interventi di assistenza diretta o in convenzione.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese</p> <p>Non sono previsti interventi di assistenza diretta o in convenzione.</p>
	<p>Prescrizione</p> <p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ai sensi dell'art. 2952 C.C.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Non vi sono indicazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI.</p>
Obblighi dell'Impresa	<p>Pagamento Del Sinistro</p> <p>Dove prevista l'estensione all'anticipo indennizzi l'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000. L'ANTICIPO NON POTRÀ COMUNQUE ESSERE SUPERIORE A EURO 1.000.000,00 QUALUNQUE SIA L'AMMONTARE STIMATO DEL SINISTRO.</p> <p>Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE al punto 3.02 delle ESCLUSIONI.</p> <p>L'obbligazione dell'Impresa verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta di pagamento dell'anticipo.</p> <p>Quando sussistono le condizioni per l'assicurazione in base al "valore a nuovo" la determinazione dell'acconto verrà effettuata come se tale condizione non esistesse. Tuttavia, trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato potrà ottenere un anticipo sul supplemento spettantegli che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.</p> <p>Dove prevista l'estensione Valore a Nuovo per determinare l'ammontare del danno si procede:</p> <ul style="list-style-type: none">per i fabbricati applicando il deprezzamento di cui al punto a. alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà e il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, l'Impresa pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerato il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro i termini di tempo di seguito indicati;per il contenuto deducendo dal valore delle cose assicurate, calcolato come sopra indicato, il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;

	<ul style="list-style-type: none"> • calcolando il supplemento che, aggiunto all'indennizzo di cui sopra, determina l'indennizzo complessivo calcolato in base al "valore a nuovo". <p>Il pagamento del supplemento di indennizzo è effettuato esclusivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite (o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'Impresa); • se la ricostruzione o il rimpiazzo avvengono, salvo comprovata forza maggiore: <ul style="list-style-type: none"> - entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione o del verbale definitivo di perizia; - entro diciotto mesi quando l'indennizzo è superiore al 50% della somma complessivamente assicurata; • per fabbricati e contenuto di reparti in normale stato di attività. <p>Il disposto di cui all'art.AR8 Assicurazione Parziale, si applica, per ogni bene assicurato, come di seguito riportato. Qualora la somma assicurata risulti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • superiore o eguale al rispettivo "valore a nuovo", il supplemento di indennizzo è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo; • inferiore al rispettivo "valore a nuovo", ma eccedente al momento del sinistro al valore della partita danneggiata, il supplemento di indennizzo viene riconosciuto solo in parte e in proporzione a tale eccedenza rispetto all'eccedenza necessaria per ottenere il "valore a nuovo"; • uguale o inferiore al valore al momento del sinistro, si applica integralmente il disposto dell'art.AR8 Assicurazione Parziale e il supplemento di indennizzo diventa nullo. <p>Resta inteso che in nessun caso verrà corrisposto, per il contenuto, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui al punto b.</p> <p>L'assicurazione del RISCHIO LOCATIVO – qualora prevista – non prevede l'indennizzo in base al "valore a nuovo"</p> <p>Ad integrazione di quanto sopra, per le apparecchiature elettroniche danneggiate da fenomeno elettrico, il pagamento del supplemento di indennizzo sarà effettuato a condizione che il sinistro si sia verificato entro i quattro anni successivi a quello di costruzione e il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchiatura danneggiati o distrutti, e comunque che questi, o i relativi pezzi di ricambio, siano ancora disponibili.</p> <p>Per le Merci si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.</p>
--	--



