



EDUCAZIONE
ASSICURATIVA

GUIDA
PRATICA | 4

PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

ultimo aggiornamento
dicembre 2015



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21
00187 Roma - Italia

Telefono
+39 06 421331

Sito internet
<http://www.ivass.it>

Tutti i diritti riservati
È consentita la riproduzione a fini didattici
e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte

Pubblicato *online* il 18 novembre 2013
Aggiornato al dicembre 2015

ISSN 2283-5415 (*online*)

PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

Se non sei soddisfatto di una polizza o di un servizio assicurativo puoi presentare un reclamo. Di seguito alcune indicazioni utili.

A chi inviare reclamo?

Se si ha un problema con un'impresa di assicurazione, la prima cosa da fare è inviare un reclamo direttamente all'impresa interessata.

Ogni impresa di assicurazione, infatti, ha un Ufficio Reclami tenuto ad esaminare e valutare le lamentele della propria clientela e che deve fornire la risposta entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo (l'elenco degli Uffici è disponibile nell'area "Per i Consumatori" all'interno della sezione "Reclami" sul sito dell'IVASS).



Contatta l'impresa il più presto possibile e invia un reclamo scritto all'Ufficio reclami mediante e-mail, posta o telefax.

Chi può presentare reclamo?

Possono presentare reclamo il contraente, l'assicurato, il beneficiario di un contratto di assicurazione o il danneggiato e le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori.

Quando presentare reclamo all'IVASS

Se non si riceve la risposta nei 45 giorni oppure non si è soddisfatti della risposta fornita dall'impresa è possibile rivolgersi all'IVASS.

Il reclamo all'IVASS deve contenere una lamentela circostanziata del comportamento che si ritiene irregolare o scorretto dell'impresa di assicurazione.

Per la presentazione del reclamo è stato predisposto un **modulo**, scaricabile dal sito *internet* dell'IVASS, da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione dello stesso.

Elementi essenziali, sono:

- dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale - se disponibile anche indirizzo PEC - eventuale recapito telefonico);
- indicazione dell'impresa di assicurazione di cui si lamenta l'operato;
- chiara e sintetica descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già trasmesso all'impresa e dell'eventuale risposta ricevuta e di eventuali altri documenti utili alla trattazione del caso.

Si raccomanda di evitare l'invio di documentazione non necessaria per l'istruttoria. Documentazione medica (cartelle cliniche, certificati medici,...) e materiale fotografico non sono documenti necessari.

I dati personali trasmessi vengono trattati dall'IVASS per i propri fini istituzionali, in linea con quanto previsto dal d.lgs. 196/2003.

Come presentare reclamo all'IVASS?

È possibile presentare il reclamo all'IVASS tramite:

- e-mail alla casella di posta elettronica certificata: tutela.consumatore@pec.ivass.it (eventuali allegati dovranno essere inviati esclusivamente in formato pdf e la dimensione del messaggio PEC - allegati compresi - deve essere contenuta entro i 5 MB. Gli allegati aventi formato diverso dal pdf e i messaggi PEC aventi dimensioni superiori a 5 MB non potranno essere gestiti).
- fax (06.42133206)
- posta ordinaria.

Cosa fa l'IVASS quando riceve un reclamo?

Per l'IVASS i reclami rappresentano una preziosa fonte di informazioni per l'esercizio dell'attività di vigilanza.

Gli accertamenti dell'IVASS mirano, infatti, a verificare eventuali comportamenti irregolari o scorretti delle imprese di assicurazione e ad adottare le necessarie azioni di vigilanza, incluse le sanzioni, nel più generale interesse della tutela dei consumatori nel settore assicurativo.

Una volta esaminato il reclamo ricevuto, di norma l'IVASS ne trasmette copia all'impresa interessata, chiedendole di fornire i chiarimenti del caso e di rispondere in modo completo e tempestivo al reclamante, usando un linguaggio semplice e chiaro.

Se l'impresa accoglie le richieste del reclamante oppure se la risposta è esauriente e circostanziata e non emergono profili di irregolarità, la procedura di reclamo si intende conclusa senza necessità di ulteriori comunicazioni.

Se, invece, la risposta risulta non completa o scorretta, l'IVASS interviene nuovamente nei confronti dell'impresa.

A conclusione dell'istruttoria, IVASS comunica l'esito della propria attività entro il termine massimo di 90 giorni dall'acquisizione degli elementi di valutazione necessari.

L'IVASS, se ravvisa da parte dei soggetti vigilati una violazione delle norme vigenti, avvia un procedimento sanzionatorio, del cui esito dà notizia nel proprio bollettino e nel sito internet.

Quando l'IVASS riceve un reclamo che non è di propria competenza, lo trasmette all'Autorità competente, se non già interessata, dandone notizia al reclamante.



Cosa non può fare l'IVASS quando riceve un reclamo

Non possono essere considerati reclami e quindi non vengono trattati da IVASS: le richieste di dati, informazioni e consulenza, i quesiti normativi nonché le richieste generiche che non contengono l'indicazione circostanziata del presunto comportamento scorretto dell'impresa.

