
Presentazione dei reclami

A chi inviare reclamo?

Se si ha un problema con un'impresa di assicurazione o un intermediario assicurativo, la prima cosa da fare è inviare un reclamo, da inviarsi: a) direttamente all'impresa interessata (se il reclamo riguarda l'impresa o un agente e/o i suoi collaboratori); b) all'intermediario se broker (iscritto nella sezione B del RUI - Registro Unico degli Intermediari assicurativi), banca o altro intermediario iscritto nella sezione D del RUI o intermediario estero iscritto nell'elenco annesso al RUI (cioè abilitato a operare in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi).

Ogni impresa di assicurazione, infatti, ha un Ufficio Reclami ([UFFICI RECLAMI IMPRESE ITALIANE](#), [UFFICI RECLAMI IMPRESE ESTERE](#)) tenuto ad esaminare e valutare le lamentele della propria clientela e a fornire risposta entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

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 il seguente modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione dello stesso ([FACSIMILE DI RECLAMO ALL'IVASS](#)).

Gli elementi essenziali del reclamo 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.

Non inviare documentazione medica (come ad esempio copie di cartelle cliniche e certificati), foto o altri allegati contenenti dati sulla salute o altre particolari categorie di dati personali.

Con riguardo alla protezione dei dati personali, è opportuno allegare copia di un valido documento di riconoscimento del reclamante. Nel caso in cui il reclamo sia presentato da un terzo in nome e per conto dell'interessato, è inoltre opportuno che oltre al documento di quest'ultimo sia allegata la delega e il documento d'identità di colui che presenta il reclamo.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY



Ai sensi dell'art. 7 del Codice delle assicurazioni private e del Regolamento Isvap n. 24 del 19 maggio 2008, la gestione del reclamo può prevedere la trasmissione dello stesso alla compagnia/intermediario interessata/o.

I dati trasmessi saranno trattati esclusivamente per fini istituzionali, dal personale e da collaboratori dell'Istituto, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi previsti dalle disposizioni vigenti.

Per ulteriori informazioni in materia di **protezione dei dati personali**, consultare la [pagina dedicata](#).

Come?

E' possibile presentare il reclamo all'IVASS tramite uno dei seguenti canali:

- PEC alla casella di posta elettronica certificata: **tutela.consumatore@pec.ivass.it** (abilitata a ricevere messaggi solo da caselle di Posta Elettronica Certificata - PEC)
- PEO alla casella di posta elettronica ordinaria: **email@ivass.it**
N.B.: eventuali allegati dovranno essere inviati esclusivamente in formato pdf, e la dimensione del messaggio PEC/PEO (allegati compresi) deve essere contenuta entro i 5 MB.
- posta ordinaria a: IVASS-Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale, 21 00187 Roma
- fax: 06.42133206

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. In caso di segnalazioni di violazione dell'obbligo a contrarre, i termini di gestione dei reclami da parte di IVASS sono dimezzati.

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.

E' 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 divulga 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** se riguarda la distribuzione degli IBIPs (prodotti di investimento assicurativo) da parte di Banche e altri soggetti iscritti nella sezione D del RUI e loro collaboratori. Per info clicca su [Esposti alla CONSOB](#)

Il reclamo va inoltrato alla **COVIP** se riguarda forme di previdenza complementare. Per info clicca su [Esposti alla COVIP](#)

Cosa fare nel caso di liti transfrontaliere (FIN-NET)



FIN-NET: un aiuto nelle controversie con intermediari finanziari esteri

Nel caso di una **controversia** 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: <https://finance.ec.europa.eu>) 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:

[Come presentare un reclamo FIN NET](#)

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.

Scarica il [FACSIMILE DI RECLAMO ALL'IMPRESA](#)

Scarica il [FACSIMILE DI RECLAMO ALL'IVASS](#) (da trasmettere in caso di mancata risposta dell'impresa entro 45 giorni o in caso di risposta insoddisfacente).

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.

Scarica [Codice delle Assicurazioni \(d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209\)](#)

Scarica [Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008](#)

- Prima di inviare un reclamo, prendere visione dell'[informativa in materia di protezione dei dati personali](#)

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

[CONSOB](#)

Via G. B. Martini, 3 - 00198 Roma

Per i servizi bancari

[BANCA D'ITALIA](#)

Via Nazionale 91 - 00184 Roma

Per i Fondi Pensione

[COVIP](#)

Piazza A. Imperatore, 27 - 00186 Roma

Per l'attività svolta da agenti e mediatori creditizi

[OAM](#)

Piazza Borghese, 3 - 00186 Roma

Per la materia di concorrenza e pratiche commerciali scorrette

[AGCM](#)

Piazza G. Verdi, 6/a 00198 Roma

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

[Garante per la protezione dei dati personali](#)

Piazza di Monte Citorio, 121 - 00186 Roma