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Modalità pagamento Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP. Il presente contratto non prevede il ricorso a tecniche di vendita multilevel marketing e specifici mezzi di pagamento dei premi da parte dei componenti della rete. - Frazionamento 3% di aumento per il frazionamento semestrale; 4% di aumento per il frazionamento quadrimestrale; 5% di aumento per il frazionamento trimestrale. - Mensilizzazione Non prevista. - Adeguamento È previsto l'adeguamento del contratto in funzione dell'indicizzazione prevista dall'ISTAT tranne nel caso che si sia optato per il pagamento in unica soluzione.
Rimborso	In caso di recesso anticipato da parte dell'Impresa rispetto alla scadenza del periodo assicurativo per il quale è stato pagato il premio, il rateo di premi non goduto sarà rimborsato, al netto delle imposte, al Contraente da parte dell'Impresa.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Il presente contratto non prevede casi specifici di sospensione delle garanzie. Valgono in ogni caso le disposizioni di cui all'art. 1901 del Codice Civile.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza il Contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Via Ignazio Gardella, 2 – 20149 Milano.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

Destinato a tutte le aziende di tipo industriale e commerciale di dimensioni medio piccole che desiderano tutelare i propri beni dai danni indiretti.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione

Specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media ai distributori deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.

- Costi dei PPI

Indicare tutti gli ulteriori i costi a carico del contraente in caso di polizze connesse a mutui e ad altri contratti di finanziamento e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente se dette polizze siano stipulate in forma collettiva, siano essi espressi in valore percentuale (fino al primo decimale) e/o assoluto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 – 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it). Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010 n. 28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html . Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari". Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.
Negoziazione assistita	È una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa

	<p>con cui si intende chiedere un pagamento – a qualsiasi titolo – di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria – vedasi punto precedente – nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>- Arbitrato</p> <p>Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.</p> <p>Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.</p> <p>In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.</p> <p>In ogni caso è sempre possibile per il Contraente rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contattare il numero verde 800.016611; • inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@vittoriaassicurazioni.it. <p>- Commissione per la tutela dei diritti dei clienti di Vittoria Assicurazioni S.p.A.</p> <p>La presente Commissione è stata istituita da Vittoria Assicurazioni S.p.A. al fine di tutelare i diritti degli interessati connessi ai contratti stipulati con la compagnia.</p> <p>Possono presentare ricorso alla Commissione tutti gli assicurati di Vittoria Assicurazioni S.p.A. che abbiano stipulato un contratto per una qualsiasi copertura assicurativa, i quali ritengano non corrispondente al contenuto del contratto stipulato l'attuazione fattane da parte dell'Impresa.</p> <p>Il ricorso può essere presentato alla Commissione solo dopo che, esperite tutte le procedure previste dal contratto assicurativo, l'assicurato abbia fatto presente per iscritto la propria doglianza all'Impresa e questa abbia fatto conoscere per iscritto la sua decisione, oppure non abbia dato alcuna risposta scritta entro i termini previsti dalla normativa di settore.</p> <p>Il ricorso, redatto in forma scritta e sottoscritto dall'assicurato o da un suo rappresentate, deve essere presentato alla Commissione completo della eventuale documentazione a supporto. La Commissione, esaminato il ricorso e valutata la sua ammissibilità, decide nel rispetto dei patti contrattuali e nell'osservanza delle norme di diritto, ricorrendo, se del caso, ai principi di equità, dando comunicazione della decisione per iscritto al ricorrente, il quale avrà 60 giorni di tempo per comunicare la sua accettazione.</p> <p>La decisione, se accettata dal ricorrente, è vincolante per l'Impresa. La decisione non è vincolante per il ricorrente, il quale, qualora non intenda accettarla, ha la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria o, se esistenti, altri mezzi alternativi di risoluzione della controversia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per maggiori dettagli relativi al procedimento avanti alla Commissione e per conoscere il Regolamento della stessa si rimanda al sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com.
<p>Reclami IVASS</p>	<p>Possono inoltre essere presentati direttamente all'IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni – e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> <p>In particolare i reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo di lamentela; copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.</p> <p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità e della quantificazione delle prestazioni assicurative, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'IVASS provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti; b. i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza; c. i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB – Via G.B. Martini 3 – 00198 Roma;

	<p>d. i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP – Piazza Augusto Imperatore, 27 – 00186 Roma – Italia.</p> <p>In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.</p> <p>Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.