ASSIMEDICI®
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

1928 2028
STEFFANO UNA STORIA CHE CONTINUA...

GESTIONE DEI RECLAMI
PROCEDURA

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - **Tel. (+39) 02.91.98.33.11** - Fax (+39) 02.48.00.94.47
00186 Roma - Piazza Farnese 105 - **Tel. (+39) 06.98.35.71.16** - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail **info@assimedici.it** PEC **info@assimedici.eu**
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI RECLAMI

AMBITO DI APPLICAZIONE

Il seguente documento recepisce le indicazioni normative dell'IVASS (Provvedimento n. 46 del 3 maggio 2016) e descrive le procedure e le modalità operative previste dal Broker per un'efficace gestione dei reclami ricevuti e relativi a comportamenti propri e dei propri dipendenti.

Ai fini della presente procedura sono escluse le contestazioni relative:

- ✓ Al trattamento dei dati personali di cui al D.lgs n. 196/03 (Codice Privacy)
- ✓ Alle richieste di cui all'art. 7 del citato decreto che seguono la procedura prevista dalla normativa sulla Privacy

OBIETTIVI

Il Broker adotta il presente documento per:

- ✓ Definire la Politica di Gestione dei Reclami affinché sia ispirata all'equo trattamento dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati e sia idonea a gestire eventuali conflitti di interesse con il reclamante
- ✓ Assicurare una sollecita ed esaustiva trattazione dei reclami presentati, specificando ruoli e responsabilità delle strutture/unità organizzative coinvolte in ciascuna fase del processo
- ✓ Garantire l'uniformità di comportamento delle varie strutture/unità organizzative coinvolte nella gestione dei reclami secondo le fasi/attività di propria competenza, anche quanto tali attività siano svolte in outsourcing
- ✓ Garantire la corretta documentazione delle procedure e la conseguente attività di reportistica
- ✓ Mantenere rapporti corretti e trasparenti con la clientela

PRINCIPI GENERALI E DEFINIZIONI

Di seguito vengono individuati i principi generali a cui la procedura si ispira e riportate alcune definizioni utili per la comprensione della procedura stessa.

Principi Generali

La Procedura si basa sui seguenti principi:

- ✓ **TRACCIABILITA'**
  I reclami ricevuti devono essere sempre registrati nell'archivio informatico (o cartaceo).
- ✓ **TEMPESTIVITA'**
  Il Broker garantisce il rispetto dei termini massimi di risposta fissati in 45 giorni dalla ricezione del reclamo; in caso di ricezione di reclami di competenza dell'impresa il Broker garantisce la tempestiva trasmissione all'impresa, dandone contestuale notizia al reclamante.
- ✓ **TRASPARENZA**
  Devono essere sempre rese note al cliente le modalità con cui presentare reclamo e i suoi diritti; deve inoltre essere garantita la massima trasparenza nella rendicontazione sull'attività di gestione dei reclami.
- ✓ **CHIAREZZA**
  Le risposte indirizzate al reclamante devono essere chiare, scritte con un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.
  Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il Broker deve fornire al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione e deve informare in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS o a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previste a livello normativo o convenzionale, specificandone la modalità.

- ✓ **CORRETTEZZA**
  Nella gestione del reclamo la condotta del Broker è improntata alla massima correttezza nei confronti del reclamante.
- ✓ **CONOSCENZA**
  Il Broker assicura la conoscenza delle regole in materia di gestione dei reclami da parte degli dipendenti/addetti/collaboratori e del personale preposto all'attività, curando la formazione di quest'ultimo in maniera adeguata in relazione ai compiti attribuiti.
- ✓ **GRATUITA'**
  Il Broker garantisce la gratuità dell'interazione con il personale preposto per la gestione dei reclami.

