

RECLAMI

Come comunicare un reclamo

Gentile Utente,

il Provvedimento IVASS n. 46 del 3 Maggio 2016 (*"Procedura di presentazione dei reclami all'Isvap e la gestione dei reclami da parte degli intermediari di assicurazione"*), che modifica il Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, introduce un nuovo Capo sulla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi.

Definizione di "reclamo": una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inviati per iscritto all'intermediario o all'impresa proponente.

Le modalità e i recapiti della funzione aziendale competente sono le seguenti:

GENERALI ITALIA S.P.A.

Puoi inoltre inviare la tua segnalazione in forma scritta, con la descrizione dei fatti, il numero di polizza o di sinistro interessato e ogni riferimento utile a identificare il contraente/assicurato (codice fiscale, nome, cognome, recapiti, ...) a uno dei sottostanti recapiti:

- E-mail reclami.it@generali.com;

- Generali Italia S.p.A. - Customer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - 00187 Roma

La funzione aziendale Customer Advocacy e Tutela Cliente è incaricata della gestione dei reclami. La normativa di riferimento concede 45 giorni entro i quali fornire una risposta al reclamo, 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.

Sarà tuttavia nostra cura provvedere a fornirti una risposta il prima possibile. Qualora non fossi soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nei termini previsti, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, **compilando il presente modulo** e allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

- breve descrizione del motivo di lamentela;

- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione (o all'intermediario) e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Ulteriori informazioni sono disponibili nel sito www.ivass.it

Reclami relativi a Forme pensionistiche complementari (PIP e Fondi pensione aperti) Qualora la Compagnia non ti abbia fornito una risposta entro 45 giorni dal ricevimento della richiesta oppure se ritieni la risposta fornita non soddisfacente, è possibile scrivere alla COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione - Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma. Troverai più dettagliate informazioni sulle modalità di invio nel sito www.covip.it.

Reclami per questioni attinenti alla corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID) per i prodotti di investimento assicurativi

Allo stesso modo, per i soli reclami attinenti la corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID) per i prodotti di investimento assicurativi, qualora non ti ritenessi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nei termini di legge potrai rivolgerti alla CONSOB - consob@pec.consob.it, Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma, (www.consob.it), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e del riscontro fornito dalla stessa. "Informazioni sulle modalità di invio sono disponibili nel sito www.consob.it."

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità ti ricordiamo che 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.

I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti da **disposizioni normative** sono:

- la **negoziazione assistita** (L.10/11/2014, N. 162), che può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia. Ti ricordiamo che, in caso di controversia in materia di risarcimento del

danno da circolazione dei veicoli e dei natanti, la procedura della negoziazione assistita è necessaria in quanto prevista dalla legge come condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria. Potrai inoltrare la richiesta di stipulazione della convenzione a:

- Generali Italia S.p.A. - Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV)

- Pec: generalitalia@pec.generaligroup.com

- la **mediazione**, obbligatoria, in quanto prevista come condizione di procedibilità dalla legge per le controversie in materia assicurativa (escluse le quelle in materia di risarcimento dei danni da circolazione dei veicoli e dei natanti), che può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. Potrai inoltrare le istanze di mediazione nei confronti della Società per iscritto a:

- Generali Italia S.p.A. – Via Marocchessa, 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)

- Pec: general_mediazione@pec.generaligroup.com

I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie di natura convenzionale sono:

- la **perizia contrattuale**, per controversie sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno a beni, secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione;

- l'**arbitrato**, per controversie di natura medica relative a polizze per il rischio di infortuni o malattie, secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione.

Potrai inoltrare l'istanza di attivazione della perizia contrattuale o dell'arbitrato a:

- Generali Italia S.p.A. - Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV)

- Pec: generalitalia@pec.generaligroup.com

- la **conciliazione paritetica per i sinistri RCA**, per alcune tipologie di contenzioso RCA previste dall'Accordo ANIA del 2001 con le Associazioni dei Consumatori e specificamente nei casi di diniego di offerta o di offerta non congrua, anche se accettata a titolo di acconto, purché la richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00. La Conciliazione paritetica nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori e per accedere alla stessa il consumatore può avvalersi direttamente del link www.conciliazioneaniaconsumatori.it presente sul sito di ANIA. Le indicazioni relative alla procedura di conciliazione delle controversie sono dettagliate all'interno dei siti www.ivass.it (alla sezione "Per i Consumatori") e www.ania.it (alla sezione "Servizi").

- il **ricorso all'ACF** ("Arbitro per le Controversie Finanziarie") per le controversie relative all'offerta in sottoscrizione e al collocamento di prodotti di investimento assicurativi, collocati direttamente dall'impresa o tramite promotori o sportello bancario (e dunque ad eccezione di quelli intermediati da Broker e Agenti), istituito presso la Consob, per le controversie (fino ad un importo richiesto di 500.000 euro) relative alla violazione degli obblighi di informazione, diligenza, correttezza e trasparenza nei confronti degli Investitori/Contraenti, nell'ambito della prestazione dei servizi di investimento e di gestione collettiva del risparmio. Per maggiori dettagli anche in merito alle modalità di predisposizione e trasmissione del ricorso all'Arbitro, si rinvia al sito web dell'ACF (www.acf.consob.it)."

