

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Contratto di assicurazione della responsabilità professionale

L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali degli intermediari o da negligenze, errori professionali e infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato gli intermediari deve rispondere a norma di legge.

Reclami (per maggiori informazioni si consulti il reg. ISVAP 24/2008)

Un "reclamo" è 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 al RUI, 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. Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, è facoltà del contraente inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente. L'agente trasmette senza ritardo all'impresa di assicurazione interessata i reclami ricevuti relativi al comportamento proprio o di un dipendente o collaboratore, dandone contestuale notizia al reclamante, fermo restando che tali reclami possono essere inviati direttamente all'impresa interessata, la quale è il soggetto competente alla gestione di essi.

RECAPITI RECLAMI DELLE IMPRESE

Groupama Assicurazioni Spa: [Ufficio reclami - e-mail \[reclami@groupama.it\]\(mailto:reclami@groupama.it\)](#), fax 06/80210979 - a mezzo raccomandata al seguente indirizzo - Groupama Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Rapporti Enti Istituzionali - Viale Cesare Pavese 385 - 00144 Roma; per i reclami inerenti ai fondi pensione al fax al n. 06/80210177 o email all'indirizzo reclami-previdenzacomplementare@groupama.it e qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà presentare un esposto alla COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione), Via in Arcione, 71 - 00187 Roma (fax 06.69506.306; e- mail: protocollo@pec.covip.it);

AXA Assicurazioni Spa: [Ufficio Gestione Reclamo - e-mail: \[reclami@axa.it\]\(mailto:reclami@axa.it\)](#), Pec: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it, fax 0243448103 a mezzo raccomandata al seguente indirizzo AXA Assicurazioni Spa c.a. Ufficio Gestione Reclami Corso Como, 17 - 20154 Milano;

HDI Assicurazioni Spa: [Ufficio Reclami - e-mail: \[reclami@pec.hdia.it\]\(mailto:reclami@pec.hdia.it\)](#) - fax: 06/42103583 - a mezzo raccomandata al seguente indirizzo - HDI Assicurazioni Spa Reclami e Procedure speciali, Via Abruzzi 10, 00187 Roma;

TUA Assicurazioni Spa: [Servizio Reclami - e- mail: \[reclami@tuaassicurazioni.it\]\(mailto:reclami@tuaassicurazioni.it\)](#)

pec: tuaassicurazioni@pec.it - fax:02/2773470 - a mezzo di raccomandata al seguente indirizzo:

Tua Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Servizio Reclami di Gruppo - Lungadige Cangrande n°16 - 37126 Verona (Italia);

Zurich Insurance PLC: Ufficio reclami : Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Fax: 02.2662.2243 - email: reclami@zurich.it - Pec: reclami@pec.zurich.it

UCA Spa: Ufficio Reclami - P.zza San Carlo 161, Palazzo Villa, 10123 Torino, Tel. 011/0920648-Fax. 011/19835740 - email: reclami@ucaspa.com - pec: reclamiuca@legalmail.it;

Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia: [Ufficio Reclami - mail: \[servizio.clienti@axa-assistance.com\]\(mailto:servizio.clienti@axa-assistance.com\)](#), fax: +39 06 4815811 ,casella postale: Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti Casella Postale 20132 Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto - Roma;

RECAPITI RECLAMI DELL' INTERMEDIARIO:

Melis Intermediazioni srl

mail: info@gruppomelis.com; PEC: melis.intermediazioni@pec.it; tel: 0783301220; casella

postale: Melis Intermediazioni srl, via Sardegna 41, 09170 – Oristano.

In caso di rapporto di libera collaborazione, la Melis Intermediazioni srl, in qualità di intermediario proponente che riceve un reclamo lo trasmette senza ritardo all'intermediario emittente, dandone contestuale notizia al reclamante. La procedura segue come indicato ai paragrafi precedenti. Le imprese preponenti forniscono in ogni caso riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Il termine è sospeso per un massimo di 15 giorni per le integrazioni istruttorie volte ad acquisire dall'agente la documentazione pertinente e ogni altra informazione ritenuta utile per la gestione del reclamo, nonché a garantire il contraddittorio con l'agente medesimo.

Gli interessati hanno facoltà di presentare direttamente all'IVASS:

1. i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario assicurativo, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di assenza di riscontro entro i termini di regolamento ovvero qualora non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo;
2. i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm);
3. i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 206/2005 (Codice del consumo) relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali reclami andranno indirizzati per iscritto attraverso posta ordinaria al recapito "IVASS - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma" oppure tramite posta elettronica certificata all'indirizzo tutela.consumatore@pec.ivass.it

Tali reclami dovranno essere completi di:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia degli eventuali reclami già presentati all'impresa di assicurazione e/o all'intermediario interessati e dell'eventuale riscontro fornito dai medesimi;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

[Il modello facsimile da utilizzare per i reclami è disponibile al seguente indirizzo: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf.](https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf)

Il reclamante ha la possibilità, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Autorità di Vigilanza, come sopra indicato, o di utilizzare sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:

- la conciliazione paritetica: in caso di controversia relativa ad un sinistro r.c. auto con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA);
- la mediazione civile disciplinata dal d. lgs. 28/2010;
- la negoziazione assistita da uno o più avvocati ai sensi del d.l. 132/2014;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. c.p.c., nel caso la competenza arbitrale sia prevista da

una o più clausole del contratto di assicurazione.