



GESTIONE DEI RECLAMI

PROCEDURA GESTIONE RECLAMI

ai sensi dell'articolo 10bis del regolamento ISVAP 24/2008



GESTIONE DEI RECLAMI

Sommario

1. Premessa.....	3
2. Definizioni	3
3. Destinatari e Collocazione dell'Ufficio Reclami	5
4. Descrizione dei compiti e delle responsabilità	5
5. Gestione dei reclami	6
5.1 Ricezione del reclamo	7
5.2 Istruttoria del reclamo e risposta al cliente	7
6. Registro Reclami	8
7. Archiviazione delle pratiche di risposta.....	8

1. Premessa

In materia di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari di assicurazione, IVASS ha recentemente emanato il Provvedimento 46/2016¹, che ha recepito le disposizioni e i principi contenuti nelle Linee Guida emanate dalla *European Insurance and Occupational Pensions Authority* (EIOPA), integrando il Regolamento ISVAP 24/2008 in materia di gestione dei reclami.

Le nuove disposizioni estendono gli obblighi di gestione dei reclami – già operanti per le imprese assicurative – anche agli intermediari assicurativi. Esse stabiliscono che i broker (e gli iscritti alla sezione D del Rui che distribuiscono garanzie assicurative) gestiscano i reclami di loro pertinenza, inclusi quelli relativi a dipendenti e collaboratori, fornendo diretto riscontro agli interessati; viceversa, per i reclami relativi ai comportamenti degli agenti o dei produttori², dispongono che siano le compagnie a provvedervi con la collaborazione degli intermediari coinvolti.

Il presente documento si pone come regola aziendale per la gestione di reclami provenienti dalla clientela e si propone di garantirne la corretta e tempestiva definizione tenuto conto di eventuali conflitti di interesse con il reclamante ispirandosi al principio dell'equo trattamento di contraenti, assicurati, beneficiari e danneggiati.

2. Definizioni

Ai sensi delle disposizioni normative e regolamentari, ai fini della presente procedura, si intende per:

- a) **Reclamo:** la dichiarazione di insoddisfazione manifestata 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 considerate reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti nonché le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

¹ Regolamento concernente la procedura di presentazione dei reclami all'ISVAP di cui all'articolo 7 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle assicurazioni private e la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari di assicurazione. Modificato e integrato dal Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015 e dal Provvedimento IVASS n. 46 del 3 maggio 2016. Pubblicato in G.U. n. 125 in data 30/5/2016 e applicabile agli intermediari assicurativi a partire dal 26/11/2016.

² Il Regolamento identifica con "*produttori diretti*": gli intermediari che, anche in via sussidiaria rispetto all'attività svolta a titolo principale, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita e nei rami infortuni e malattia per conto e sotto la piena responsabilità di un'impresa di assicurazione e che operano senza obblighi di orario o di risultato esclusivamente per l'impresa medesima, iscritti nella sezione C del registro.



GESTIONE DEI RECLAMI

- b) Agenti:** gli intermediari che agiscono in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione o di riassicurazione, iscritti nella sezione A del registro.
- c) Intermediazione assicurativa:** l'attività che consiste nel presentare o proporre contratti assicurativi o nel prestare assistenza e consulenza finalizzate a tale attività e, se previsto dall'incarico intermediativo, nella conclusione dei contratti ovvero nella collaborazione alla gestione o all'esecuzione, segnatamente in caso di sinistri, dei contratti stipulati.
- d) Dipendenti e collaboratori:** i soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del registro, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del registro, anche fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano.
- e) Fornitore:** il soggetto terzo imparziale a cui l'intermediario ha affidato la gestione dei reclami o di singole fasi della stessa.
- f) Grande broker:** il mediatore o il broker che abbia l'amministratore delegato e/o il direttore generale iscritti nella medesima sezione ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera a), del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, e un numero di dipendenti o collaboratori iscritti nella sezione E del registro uguale o superiore a dieci.
- g) Provvedimento** Provvedimento IVASS n. 46/2016, che ha recepito le disposizioni e i principi contenuti nelle Linee Guida Eiopa, integrando il Regolamento ISVAP n. 24/2008 in materia di gestione dei reclami
- h) Registro:** il registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
- i) Registro Reclami** archivio, istituito ai sensi del comma 4 dell'articolo 10 quater, in cui sono annotati, al momento della ricezione, i dati di cui all'Allegato 1 al Regolamento ISVAP 24/2008, integrati con quelli relativi all'eventuale trasmissione all'impresa assicurativa o ad altri istituti finanziari, qualora il reclamo ricevuto non rientri nella competenza dell'intermediario.