D.A.S. DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI S.P.A.

Informativa sulla gestione dei reclami

Se il servizio offerto da D.A.S. SpA, il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri non risultassero di Suo gradimento, interessi del problema l'Intermediario che ha emesso il contratto o il servizio Customer Care della Compagnia al numero verde 800.84.90.90.

Nel caso in cui l'inconveniente non dovesse essere risolto e volesse sporgere reclamo può compilare il form presente a [questo link](#) oppure inviarlo per iscritto a:

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA – Servizio Clienti

Via Enrico Fermi, 9/B – Verona – CAP 37135

Fax 045 8351025 – e mail: servizio.clienti@pec.das.it

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti.

Sarà nostra cura provvedere a fornirLe una risposta, in collaborazione con le Linee ed i Servizi aziendali coinvolti dal caso segnalato.

Qualora non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) – Servizio Tutela Consumatore – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, compilando il [presente modulo](#) corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;

- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per ulteriori informazioni può consultare il sito di IVASS www.ivass.it

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che 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.

I sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie sono:

- l'arbitrato: in caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro secondo quanto stabilito dalle Condizioni Generali di assicurazione. In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria.

I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo sono:

- la negoziazione assistita, introdotta con la Legge n. 162/2014 in vigore dal 9.2.2015;
- la mediazione che è obbligatoria negli ambiti individuati dalla Legge n. 98/2013 in vigore dal 20.9.2013.

Le ricordiamo, per l'esperimento dell'azione giudiziaria per far valere la Sua pretesa, la necessità di ricorrere alla mediazione obbligatoria, in quanto prevista come condizione di procedibilità dalla legge per le controversie in materia assicurativa, facendo altresì presente la possibilità di attivare preliminarmente l'arbitrato previsto nelle Condizioni Generali di Assicurazione e la negoziazione assistita facoltativa.

Europ Assistance Italia S.p.A. – Ufficio Reclami - Piazza Trento, 8 – 20135 Milano

e-mail: ufficio.reclami@europassistance.it

pec: reclami@pec.europassistance.it

fax 02.58.47.71.28

Sarà cura dell'Ufficio Reclami – funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami - provvedere a fornirti una risposta scritta, dopo aver effettuato le debite verifiche con le Linee ed i Servizi aziendali coinvolti nel caso segnalato.

Reclami IVASS

Se non sei soddisfatto dall'esito del reclamo, o non hai ricevuto risposta entro quarantacinque giorni dalla ricezione del reclamo da parte della Compagnia, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

[VAI AL SITO IVASS](#)

In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio di chi sottopone il reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

- In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e all'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie prestati a livello normativo o convenzionale.

I sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie sono:

- la perizia contrattuale;
- l'arbitrato;

I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo sono:

- la negoziazione assistita, introdotta con la Legge n. 162/2014 in vigore dal 9.2.2015;
- la mediazione che è obbligatoria negli ambiti individuati dalla Legge n. 98/2013 in vigore dal 20.9.2013.

In caso di controversia relative alla determinazione e stima dei danni è necessario ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie, indirizzando la tua istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato all'Ufficio Liquidazione Sinistri all'Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo raccomandata a.r. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, ti ricordiamo che la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, ti ricordiamo la necessità di ricorrere all'arbitrato previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie, indirizzando la tua istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato all'Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo raccomandata a.r. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Qualora non ci si ritenga soddisfatti dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo prestabilito di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'Autorità di Vigilanza, allegando copia del reclamo già inoltrato alla nostra Impresa ed il relativo riscontro.

I reclami inoltrati per il tramite dell'intermediario dovranno seguire le seguenti modalità ed essere indirizzati ai seguenti recapiti:

GAETA EMILIO E GAETA SALVATORE S.A.S.,

Viale Cristoforo Colombo nr. 35, FOGGIA (FG),

telefono: 0881/889108;

e-mail: agenzia.foggiacolombo@gmail.com;

PEC: emilioesalvatoregaeta@legalmail.it

Qualora il contraente non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge (45 giorni dal momento in cui il reclamo è pervenuto, fatte salve le eventuali sospensioni del termine previste dalla legge), può rivolgersi **all'IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma**, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa preponente nonché avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie eventualmente previsti a livello normativo o convenzionale.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS devono riportare:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

È possibile scaricare l'apposito modulo IVASS:

http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf

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/finance/fin-net/index_en.htm).

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo il reclamante, ferma la possibilità di rivolgersi all'IVASS e/o interessare l'Autorità giudiziaria, potrà scegliere di avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie eventualmente previsti a livello normativo o convenzionale.

I sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie sono:

- la perizia contrattuale
- l'arbitrato

I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo sono:

- la negoziazione assistita così come introdotta dalla Legge n. 162/2014 (in vigore dal 9 febbraio 2015)
- la mediazione obbligatoria nelle fattispecie previste dalla Legge n. 98/2013 (in vigore dal 20 settembre 2013)