Informativa conforme al modello di cui al reg. IVASS 40/2018

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Reclami (per maggiori informazioni si consulti il reg. ISVAP 23/2008)

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 o all'impresa preponente. L'agente trasmette senza ritardo all'impresa di assicurazione interessata i reclami ricevuti relativi al comportamento proprio o di un dipendente o collaboratore, dandone contestuale notizia al reclamante, fermo restando che tali reclami possono essere inviati direttamente all'impresa interessata, la quale è il soggetto competente alla gestione di essi. Gli intermediari iscritti nella sezione B del RUI gestiscono i reclami di propria pertinenza, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori e trasmettono senza ritardo all'impresa interessata i reclami relativi al comportamento della medesima, dandone contestuale notizia al reclamante. 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 segue come indicato ai paragrafi precedenti.

Le imprese preponenti forniscono in ogni caso riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Il termine è sospeso per un massimo di 15 giorni per le integrazioni istruttorie volte ad acquisire dall'agente la documentazione pertinente e ogni altra informazione ritenuta utile per la gestione del reclamo, nonché a garantire il contraddittorio con l'agente medesimo. Gli intermediari iscritti nella sezione B del RUI forniscono risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. 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);
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.

Il contenuto e le modalità per inoltrare reclamo, sono regolamentate e consultabili sul sito: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/

Il modello facsimile da utilizzare per i reclami è disponibile al seguente indirizzo: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf. 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.

La modalità per l'inoltro del reclamo all'Agenzia è una comunicazione inviata all'indirizzo PEC: roveda@pec.roveda.it oppure mediante RACCOMANDATA RR inviata alla sede Legale di ROVEDA ASSICURAZIONI SAS: VIA RENATO CUTTICA, 40/A - 20025 LEGNANO (MI)

Vers. 1 - 03/2021