GESTIONE DEI RECLAMI

- l) Regolamento:** Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008 concernente la procedura di presentazione dei reclami all'ISVAP di cui all'articolo 7 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle assicurazioni private e la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione.

3. Destinatari e Collocazione dell'Ufficio Reclami

Con riferimento all'attività di intermediazione assicurativa svolta da Generalbroker S.r.L. ("**Generalbroker**" o la "**Società**"), il Provvedimento dispone che gli intermediari iscritti nelle sezioni B del Registro adottino una politica di gestione dei reclami di propria pertinenza - inclusi quelli relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori - ispirata all'equo trattamento di contraenti, assicurati, beneficiari e danneggiati, idonea ad individuare e a gestire eventuali conflitti di interesse con il reclamante nonché tesa a garantire la corretta e tempestiva gestione dei reclami.

A tal fine la Società si è dotata del presente documento e ha demandato la gestione dei reclami all'Ufficio Back Office (l'"Ufficio"), il quale risponde al Responsabile della Direzione Commerciale (il "Responsabile").

4. Descrizione dei compiti e delle responsabilità

Per garantire una corretta gestione dei reclami in ottemperanza a quanto disposto dal Regolamento, come modificato dal Provvedimento, l'Ufficio provvede a:

- fornire riscontro ai reclami di clienti o aventi interesse entro quarantacinque giorni dal loro ricevimento;
- inoltrare con immediatezza alle compagnie interessate i reclami eventualmente da esso ricevuti, ma riferibili al comportamento dell'impresa assicurativa, informandone contestualmente il reclamante;
- dotarsi di un Registro Reclami;
- aggiornare annualmente la presente procedura di gestione dei reclami;
- fornire adeguata informativa a dipendenti e collaboratori circa i contenuti del documento sulla politica di gestione dei reclami;
- compilare annualmente il prospetto statistico secondo la struttura indicata all'Allegato 4³ del Regolamento;

³ La struttura dell'allegato 4 è formata da tre tabelle: una di carattere generale sul numero dei reclami, il valore economico e i correlati output; una relativa ai soli reclami rc auto; la terza tabella relativa alle caratteristiche dei soggetti reclamanti.

- eseguire un'analisi dei reclami ricevuti in ottica di revisione delle procedure e di adozione di adeguate misure correttive di intervento;
- riportare sul sito internet della Società e nei locali dove si svolge l'attività di intermediazione tutte le informazioni concernenti la presente procedura.^{4 e 5}

In particolare agli addetti dell'Ufficio sono attribuiti i seguenti compiti:

- ricezione e gestione dei reclami;
- acquisizione di tutta la documentazione necessaria all'istruttoria del reclamo presso le competenti funzioni aziendali;
- compilazione e tenuta del Registro Reclami;
- redazione della risposta da inviare al cliente;
- gestione di eventuali richieste provenienti da organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie;
- aggiornamento, con cadenza almeno annuale, della presente procedura relativa alla politica di gestione dei reclami;
- messa a disposizione del presente documento ai dipendenti ed ai collaboratori;

mentre al Responsabile dell'Ufficio spetta:

- l'approvazione della politica di gestione dei reclami e della relativa attuazione;
- l'adeguata formazione del personale dell'Ufficio;
- la gestione delle comunicazioni da inviare all'IVASS (in occasione di sua eventuale richiesta) ai sensi dell'articolo 10 duodecies del Regolamento⁶;
- la predisposizione del rendiconto annuale sull'attività di gestione dei reclami.

5. Gestione dei reclami

La gestione dei reclami rappresenta un'importante occasione di interlocuzione con la clientela, pertanto la Società fornisce, entro i termini normativamente stabiliti, riscontri il più possibile chiari e volti ad attenuare - se non eliminare - i profili di insoddisfazione che hanno condotto alla presentazione del reclamo.

⁴ La Società indica, a titolo esemplificativo, le modalità di presentazione del reclamo, le tempistiche di risposta, l'eventuale esternalizzazione del servizio, l'indicazione del presidio incaricato della gestione, ove obbligatorio ai sensi della normativa in vigore.

⁵ La Società rende altresì note le informazioni, in forma scritta, a tutti i reclamanti non in possesso di un allegato 7B debitamente integrato (si tratta pertanto di tutti soggetti diversi dai contraenti delle polizze nonché di contraenti di polizze antecedenti alla data di entrata in vigore del Regolamento).

