

Luogo e Data

Indirizzo mail Ufficio Reclami Compagnia Oppure raccomandata a.r. Oppure Fax	Spett.le NOME COMPAGNIA SERVIZIO RECLAMI INDIRIZZO CAP E CITTA'
PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it	Spett.le I.V.A.S.S. SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI Via del Quirinale, 21 00187 R O M A (RM) FAX 0642133206

Oggetto: Reclamo "area sinistri" regolamento I.V.A.S.S. n 24 del 19 maggio 2008 di cui l'art 7 del Decreto Legislativo 7/09/2005, relativo al sinistro del _____ in località _____ (Pr)

Con la presente siamo a formalizzare le n/s lamentele per il mancato riscontro alla n/s missiva di messa in mora del _____, inviata al V/s Ispettorato di _____ e ricevuta in data __/__/__.

La V/s inadempienza di certo incide negativamente sul funzionamento del mercato ed evidenzia uno scarso servizio offerto ai danneggiati.

Viene chiesto, pertanto, un sollecito intervento per un tentativo di bonario componimento della vertenza in oggetto.

Trascorsi infruttuosamente 45 giorni dal ricevimento della presente, così come previsto dal regolamento IVASS n° 24 del 19 maggio 2008, si provvederà a comunicare le V/s inadempienze al predetto Istituto che già ci legge per conoscenza, affinché provveda ad applicare le giuste sanzioni così come previsto dall'art 315 Dlgs del 7 settembre 2005 n 209.

Distinti Saluti

Nel caso il reclamo non abbia sortito alcun effetto possiamo, trascorsi 45 giorni dall'invio alla compagnia, rivolgere un formale reclamo all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Spett.le

I.V.A.S.S.

SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI

Via del Quirinale, 21

00187 R O M A (RM)

FAX 0642133206

PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it

Luogo e data

Reclamo nei confronti di: Nome dell'impresa di assicurazione:

Agenzia:

Relativo alla Polizza o al sinistro di seguito specificato: Polizza n. S

tipulata in data: e/o Sinistro avvenuto il: n.

Oggetto del reclamo Specificare il tipo di prodotto assicurativo o i servizi per i quali viene presentato il reclamo:

—

Assicurazione r.c.auto __ Assicurazioni vita __ Altre assicurazioni danni __ Polizza Infortuni __ Polizza malattia __ Polizza connessa a mutui/finanziamenti __ Responsabilità civile generale __ Responsabilità civile del professionista __ Polizza viaggi __ Altro:.....

.....

.....

Avete già presentato reclamo per lo stesso problema all'impresa? __ Sì __ No

Se sì, l'impresa ha fornito riscontro nei 45 giorni previsti dal Regolamento? __ Sì 3 __ La risposta non è soddisfacente (indicare i motivi per i quali ritenete che la risposta dell'impresa non sia soddisfacente):

.....

.....

.....

No. Indicare: - la data in cui il reclamo è stato inoltrato

. Descrivere brevemente il motivo del reclamo, le circostanze utili per la valutazione e quanto si richiede all'impresa.

Allegati **IMPORTANTE**: Inviare in allegato la sola documentazione utile e necessaria a valutare la condotta o il servizio oggetto di lamentela.

Allegare il reclamo già inviato all'impresa e l'eventuale risposta.

Non inviare documentazione medica (come ad esempio copie di cartelle cliniche e certificati), foto, documenti di riconoscimento o altri allegati contenenti dati sensibili. I dati trasmessi saranno trattati esclusivamente per fini istituzionali, dal personale e da collaboratori dell'Istituto, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali. Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dalla normativa nazionale o dell'Unione Europea. Per ulteriori informazioni in materia di protezione dei dati personali, consultare la pagina dedicata. I documenti trasmessi tramite PEC devono essere inviati esclusivamente in formato PDF ed avere una dimensione inferiore ai

Elenco allegati:

.....

.....

In fede