Definizioni

- ✓ **ATTIVITÀ DI 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.
- ✓ **DIPENDENTI E COLLABORATORI**
  I soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del RUI, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del RUI, anche fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano.
- ✓ **FORNITORE**
  Il soggetto terzo imparziale a cui l'intermediario ha eventualmente affidato la gestione dei reclami o di singole fasi della stessa.
- ✓ **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 RUI uguale o superiore a dieci.
- ✓ **IMPRESE DI ASSICURAZIONE**
  Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia e le imprese di assicurazione comunitarie che svolgono la loro attività in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi o in regime di stabilimento.
- ✓ **INTERMEDIARI ASSICURATIVI" O "INTERMEDIARI"**
  Le persone fisiche o le società iscritte nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
- ✓ **IVASS O AUTORITÀ**
  L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- ✓ **MEDIATORI O BROKER**
  Gli intermediari, iscritti nella sezione B del RUI, che agiscono su incarico del cliente e che non hanno poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione.
- ✓ **RECLAMO**
  E' considerato 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.
- ✓ **RECLAMANTE**
  E' considerato reclamante il soggetto (contraente, assicurato, beneficiario, danneggiato) che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, dell'intermediario assicurativo o dell'intermediario iscritto nell'elenco annesso.
- ✓ **REGISTRO RECLAMI**
  Si intende lo strumento elettronico o cartaceo in cui sono annotati e conservati i dati essenziali del reclamo, idoneo ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa.

ENTI DI RIFERIMENTO

IVASS (Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni).

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008 emanato da IVASS coì come modificato ed integrato dal Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015 e dal Provvedimento IVASS n. 46 del 3 maggio 2016.

INFORMATIVA ALLA CLIENTELA

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami, le tempistiche di risposta e la funzione aziendale incaricata dell'esame e i relativi recapiti sono riportati:

- ✓ nella dichiarazione conforme al modello 7B allegato al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006
- ✓ nei locali dove è svolta l'attività di intermediazione
- ✓ nel sito internet **www.assimedici.it**

Nello specifico tali informazioni contengono

- ✓ le indicazioni concernenti la gestione dei reclami inclusa la loro modalità di presentazione, con la precisazione che i tempi di risposta sono contenuti nel termine massimo di 45 giorni
- ✓ l' indicazione della funzione per la gestione dei reclami, incaricata all'esame ed i relativi recapiti
- ✓ le indicazioni sulle modalità di presentazione all'IVASS e le possibilità per il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Autorità e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo, specificando le modalità.

FORME DI INOLTRO DEI RECLAMI

I reclami, per poter essere trattati secondo le modalità ed i tempi dalla stessa dettati, devono essere formulati esclusivamente per iscritto.
I Reclami scritti devono essere inviati mediante posta raccomandata AR al seguente indirizzo:

ASSIMEDICI S.r.l.
Viale di Porta Vercellina 20
20123 Milano (MI)

In alternativa

- ✓ **PEC info@assimedici.eu**
- ✓ **Fax 02.87.18.11.52**
- ✓ **Email reclami: reclami@assimedici.it**

Nel caso di consegna diretta presso la sede sopra indicata, la persona incaricata dal Broker alla ricezione del reclamo farà compilare e controfirmare al mittente il modulo di reclamo, apponendo su questo la data di ricezione (vedi di seguito procedura in dettaglio).

Per la formulazione dei reclami può essere utilizzato il modulo standard messo a disposizione dal Broker e che può essere richiesto presso la sede o scaricato dal sito **www.assimedici.it/reclami**

I reclami irrituali, cioè presentati con modalità diverse da quelle precedenti ma con comprovata ricezione da parte del Broker, potranno essere ritenuti validi purché contengano:

- ✓ gli estremi del ricorrente
- ✓ data e modalità di presentazione del reclamo
- ✓ l'oggetto del reclamo
- ✓ i motivi del reclamo

GESTIONE OPERATIVA DEI RECLAMI: DESCRIZIONE DELLE FASI

La gestione dei reclami è articolata nelle seguenti fasi:

- ✓ Ricezione del reclamo
- ✓ Registrazione nel registro reclami
- ✓ Istruttoria del reclamo
- ✓ Risoluzione del reclamo

La suddette fasi possono differenziare parzialmente nei modi e nei tempi a seconda della tipologia del reclamo.

