

## Figenpa - Assicura

# PRESENTAZIONE DI UN RECLAMO

Il contraente di polizza, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato hanno la possibilità di **inoltrare per iscritto un reclamo** alla Compagnia di assicurazione, al Broker o all'IVASS - Organo di Vigilanza di settore.

### FIGENPA S.p.A.

informa la Clientela di avere affidato la responsabilità della gestione dei reclami ad una propria Funzione autonoma, alla quale è possibile inoltrare il reclamo scritto mediante:

<b>E-mail</b>	<b><a href="mailto:reclami.assicurativi@figenpa.it">reclami.assicurativi@figenpa.it</a></b>
<b>PEC</b>	<b><a href="mailto:figenpa@legalmail.it">figenpa@legalmail.it</a></b>
<b>Posta</b>	<b>Viale Brigate Partigiane 6/3 - 16129 Genova</b>
<b>Telefax</b>	<b>+39 010 5745536</b>

Ogni Compagnia di assicurazione, inoltre, ha un Ufficio Reclami tenuto ad esaminare e valutare le lamentele della propria clientela. E' possibile contattare l'Impresa interessata o inviare il reclamo scritto consultando l'elenco degli Uffici reclami disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) nell'area "Per i Consumatori" all'interno della sezione "Reclami".

In caso di rapporti di collaborazione tra intermediari, il reclamo è gestito dall'intermediario che ha il rapporto diretto con l'Impresa di assicurazione, detto *intermediario collocatore*.

Nei casi in cui l'intermediario collocatore non sia Figenpa S.p.A., fatto salvo il diritto del Contraente di inviare copia anche a quest'ultimo, il reclamo deve essere trasmesso all'intermediario collocatore, i cui riferimenti sono indicati nella documentazione precontrattuale o possono essere richiesti agli uffici di Figenpa S.p.A.

**La risposta dell'Intermediario/Compagnia deve essere fornita entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.**

**Possono presentare reclamo il contraente, l'assicurato, il beneficiario di un contratto di assicurazione o il danneggiato e le associazioni riconosciute dei consumatori.**

*Se entro 45 giorni non si riceve risposta dalla Compagnia o dal Broker oppure se non si è soddisfatti della risposta fornita dall'Impresa di assicurazione si può proporre un*

#### **RECLAMO 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 ([https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2\\_Guida\\_ai\\_reclami.pdf](https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf)), da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione dello stesso.*

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

## **È possibile presentare il reclamo all'IVASS tramite:**

- **e-mail** alla casella di posta elettronica certificata: [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto: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).
- **fax** (06.42133206)
- **posta ordinaria**.

## **Perché utilizzare un Modulo per trasmettere il 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

## **A chi rivolgersi se la controversia non si risolve?**

*Per la risoluzione delle controversie è possibile rivolgersi anche ai sistemi alternativi o a quelli convenzionali previsti dalla normativa.*

Sistemi alternativi (con l'ausilio e l'assistenza di avvocati):

- **La mediazione**  
Ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia.
- **La negoziazione assistita.**  
*L'art. 3, co. 1, D.L. 12 settembre 2014 n. 132 (L. n. 162/2014) prevede – quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria – l'esperimento del procedimento di negoziazione assistita per le controversie in materia di risarcimento del danno RC Auto. La procedura ha inizio con l'invito del difensore della parte che intende agire all'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione. Mediante tale accordo, le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia, con l'ausilio e l'assistenza di avvocati.*

Sistemi convenzionali:

- **La perizia contrattuale**  
*le parti del rapporto di assicurazione possono conferire ad una o più persone l'incarico di compiere un accertamento di natura tecnica (che non comprende il potere di risolvere la controversia). La perizia è uno strumento adottato per quantificare l'ammontare dell'indennità dovuta dall'assicuratore al danneggiato.*
- **La conciliazione paritetica**  
*Le controversie relative a **sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00**, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate nei siti [www.ivass.it](http://www.ivass.it) alla Sezione "Per il Consumatore" e [www.ania.it](http://www.ania.it) alla Sezione "Consumatori".*
- **L'arbitrato**  
***Ove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di assicurazione**, in caso di disaccordo in merito alla quantificazione del danno, la decisione può essere demandata ad un arbitro. La designazione dell'arbitro avverrà di comune accordo tra le parti o, in mancanza di accordo, sarà designato dal Presidente del Tribunale competente a conoscere la controversia.*

## **Scarica da qui i Fac-simile di Reclamo:**

- Reclamo all'Impresa
- Reclamo all'intermediario

## **Normativa di riferimento**

Le fonti principali della normativa in materia di reclami, scaricabili dal sito internet [www.ivass.it](http://www.ivass.it), sono:

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

## **Protezione dei dati personali**

Prima di inviare un reclamo, prendere visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali.