

Assicurazione Assistenza

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

Impresa: Assimoco S.p.A.



Prodotto: MammaMia

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2019 - il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo 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.

Assimoco S.p.A. – Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Sede legale e Direzione Generale: Centro Direzionale “Milano Oltre” Palazzo Giotto – Via Cassanese 224 - 20090 Segrate (MI) – Telefono 02/269621 - Fax 02/26920266 – www.assimoco.it - PEC: assimoco@legalmail.it . Capitale Sociale € 107.000.000,00 i.v.. Registro Imprese di Milano e C.F. n. 03250760588 - R.E.A. n. 1086823 - P.I. n. 11259020151 – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. Industria Commercio e Artigianato del 11.06.1979 – G.U. n. 195 del 18.07.1979 - Albo Imprese IVASS n. 1. 00051. Società appartenente al “Gruppo Assimoco” (iscrizione all'Albo Gruppi IVASS al n. 051) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Finassimoco S.p.A.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riportano in milioni di Euro: Patrimonio Netto € 162.348.853 di cui capitale sociale € 107.000.000 e totale delle riserve patrimoniali € 28.072.294.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.assimoco.it/gruppo/chi-siamo/informativa-economico-finanziaria. Si riportano qui di seguito i principali indicatori: requisito patrimoniale di solvibilità: € 82.314.943; Fondi di copertura € 217.540.465; Indice di solvibilità 264%; Requisito patrimoniale minimo € 37.041.724; Fondi propri a copertura € 213.586.202.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

✓ Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al DIP.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste dal prodotto

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al Dip



Che cosa NON è assicurato?

✗ Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al DIP.



Ci sono limiti di copertura?

! Le prestazioni che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa di Europ Assistance, sono fornite fino a **3 volte** per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

LIMITE DI RISARCIMENTO

Per le prestazioni di seguito riportate:

Viaggio di un familiare: Fino ad un massimo di €500,00 per sinistro;

Spese di albergo: Fino ad un massimo di €200,00 per sinistro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia del sinistro: hai l'obbligo di comunicare per iscritto entro i 10 successivi all'evento o al momento in cui ne vieni a conoscenza.
	Assistenza diretta / in convenzione: NON PREVISTA
	Gestione da parte di altre imprese: Garanzia Assistenza: per l'erogazione delle prestazioni di assistenza la Compagnia si avvale di una Struttura Organizzativa esterna. La Compagnia per la gestione e liquidazione dei sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A. con sede in Milano (Piazza Trento 8). L'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, ai seguenti numeri: <u>Dall'Italia al numero:</u> 800.257.114; <u>Dall'estero al numero:</u> +39.02.26962.499
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Hai l'obbligo di dichiarare tutte le circostanze ritenute necessarie dalla Compagnia per valutare il rischio da assicurare. Ogni reticenza o inesattezza delle tue dichiarazioni può comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto a ricevere l'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP
Rimborso	Non è previsto dal prodotto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP
Sospensione	La copertura è sospesa se non paghi il premio al momento della stipulazione e/o alle successive scadenze di pagamento previste.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione del contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a qualsiasi soggetto (residente e domiciliata in Italia) che desidera ricevere assistenza per sé e per i suoi famigliari conviventi.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Di seguito si espongono le informazioni relative ai costi a carico del contraente con riferimento al presente prodotto.

Costi relativi alla gestione del prodotto	Quota parte percepita mediamente dagli intermediari
31,00%	80,67%.

Applicando questi valori al premio medio raccolto da Assimoco per il prodotto risultano i seguenti importi:

Premio medio raccolto	Costi medi a carico del Contraente	Parte percepita dagli intermediari
€ 27,27	€ 8,45	€ 6,82