RICEZIONE DEL RECLAMO

Nel caso di reclamo scritto presentato direttamente presso la sede sopra indicata, l'addetto di sede dovrà provvedere prontamente:

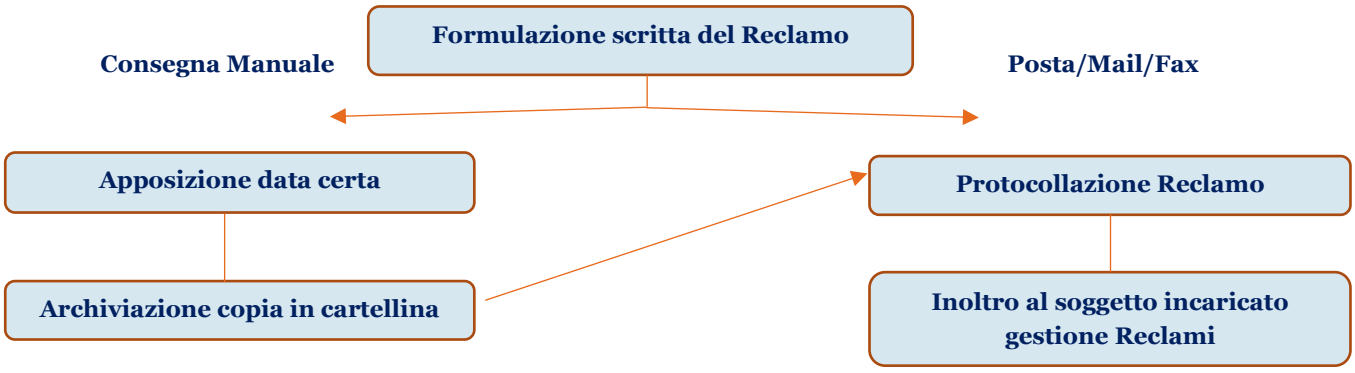
- ✓ a far compilare il modulo di reclamo assicurandosi che il reclamante apponga nel modulo la data e la firma
- ✓ ad apporre il timbro datario sulla busta di trasmissione del reclamo
- ✓ ad aprire il plico, scansire in formato PDF, i documenti contenuti (ivi compresa la busta ed il modulo di reclamo)
- ✓ inviare il PDF all'indirizzo mail **reclami@assimedici.it** inserendo nell'oggetto la dicitura: "RECLAMO MITTENTE (indicare il mittente presente nella busta di ricezione del reclamo) RICEVUTO IN DATA (indicare la data di ricezione apposta sul plico ricevuto)
- ✓ inoltrare il modulo di reclamo ed il plico ricevuto al soggetto incaricato della gestione dei reclami.

In ogni caso, ai fini della determinazione della data di ricezione, valgono i seguenti criteri:

1) Per i reclami pervenuti alla sede del Broker:
   - ✓ Raccomandate AR – data di effettiva ricezione della missiva, coincidente con la sottoscrizione dell'avviso di ricevimento, così come da timbro datario posta in entrata
   - ✓ Posta Ordinaria – data di effettiva ricezione della missiva, così come da timbro datario posta in entrata
2) Per i reclami pervenuti tramite PEC:
   - ✓ Data ingresso della missiva sulla casella PEC **info@assimedici.eu**
3) Per i reclami via FAX
   - ✓ Data di ricezione fax al n. **02.87.18.11.52**

Al fine di consentire il rispetto dei termini entro i quali devono essere completati gli adempimenti previsti (i tempi massimi di risposta non devono essere superiori a 45 gg dalla data di ricezione del reclamo) è necessario che tutti i reclami pervenuti al Broker attraverso canali diversi da quelli sopra indicati, siano inviati tempestivamente alla mail **reclami@assimedici.it**, in modo da permettere l'immediata attivazione della procedura di gestione del reclamo.

Attività: Ricezione del Reclamo



REGISTRAZIONE NEL REGISTRO RECLAMI

Il Broker è responsabile della gestione del Registro Reclami, tenuto in formato elettronico/cartaceo, in cui devono essere annotati:

1. I DATI GENERALI DEL RECLAMO
   a. Codice progressivo per anno
   b. Anno di ricezione
   c. Data di ricezione
   d. Modalità di ricezione
   e. Valore economico della controversia
   f. Esito finale del reclamo (accolto/rigettato/accolto parzialmente)
   g. Motivazioni dell'accoglimento/del rigetto/dell'accoglimento parziale
   h. Devoluzione del reclamo all'Autorità di Vigilanza/Autorità Giudiziaria o attivazione di altri meccanismi di mediazione/arbitrato previsti dalla normativa
   i. Data di chiusura definitiva
   j. Qualora il reclamo fosse di competenza della compagnia indicazione della data di trasmissione alla compagnia
   k. Eventuale riapertura della controversia in altre sedi

