

Cos'è un reclamo?

Il reclamo è una dichiarazione di insoddisfazione espressa in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso, relativamente a un contratto o a un servizio assicurativo.

Non sono reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

La nostra Società ha adottato una politica di gestione dei reclami ispirata:

- all'equo trattamento dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati;
- alla individuazione e gestione degli eventuali conflitti di interesse;
- alla rapida definizione dei reclami.

A tal proposito, la Società ha istituito una specifica funzione aziendale per la gestione dei reclami e ne garantisce l'imparzialità di giudizio e la predisposizione di idonee procedure allo scopo di evitare conflitti di interesse con le strutture o i soggetti il cui comportamento ha determinato la doglianza del cliente.

Designato alla gestione dei reclami: **FH S.r.l.**

Tempistica di riscontro massima: **45 giorni.**

Modalità di trasmissione dei reclami e recapiti:

A chi sono rivolti i reclami?

Il Contraente, l'Assicurato, il Beneficiario ed il Danneggiato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'Impresa di Assicurazione.

Nel caso si desideri inviare il reclamo alla nostra Società, di seguito, le modalità previste:

Posta ordinaria e/o raccomandata

Indirizzo: **FH S.r.l.** – Via Carlo Cattaneo, 8 – 20900 – Monza (MB)

Posta elettronica

Indirizzo mail: legal@parsifalmail.it

Posta elettronica certificata PEC

Indirizzo PEC: fhbroker@pec.it

Il Contraente, l'Assicurato, il Beneficiario ed il Danneggiato hanno inoltre la possibilità, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge (45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo da parte dell'intermediario), di rivolgersi all'IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma (fax: 06 42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, Info su: www.ivass.it), allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa preponente.

L'informativa è integrata con la procedura per la presentazione dei reclami in caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012.

Quali sono gli altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie?

Il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato possono avvalersi anche di altri sistemi di risoluzione delle controversie previsti dall'ordinamento e indicati nel DIP aggiuntivo relativo al contratto sottoscritto a seconda della tipologia di prodotto assicurativo, quali a titolo esemplificativo:

- a) la procedura di mediazione ai sensi del D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28;
- b) la stipulazione di una convenzione di negoziazione assistita ai sensi del D.L. 12 settembre 2014, n. 132, convertito con modificazioni dalla L. 10 novembre 2014, n. 162;
- c) la procedura di conciliazione per sinistri R.C. auto con richiesta di risarcimento fino a 15.000,00 Euro prevista dall'accordo tra ANIA e le Associazioni dei Consumatori e l'arbitrato.

Le procedure indicate ai punti a) e b) costituiscono anche condizione di procedibilità dell'eventuale giudizio che il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato intendessero promuovere innanzi all'Autorità Giudiziaria.