È importante sapere che l'IVASS:

- non ha il potere di risolvere controversie, in particolare in relazione all'attribuzione della responsabilità e alla quantificazione delle somme erogate dall'impresa;
- non può intervenire con una propria decisione nel merito dei rapporti contrattuali tra imprese e assicurati;
- non tratta, di norma, i reclami su questioni per le quali è già stata adita l'Autorità Giudiziaria;
- non divulgla gli esiti degli eventuali approfondimenti condotti sulle imprese nell'esercizio dei poteri di vigilanza;
- non prende in considerazione segnalazioni sul medesimo caso successive alla prima, a meno che non intervengano novità sostanziali.

NOTA BENE:

Il reclamo va inviato alla CONSOB

(via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - www.consob.it)

se riguarda aspetti di trasparenza delle polizze *unit linked*, *index linked* o delle operazioni di capitalizzazione sottoscritte dopo il 1° luglio 2007 (ad esempio carenza di informativa, prospetto informativo non chiaro...) ovvero aspetti di mancata correttezza nel collocamento di tali polizze da parte di banche, SIM e imprese di assicurazione c.d. dirette, cioè che operano via Internet o telefono (es: non adeguatezza del prodotto alle caratteristiche del cliente, ecc.).

Il reclamo va inoltrato alla COVIP

(via in Arcione, 71 - 00187 Roma - www.covip.it)

se riguarda forme di previdenza complementare

Cosa fare nel caso di LITI TRANSFRONTALIERE (FIN-NET)

Nel caso di una **controversia per eventi accaduti all'estero** con un'impresa che ha sede in un altro Stato membro dell'**Unione Europea**, per provare a risolvere la questione in via stragiudiziale, è possibile attivare la procedura c.d. **FIN-NET**, creata appositamente in Europa per la risoluzione delle liti transfrontaliere.



Ad esempio, se nel corso di una gita in Austria, insieme allo skipass è stata attivata una copertura assicurativa per gli infortuni, può accadere che in caso di sinistro insorga una controversia con l'impresa di assicurazione austriaca.

Per attivare la rete FIN-NET è possibile rivolgersi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

Per maggiori informazioni sulla procedura FIN-NET è possibile collegarsi al seguente indirizzo:

http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/docs/finnet-guide/italy-light_it.pdf.

Modulo per trasmettere un reclamo

L'uso del modulo consentirà di presentare un reclamo in modo guidato fornendo informazioni chiare ed esaurienti che faciliteranno la trattazione del reclamo stesso da parte dell'IVASS e dell'impresa, a cui il modulo viene trasmesso.

FACSIMILE DI RECLAMO ALL'IMPRESA

Alla

(indicare la denominazione dell'impresa assicurazione)

Via/piazza

Cap Città.....

Fax n.

Ufficio reclami (indicare la funzione dell'impresa preposta alla gestione dei reclami ed il relativo indirizzo postale, email e n° di fax desumibile dalla nota informativa precontrattuale o accedendo al sito IVASS, nell'area "Per i Consumatori", all'interno della sezione "Reclami" o accedendo al sito internet dell'impresa di assicurazione

Reclamo relativo a:

polizza n. e/o sinistro n. del

indicare la tipologia di prodotto assicurativo:
esempio assicurazione infortuni, malattia,
r.c.auto, ecc.

relativo al prodotto

assicurato/contraente

persona e/o veicolo danneggiato

Il sottoscritto

indicare dati anagrafici del reclamante:
nome, cognome, indirizzo postale, eventuale indirizzo PEC, recapito telefonico

reclama quanto segue

In relazione a quanto sopra chiede all'impresa di assicurazione

in indirizzo di indicare i motivi della lamentela e le richieste da proporre all'impresa

Si allega

allegare documenti utili alla trattazione del caso

Si resta in attesa di riscontro entro 45 giorni dal pervenimento della presente (Regolamento Isvap - ora IVASS - n. 24 del 19 maggio 2008).

Data

Firma

del soggetto che propone il reclamo

Scarica il facsimile di reclamo all'impresa dal sito *internet*: www.ivass.it

Per trasmettere un reclamo all'IVASS

In caso di mancata risposta dell'impresa entro 45 giorni o in caso di risposta insoddisfacente è possibile rivolgersi all'IVASS inoltrando un reclamo secondo le modalità descritte nel facsimile scaricabile dal sito *internet* dell'Istituto.

Scarica il facsimile di reclamo all'IVASS dal sito *internet*: www.ivass.it

Il modulo, debitamente compilato, può essere inoltrato tramite PEC, fax o posta ordinaria a:

IVASS

Servizio Tutela del Consumatore

FAX: 06 42133206

Via del Quirinale, 21

00187 Roma

Pec: ivass@pec.ivass.it

Per ogni chiarimento sulla compilazione, è possibile rivolgersi, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 14.30

al **Contact Center Consumatori:**



Normativa di riferimento

Le fonti principali della normativa in materia di reclami sono:

il Codice delle Assicurazioni (d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e il Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008.

Il Codice delle Assicurazioni (d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209)

e il Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008

sono scaricabili dal sito *internet*: www.ivass.it

Le altre Autorità e le loro competenze

Le altre Autorità di controllo che esercitano la vigilanza su intermediari bancari e finanziari per profili diversi di competenza sono:

Per i servizi di investimento



Per i servizi bancari



Per i Fondi Pensione



Per l'attività svolta da agenti e mediatori creditizi



Per la materia di concorrenza e pratiche commerciali scorrette



Per la materia di corretto trattamento dei dati e di rispetto dei diritti delle persone connessi all'utilizzo delle informazioni personali.