2. DESTINATARIO DEL RECLAMO
   a. Comportamenti propri dell'intermediario Broker
   b. Comportamenti dei dipendenti del Broker
   c. Comportamenti dei collaboratori del Broker
   d. Contestazioni che non sono di competenza de Broker

3. OGGETTO DEL RECLAMO E MOTIVAZIONI
   a. Contestazioni sull'informativa precontrattuale e contrattuale
   b. Contestazioni per mancata o inesatta esecuzione
   c. Contestazione per esecuzione di operazioni non autorizzate
   d. Altro

4. DATI SOGGETTO RECLAMANTE
   a. Contraente
   b. Assicurato
   c. Danneggiato
   d. Beneficiario
   (Nome e Cognome/Indirizzo di Spedizione del Reclamo/Mail e Fax dove inviare copia delle comunicazioni se presenti nel reclamo/ recapito telefonico da utilizzare per comunicazioni inerenti al reclamo)

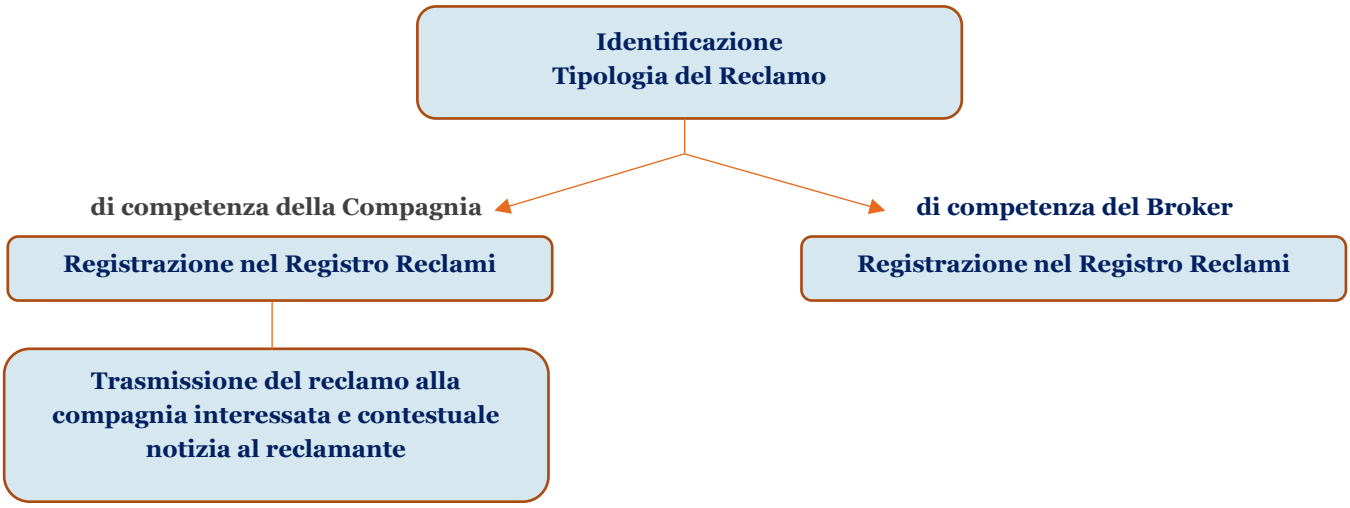
5. DATI SOGGETTO MITTENTE
   a. Diretto interessato
   b. Legale
   c. Consulente
   d. Associazioni consumatori/portatori di interessi collettivi
   e. Altro soggetto

6. CLASSIFICAZIONE DI EVENTUALI DATI CORRETTIVI
   a. Intervento formativo
   b. Intervento organizzativo
   c. Risarcimento
   d. Altro

Il Registro Reclami è uno strumento elettronico o cartaceo idoneo ad accogliere i dati essenziali del reclamo e ad espletare gli obblighi di informativa interna (report interni aziendali) ed esterna nei confronti dell'IVASS.
Nel caso in cui il Registro Reclami sia uno strumento elettronico, ai fini della corretta tenuta i reclami vengono censiti nell'apposito programma/software eventualmente dedicato con una frequenza di *back up* proporzionata al flusso dei reclami in arrivo.