⁶ Ex articolo 10 duodecies, a richiesta dell'IVASS, gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D forniscono all'Autorità: a) le informazioni relative al numero dei reclami ricevuti, ai tempi di risposta, all'oggetto e all'esito del reclamo; b) le risultanze dell'analisi circa i dati dei singoli reclami trattati, effettuata ai sensi dell'articolo 10 undecies; c) l'ultimo prospetto statistico disponibile redatto ai sensi degli articoli 10 ter, comma 5, lettera c), 10 quater, comma 4, e 10 sexies, comma 1.



GESTIONE DEI RECLAMI

Generalbroker, al fine di rendere più agevole l'eventuale invio di reclami da parte dei propri clienti, riporta nel proprio sito internet e nei propri locali tutte le informazioni concernenti la presente procedura. Essa comunica inoltre, in forma scritta, tali informazioni a tutti i reclamanti che non abbiano già ricevuto un allegato 7B debitamente integrato⁷ ai sensi di quanto disposto dal Provvedimento.

5.1 Ricezione del reclamo

I reclami possono essere inviati alla Società indirizzandoli a: Ufficio Reclami, Via Carso 36, 13900 Biella. Inoltre possono essere trasmessi al seguente recapito di posta elettronica: ufficioreclami@generalbroker.it, così come specificato nella documentazione precontrattuale che viene fornita alla clientela, in quella resa disponibile presso i locali aziendali e pubblicato sul sito internet www.generalbroker.it.

La Società gestisce i reclami, inclusi quelli relativi ai comportamenti dei propri dipendenti e collaboratori, rispettando quanto stabilito nel Regolamento e nelle presente policy. Essa trasmette inoltre senza ritardo all'impresa di assicurazione interessata i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento di questa, dandone contestuale notizia al reclamante.

5.2 Istruttoria del reclamo e risposta al cliente

Terminata la fase di istruttoria, volta all'acquisizione presso le competenti funzioni aziendali o presso terzi di tutta la documentazione necessaria, l'Ufficio esprime il proprio giudizio sul reclamo dichiarandone la fondatezza o l'infondatezza ed inviando al cliente la propria risposta.

La Società fornisce risposta al cliente entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo, adottando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, l'Ufficio fornisce una chiara spiegazione della posizione della Società ed informa il reclamante in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS ovvero ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.

Viceversa, nell'ipotesi in cui l'Ufficio ritenga fondato il reclamo individua le specifiche iniziative da assumere ai fini dell'accoglimento dell'istanza del cliente, il termine entro cui le stesse saranno adottate e provvede a darne tempestiva informazione alle strutture aziendali ed al cliente.

Con l'invio della risposta al cliente la procedura di gestione dei reclami si considera terminata, posto che nel caso in cui il cliente non dovesse ritenersi soddisfatto della risposta ottenuta, potrà rivolgersi all'IVASS o ai competenti organismi di risoluzione giudiziale e stragiudiziale delle controversie.

⁷ Si tratta di tutti soggetti diversi dai contraenti delle polizze nonché i contraenti di polizze antecedenti alla data di entrata in vigore del Regolamento.

6. Registro Reclami

Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 10 quater comma 4, la Società registra i reclami ricevuti in un apposito archivio, che potrà essere tenuto sia in formato elettronico che cartaceo, in cui annota i dati richiesti ai sensi dell'Allegato 1 al Regolamento integrati con quelli relativi all'eventuale trasmissione all'impresa assicurativa - o ad istituti finanziari interessati - qualora il reclamo da essa ricevuto non rientri nella propria competenza.

Alla fine di ciascun anno solare l'Ufficio riporta i dati relativi ai reclami trattati nel "Prospetto Annuale" di cui all'allegato 4⁸ del Regolamento.

7. Archiviazione delle pratiche di risposta

L'archiviazione di tutta la documentazione attinente ai reclami avviene, nei termini di legge, in formato elettronico e in formato cartaceo. Nel primo caso i documenti sono archiviati in apposite cartelle della rete aziendale. Nel secondo caso, i documenti sono fascicolati in appositi dossier archiviati presso l'Ufficio, che, qualora ne ravvisi la necessità, provvede ad inviarli presso un archivio remoto, gestito da un *outsourcer* specializzato, secondo l'apposita procedura cui si rimanda.

⁸ Il prospetto statistico di cui all'allegato 4 al Regolamento n. 24/2008 si compone di tre parti: *i)* gestione dei reclami ricevuti, *ii)* gestione dei reclami ramo r.c. auto/natanti e *iii)* classificazione dei reclami trattabili per tipologia proponente/reclamante e area geografica.