



FATA
ASSICURAZIONI



FATA ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. - Società per Azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni - Capitale Sociale Euro 5.202.079,00 (Interamente versato). Sede Via Urbana, 169/A - 00184 Roma. Telefono 06 47651 - Telefax 06 4871187 - Telegramma ASSIFATA ROMA - Registro delle imprese di Roma, Codice Fiscale e Partita IVA n. 09052321008. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. Impresa autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n. 2489 del 19/12/2006, all'esercizio in Italia e all'estero delle Assicurazioni in tutte le forme consentite, escluso il ramo vita, nonché l'esercizio della riassicurazione.

NOTA INFORMATIVA PER IL CONTRAENTE RELATIVA AI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE CONTRO LE MALATTIE

(Ai sensi dell'art. 185 D.Lgs 07/09/05 n. 209 e in conformità con quanto disposto dal Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008)

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Società per azioni di assicurazioni e riassicurazioni – capitale sociale € 5.202.079,00 (interamente versato) sede: Via Urbana 169/A – 00184 ROMA – tel. (06) 47651 – Telefax (06) 4871187 – teleg. assifata roma – Registro delle Imprese di Roma, codice fiscale e partita iva . 09052321008. Impresa autorizzata dall'ISVAP, con provvedimento n. 2489 del 19/12/2006, all'esercizio in Italia e all'estero delle Assicurazioni in tutte le forme consentite, escluso il ramo vita, nonché l'esercizio della riassicurazione. Iscritta all'albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00154. Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'albo dei Gruppi assicurativi.

INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL CONTRATTO

LEGISLAZIONE APPLICABILE

• La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del Decreto legislativo n. 209/05, è quella italiana. Le parti hanno la facoltà di scegliere una diversa legislazione, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. Se il contratto riguarda un'assicurazione obbligatoria saranno inoltre, comunque, prevalenti le disposizioni specifiche dettate dalla legge italiana rispetto alla legislazione prescelta. La nostra Società propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

RECLAMI

• Eventuali reclami riguardanti la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto devono essere inoltrati per iscritto direttamente a:

FATA ASSICURAZIONI DANNI S.p.A.

UFFICIO RECLAMI

Via Urbana, 169/A – 00184 – Roma

Fax n° 06/4815934

Reclami@fata-assicurazioni.it

L'impresa gestisce il reclamo, dando riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi **all'ISVAP - Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma**, fax numero 06 42133.353/745, indicando in particolare: nome, cognome e domicilio del reclamante, l'individuazione dei soggetti del cui comportamento ci si lamenta, breve descrizione del motivo di doglianza; a corredo del reclamo all'ISVAP, invierà copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- I reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria
- I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo della responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto.

- Nel caso di ricezione di reclami non di competenza l'ISVAP inoltra il reclamo alla Compagnia, dandone contestuale comunicazione all'interessato.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.

TERMINI PRESCRIZIONALI

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno (articolo 2952 1° co. codice civile). L'impresa, pertanto, ha diritto a richiederne il pagamento entro un anno dalla singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 2° co. codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

L'assicurato ha l'onere, al fine di evitare lo spirare del termine prescrizione, di provvedere ad interrompere il termine di prescrizione durante l'istruttoria per la liquidazione del danno mediante, a titolo esemplificativo:

- atto scritto che valga a costituire in mora la Compagnia;
- notificazione di atto introduttivo di un giudizio;
- atto con cui, in presenza di clausola compromissoria, si dichiara la propria intenzione di promuovere il procedimento arbitrale.

INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE AL CONTRATTO

DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto in assenza di disdetta inviata dalle parti entro il termine di 60 giorni dalla scadenza contrattuale, si rinnova tacitamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, o qualora il contratto non preveda il tacito rinnovo, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 secondo comma del codice civile.

PERIODI DI CARENZA CONTRATTUALE

La garanzia decorre:

- dal momento in cui ha effetto il contratto per i danni conseguenti ad infortunio;
- dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto del contratto per le malattie, salvo quanto specificato in appresso;
- dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto del contratto per le conseguenze di stati patologici diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati anteriormente alla stipulazione dell'assicurazione, dichiarati dall'assicurato ed accettati dalla società;
- dal centottantesimo giorno successivo a quello del contratto per le conseguenze di stati patologici non ancora manifestatisi e conosciuti dall'assicurato ma insorti, secondo giudizio medico, anteriormente alla stipula della polizza;
- dal trecentesimo giorno successivo a quello di effetto del contratto per il parto con taglio cesareo e per le malattie del puerperio;
- dal novantesimo giorno successivo a quello di effetto del contratto per l'aborto spontaneo e terapeutico e per le malattie dipendenti da gravidanza semprechè la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo a tale data;

Qualora il contratto sostituisca, senza soluzione di continuità, un contratto precedente riguardante gli stessi assicurati i termini di aspettativa di cui sopra operano:

- 1) dal giorno in cui aveva avuto effetto la polizza sostitutiva, per le prestazioni e le somme assicurate da quest'ultima previste;
- 2) dal giorno in cui ha effetto la presente assicurazione, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da esse previste.

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E/O ASSICURATO
IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente e/o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITÀ DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO, CON PARTICOLARE RIGUARDO AGLI ARTICOLI CONCERNENTI I RISCHI ASSICURATI E QUELLI ESCLUSI, GLI EVENTUALI LIMITI DI INDENNIZZO, GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO, IL RECESSO DELLE PARTI, LA DURATA DEL CONTRATTO.