Qualora il Broker ricevesse reclami relativi a comportamenti tenuti da compagnie assicurative, l'addetto incaricato alla ricezione/registrazione deve trasmettere senza ritardo all'impresa interessata i reclami eventualmente ricevuti dandone contestualmente notizia al reclamante.

Attività: Registrazione dei Reclami



ISTRUTTORIA
Il soggetto incaricato alla gestione dei reclami deve compiere, nella trattazione degli stessi, una prima valutazione sulla base della documentazione ricevuta.

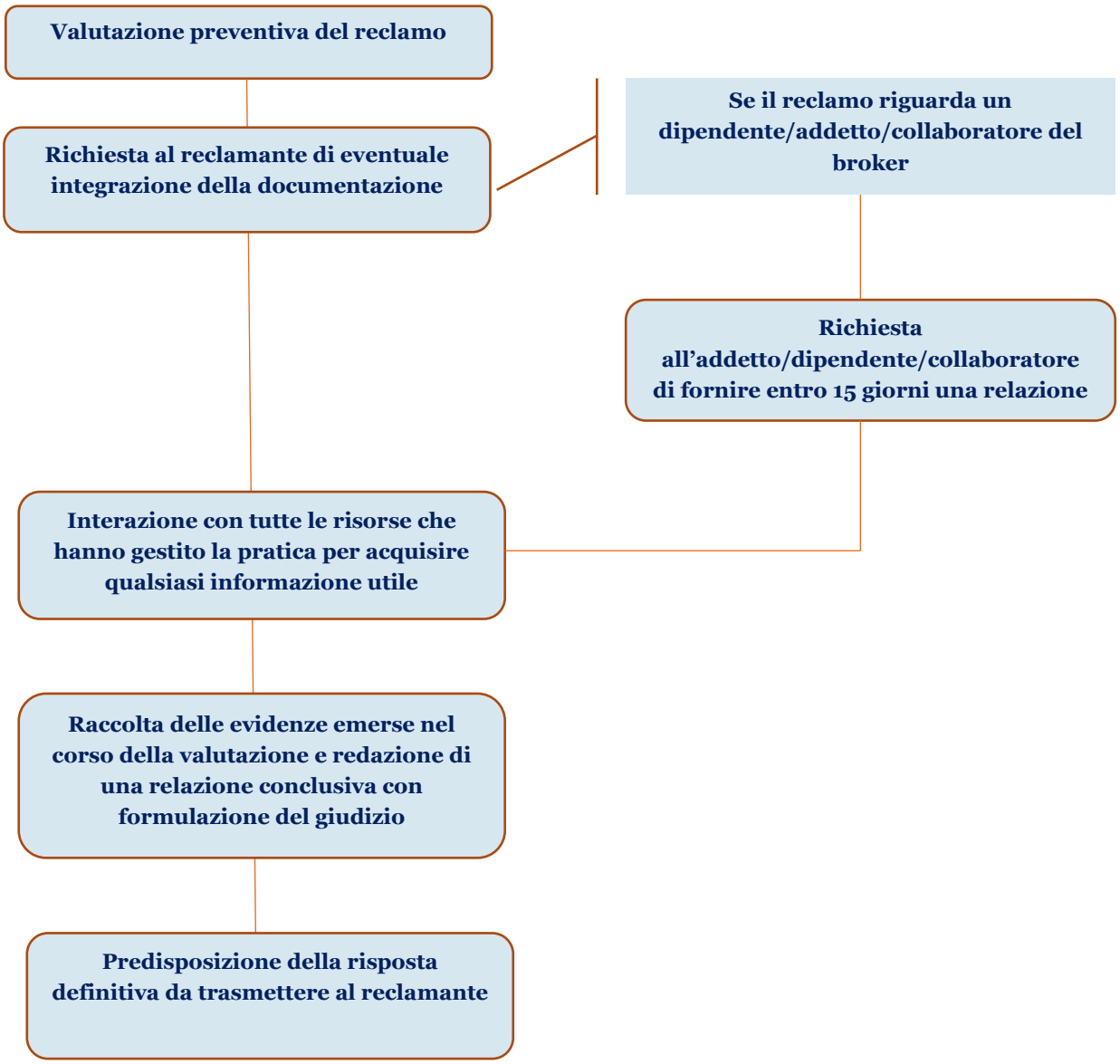
Il soggetto incaricato alla gestione reclami può, al fine di verificare l'accaduto e per un esame più approfondito della doglianza deve:
- ✓ contattare telefonicamente il mittente/reclamante per verificare le motivazioni del reclamo
- ✓ richiedere formalmente al mittente/reclamante l'eventuale integrazione della documentazione (qualora tale documentazione fosse incompleta)
- ✓ informare l'addetto/dipendente/collaboratore interessato dal reclamo, in quanto relativo ad un proprio comportamento, invitandolo a fornire entro 15 giorni una relazione sui fatti contestati dal reclamante, nonché la documentazione pertinente e ogni altra informazione utile per la gestione del reclamo ed infine esprimere la propria posizione rispetto alla questione oggetto del reclamo stessa
- ✓ interagire con tutte le risorse che hanno gestito la pratica per acquisire qualsiasi informazione utile all'istruttoria (ad esempio: note di lavorazione, file audio, mail ecc.)