Costi dei PPI

Non previsti in quanto il prodotto non è abbinabile a finanziamenti.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti la gestione del rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, al seguente indirizzo: Assimoco S.p.A. - Ufficio Reclami Premi e Gestione - Centro Direzionale "MILANO OLTRE" - Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - 20090 SEGRATE MI; In alternativa via fax al numero 02-2696.2466, o via e-mail all'indirizzo: ufficioreclamipremi@assimoco.it.</p> <p>Eventuali reclami riguardanti la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, al seguente indirizzo: Assimoco S.p.A. - Ufficio Reclami Sinistri - Centro Direzionale "MILANO OLTRE" - Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - 20090 SEGRATE MI; in alternativa via fax al numero 02-2696.2405, o via e-mail all'indirizzo: ufficioreclamisinistri@assimoco.it.</p> <p>Prima di inoltrare un reclamo, è opportuno verificare sul sito istituzionale della Compagnia: www.assimoco.it sezione dedicata ai Reclami, che i recapiti non siano cambiati.</p> <p>La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'Ufficio Reclami. Per poter dar seguito alla trattazione della pratica è necessario che il reclamo contenga:</p> <ol style="list-style-type: none">il numero di polizza o il numero di sinistro;il nome, il cognome e il domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;l'individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;la chiara e sintetica esposizione dei fatti e delle ragioni della lamentela;ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Si precisa che il trattamento dei dati sopra indicati avverrà ai sensi e nel rispetto degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia dei dati personali.</p> <p>Sarà cura dell'Ufficio Reclami, effettuati gli opportuni approfondimenti e verifiche, fornire una risposta entro il termine massimo di quarantacinque giorni, con una possibile sospensione fino a 15 giorni per le integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito ai comportamenti degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p> <p>Ricordiamo che la gestione dei reclami relativi ai comportamenti di un intermediario Agente, dei suoi dipendenti e collaboratori, compete ad Assimoco S.p.A.</p> <p>Spetta, invece, all'intermediario Banca (iscritto nella Sez. D del Registro Unico Intermediari) la gestione dei reclami che hanno ad oggetto i comportamenti dei suoi dipendenti o collaboratori, in particolare, quelli attuati in violazione delle regole di comportamento di cui agli artt. da 46 a 53 del Regolamento ISVAP n° 5/2006. In questo caso, l'esponente dovrà inoltrare il reclamo direttamente all'intermediario Banca ai recapiti indicati nel suo sito internet istituzionale. Sarà cura dell'intermediario Banca fornire risposta entro il termine di 45 giorni dal suo ricevimento.</p> <p>È possibile trovare informazioni sulla gestione dei reclami, incluse le modalità di presentazione, le modalità di comunicazione e le tempistiche di risposta, anche nell'allegato 4 che viene consegnato dall'intermediario prima della sottoscrizione della proposta, o qualora non prevista, della conclusione del contratto.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di mancata risposta nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'Autorità di Vigilanza inoltrando il reclamo a: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni), Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, oppure trasmettendolo via fax al numero 06-42.133.206, o via e-mail certificata (PEC) all'indirizzo tutela.consumatore@pec.ivass.it</p> <p>Il reclamo indirizzato ad IVASS deve contenere:</p> <ol style="list-style-type: none">dati anagrafici del reclamante, indirizzo postale, se disponibile anche indirizzo PEC, con eventuale recapito telefonico;l'individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;una breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;la copia del reclamo presentato alla compagnia di assicurazione e dell'eventuale riscontro

	<p>fornito dalla stessa;</p> <p>e. ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</p> <p>Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito www.ivass.it alla sezione "Per i Consumatori" sotto-sezione "Reclami" "Guida ai Reclami", ove è anche possibile trovare il modulo che l'esponente può utilizzare.</p> <p>Eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro, ma relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi, possono essere presentati direttamente all'IVASS secondo le modalità sopra indicate. Si evidenzia inoltre che, in relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Nel caso di controversia insorta in tema di contratti assicurativi, bancari e finanziari il decreto legislativo 4 marzo 2010 n. 28 ha reso obbligatorio l'esperimento del tentativo di mediazione come condizione di procedibilità dell'eventuale giudizio.</p> <p>La Mediazione è un procedimento di composizione stragiudiziale delle controversie che si svolge alla presenza di un professionista terzo (mediatore) con la finalità di ricercare un accordo amichevole attuabile anche attraverso la formulazione di una proposta per la risoluzione della lite.</p> <p>La richiesta di Mediazione deve obbligatoriamente essere attivata, prima dell'introduzione di un processo civile, rivolgendosi ad uno degli Organismi di Mediazione iscritti nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia (www.mediazione.giustizia.it).</p> <p><u>Il procedimento di mediazione ha una durata massima stabilita dalla legge di tre mesi.</u></p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>E' un tentativo obbligatorio di conciliazione amichevole regolato dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162.</p> <p>Va promossa prima di iniziare una causa con cui si intenda chiedere un pagamento a qualsiasi titolo di somme non superiori a € 50.000,00 (escluse le controversie nelle quali è prevista la mediazione obbligatoria), nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante dalla circolazione dei veicoli e natanti.</p> <p>La parte, prima di iniziare una causa ed a pena di improcedibilità, deve attivare la procedura di negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.</p> <p>Questo invita l'impresa di assicurazione a stipulare una convenzione di negoziazione assistita. Una volta comunicato l'invito, l'impresa può aderire o rifiutare entro 30 giorni da quando lo ha ricevuto.</p> <p>a) Se non aderisce o rifiuta, può essere iniziata la causa.</p> <p>b) Se aderisce, le parti con i loro avvocati redigono la convenzione stabilendo il termine per svolgere la procedura (non inferiore ad un mese, né superiore a tre mesi) e precisando l'oggetto della controversia.</p> <p>i. Se la procedura si chiude senza che le parti abbiano trovato un accordo, si può iniziare la causa.</p> <p>ii. Se invece viene raggiunto un accordo che compone la lite, questo ha valore esecutivo.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Perizia contrattuale e arbitrato :</p> <p>Il contratto prevede che le parti possono devolvere la risoluzione di una controversia tra essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio periti e/o arbitri.</p> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (<i>individuabile accedendo al sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net</i>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia</p>

	<i>può presentare il reclamo all'Ivass che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.</i>
--	--

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