

## INFORMATIVA SULLE MODALITÀ DI PRESENTAZIONE E GESTIONE DEI RECLAMI

(art. 10-*decies* Reg. ISVAP 24/2008)

Un “reclamo” è 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 al RUI, 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.

Ferma restando la possibilità di rivolgersi all’Autorità Giudiziaria, è facoltà del contraente inoltrare reclamo per iscritto all’intermediario.

L’intermediario gestisce i reclami di propria pertinenza, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, secondo la politica di gestione dei reclami adottata ai sensi dell’art. 10-*bis*, Reg. ISVAP 24/2008, trasmettendo senza ritardo all’impresa interessata i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento dell’impresa, dandone contestuale notizia al reclamante.

L’intermediario fornisce risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, adottando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, è fornita al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione.

In caso di rapporto di libera collaborazione, l’intermediario proponente che riceve un reclamo lo trasmette senza ritardo all’intermediario emittente, dandone contestuale notizia al reclamante. La procedura è gestita secondo le regole applicabili a seconda della sezione del RUI di appartenenza dell’intermediario emittente.

Gli interessati hanno facoltà di presentare direttamente all’IVASS:

- 1) i reclami già presentati direttamente all’impresa di assicurazione o all’intermediario assicurativo, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di assenza di riscontro entro i termini di regolamento ovvero qualora non si ritenga soddisfatto dell’esito del reclamo;
- 2) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l’attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet:  
[http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm)
- 3) i reclami per l’accertamento dell’osservanza delle disposizioni del Codice e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 206/2005 (Codice del consumo) relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali reclami andranno indirizzati per iscritto attraverso posta ordinaria al recapito “IVASS - Servizio Tutela degli Utenti, via del Quirinale 21, 00187 Roma” oppure tramite posta elettronica certificata all’indirizzo [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it)

Tali reclami dovranno essere completi di:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l’operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia degli eventuali reclami già presentati all’impresa di assicurazione e/o all’intermediario interessati e dell’eventuale riscontro fornito dai medesimi;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modello facsimile da utilizzare per i reclami è disponibile al seguente indirizzo:

[https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida\\_reclami.pdf](https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf)

Per i soli reclami attinenti alla corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla CONSOB, via G.B. Martini 3, 00198 Roma, PEC: [consob@pec.consob.it](mailto:consob@pec.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](http://www.consob.it)

Il reclamante ha la possibilità, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Autorità di Vigilanza, come sopra indicato, o di utilizzare sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:

- la conciliazione paritetica: in caso di controversia relativa ad un sinistro r.c. auto con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA);
- la mediazione civile disciplinata dal d. lgs. 28/2010;
- la negoziazione assistita da uno o più avvocati ai sensi del d.l. 132/2014;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. c.p.c., nel caso la competenza arbitrale sia prevista da una o più clausole del contratto di assicurazione.

**Modalità per l'inoltro dei reclami all'intermediario:**

P&T INSURANCE BROKER SRL c.f./p.i. 02241140991

Via Cecchi 15/5, 16129 Genova

Pec: [ptinsurancebroker@pec.it](mailto:ptinsurancebroker@pec.it)