Dopo aver espletato quanto sopra, il soggetto incaricato alla gestione dei reclami:
- ✓ analizza la documentazione ricevuta e tutte le informazioni del caso
- ✓ analizza le modalità con le quali si è manifestata la controversia e le cause che l'hanno generata
- ✓ valuta le questioni di merito (legali, amministrative, comportamentali ecc.) per predisporre le iniziative necessarie a rispondere al reclamante
- ✓ qualora la fattispecie presenti caratteristiche particolari può richiedere parere scritto specialistico.

Il soggetto incaricato alla gestione del reclamo, analizzata tutta la documentazione prodotta nella fase istruttoria, produce una relazione conclusiva nella quale:

- ✓ esprime il proprio giudizio sul reclamo dichiarandone la fondatezza e l'infondatezza
- ✓ nell'ipotesi in cui lo ritenga fondato, individua le specifiche iniziative da assumere ai fini dell'accoglimento dell'istanza di reclamo che verranno portate all'attenzione del legale rappresentante della società di brokeraggio; il quale – ove necessario – provvederà ad impartire istruzioni per adempiere alle decisioni assunte
- ✓ indica l'esito finale del reclamo (accolto/non accolto/accolto parzialmente) e le relative motivazioni
- ✓ predispone la risposta definitiva da trasmettere al reclamante.

Attività: Istruttoria dei Reclami



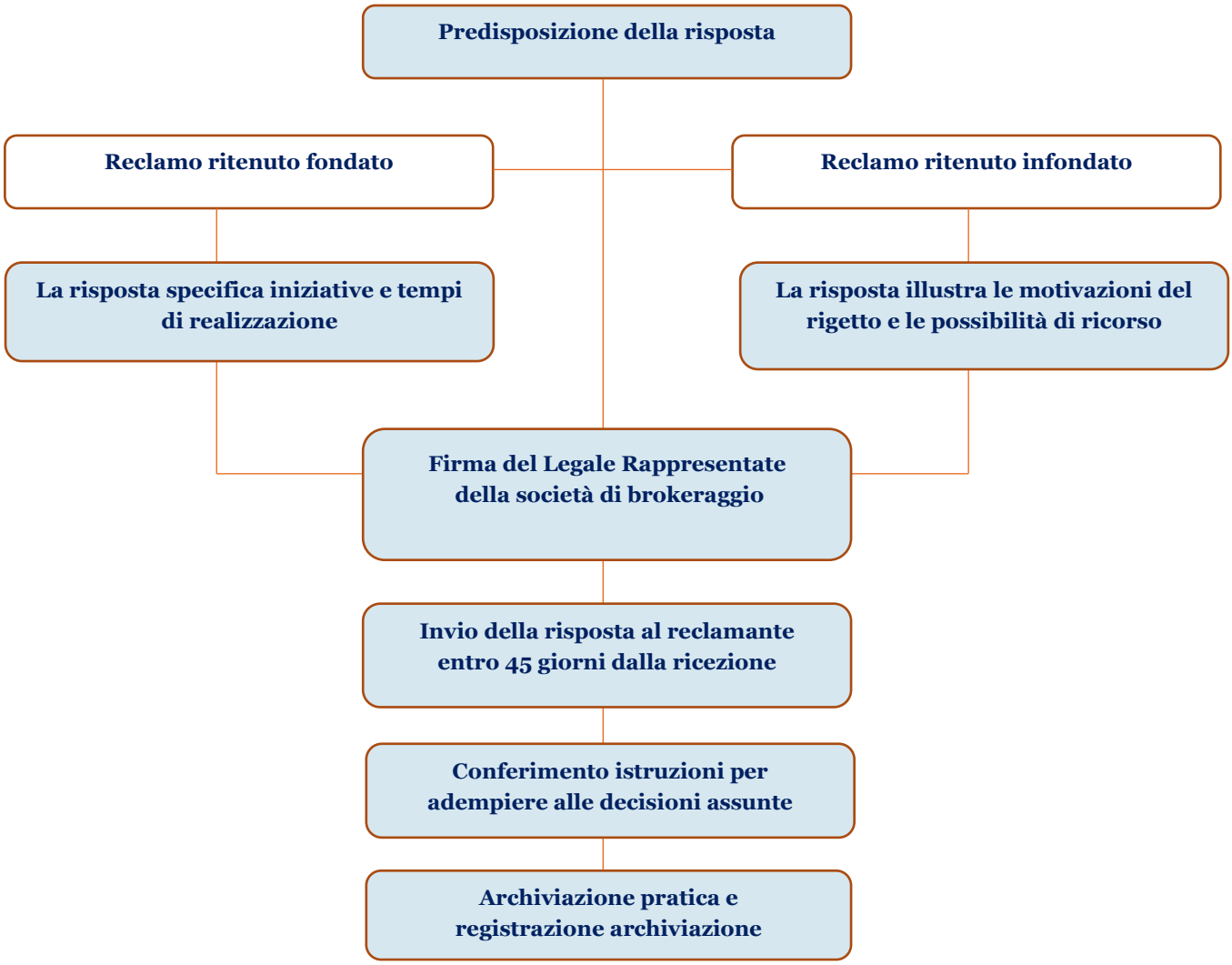
RISOLUZIONE DEL RECLAMO E RISPOSTA AL RECLAMANTE

Terminata l'istruttoria, il soggetto incaricato alla gestione del reclamo predispone la risposta da inviare al reclamante.
La risposta deve contenere:

- ✓ **se il reclamo è ritenuto fondato**, le iniziative che il Broker si impegna ad assumere ed i tempi entro i quali le stesse verranno realizzate
- ✓ **se il reclamo è ritenuto infondato o parzialmente infondato**, un'illustrazione chiara ed esauriente delle motivazioni del rigetto/o parziale rigetto, nonché le necessarie indicazioni circa la possibilità per il reclamante di rivolgersi all'Autorità di Vigilanza o altre forme di risoluzione stragiudiziale delle controversie, specificandone le modalità.

La risposta conclusiva viene trasmessa al legale rappresentante della società di brokeraggio per la ratifica e la sottoscrizione.
La risposta ratificata viene inviata al reclamante nelle modalità prescelte dal reclamante ed indicate in sede di presentazione del reclamo, tali modalità devono essere idonee a dimostrare la ricezione della risposta da parte del reclamante.
La risposta conclusiva deve essere inviata al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
Si procede all'aggiornamento del Registro Reclami.

Attività: Risoluzione del Reclamo e Risposta al Reclamante



REPORTISTICA DEI RECLAMI TRATTATI

La procedura di gestione reclami prevede obblighi di comunicazione verso l'esterno e l'interno del Broker; in particolare:

- ✓ **alla fine di ciascun anno solare i dati relativi ai reclami devono essere riportati nello specifico prospetto** (modello IVASS Provvedimento n 46 del 3 maggio 2016).
  Tale prospetto verrà fornito all'IVASS a richiesta
- ✓ **(voce opzionale) entro 90 giorni dalla fine dell'esercizio il soggetto** il soggetto incaricato alla gestione del reclamo deve predisporre un'apposita relazione che illustri la situazione complessiva dei reclami ricevuti.
  Qualora dall'analisi e valutazione dei reclami ricevuti nell'esercizio precedente dovesse emergere che le lamentele siano state originate da carenze organizzative e/o procedurali, la relazione dovrà descrivere le carenze riscontrate e le proposte per la rimozione.

RIAPERTURA DEL RECLAMO E SISTEMA DI RISOLUZIONE STRAGIUDIZIALE DELLE CONTROVERSIE

Il reclamante rimasto insoddisfatto o il cui reclamo ha avuto esito negativo potrà:

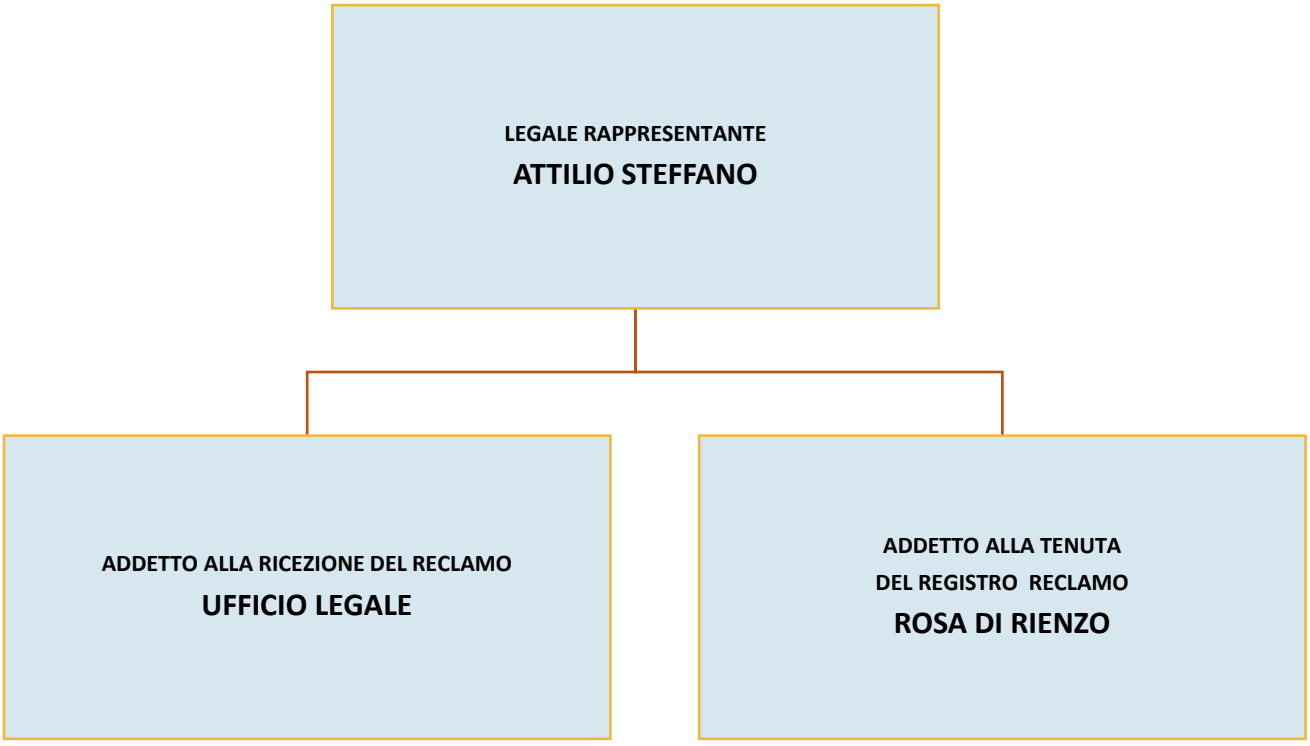
- ✓ **presentare reclamo presso l'IVASS.**
  Il Broker ricevuta la comunicazione da parte dell'IVASS dell'avvio del procedimento deve predisporre e trasmettere all'IVASS, nei termini indicati da quest'ultima, una relazione dettagliata volta a fornire in modo completo e tempestivo chiarimenti del caso.
- ✓ **ricorrere a forme stragiudiziali delle controversie** (quali la mediazione; la negoziazione assistita; l'arbitrato; la conciliazione paritetica)

Il Broker deve informare il cliente/reclamante delle varie opzioni; tale informativa dovrà essere contenuta:

- ✓ nell'informativa precontrattuale consegnata al cliente
- ✓ sul sito internet
- ✓ in caso di reclamo nel documento di risposta inviato al reclamante.

FORMAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLA GESTIONE DI RECLAMI

Il Broker prevede piani di formazione costante e adeguata rivolti a rendere gli addetti alla gestione dei reclami edotti sullo svolgimento dell'attività

GESTIONE DEI RECLAMI

ORGANIGRAMMA INTERNO