

Reclami

Come comunicare un reclamo

Premessa

Allianz S.p.A presta una costante attenzione alle esigenze dei clienti: qualsiasi manifestazione di insoddisfazione è rispettata, apprezzata e valorizzata come una opportunità per analizzare il nostro operato al fine di identificare e correggere possibili cause di disservizio. Ogni segnalazione è recepita costruttivamente e considerata con la massima attenzione.

I contenuti del reclamo

Il Cliente può presentare il proprio reclamo in forma scritta, indicando, oltre alla descrizione dei fatti, il numero di polizza o di sinistro oggetto dello stesso e ogni riferimento utile (codice fiscale, nome e cognome, recapiti, ecc.) ad individuare il contraente/assicurato e a descriverne le circostanze.

Reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori

Allianz S.p.A. gestirà i reclami presentati con riferimento ai comportamenti degli Agenti di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, entro il termine massimo di 45 giorni. Tale termine potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Reclami relativi al comportamento degli Intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti e collaboratori e reclami c.d. "misti"

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari iscritti nella sezione B e D del registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche e Broker), saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati.

Ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al Cliente, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termini massimo di 45 giorni. I reclami c.d. "misti", vale a dirsi quelli relativi al contratto o servizio assicurativo riferiti sia al comportamento dell'intermediario iscritto nella sezione B e D del registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche e Broker) e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia ad Allianz S.p.A., verranno trattati da Allianz S.p.A. e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria spettanza e separatamente riscontrati al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

I canali di comunicazione

I reclami devono essere inoltrati attraverso uno solo dei seguenti mezzi alternativi:

- [Form dedicato alla presentazione di un reclamo](#)
- E.mail alla casella reclami@allianz.it
- Lettera indirizzata a Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti - C.so Italia 23 - 20122 Milano

Assistenza

Il numero verde 800 68 68 68 - Opzione 5 - è a disposizione dei Clienti per:

- informazioni sullo stato del reclamo
- informazioni preventive per ottenere chiarimenti o indicazioni sulle modalità di inoltro del reclamo

Ricorso ad IVASS

Se il Cliente non è soddisfatto o non ha ricevuto riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dall'invio, può inviare un esposto (allegando la documentazione relativa al reclamo presentato alla Compagnia) all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni al seguente indirizzo:

IVASS

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale 21 - 00187 Roma - Italia

Le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione del reclamo scritto ad IVASS, incluso il modello da utilizzare, sono disponibili sul sito www.ivass.it alla sezione "Per i Consumatori" - sottosezione "Reclami - Guida".

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per i quali sia già stata interessata l'Autorità Giudiziaria.

Ricorso a CONSOB

Per i prodotti unit linked o di capitalizzazione (emessi dal 1/11/2007), qualora il reclamante, per questioni relative alla

trasparenza informativa, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni potrà rivolgersi alla CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia al seguente indirizzo:

CONSOB

Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771
oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02.724201

Ricorso all'ACF

Per i soli contratti unit linked e di capitalizzazione, collocati direttamente dall'impresa o tramite promotori o sportello bancario (e dunque ad eccezione di quelli intermediati da Broker e Agenti) è stato istituito presso la Consob l'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF) al quale potranno essere sottoposte le controversie (fino ad un importo richiesto di 500.000 euro) relative alla violazione da parte dei citati intermediari degli obblighi di informazione, diligenza, correttezza e trasparenza nei confronti degli Investitori /Contraenti, nell'ambito della prestazione dei servizi di investimento e di gestione collettiva del risparmio.

Le informazioni di dettaglio sulla procedura di predisposizione e trasmissione del ricorso all'Arbitro per le Controversie Finanziarie sono disponibili accedendo ai siti internet www.consob.it.

Si ricorda inoltre che il diritto di ricorrere all'Arbitro non può formare oggetto di rinuncia da parte dell'Investitore-Contraente ed è sempre esercitabile anche in presenza di clausole di devoluzione delle controversie ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nei contratti.

Ricorso a COVIP

Per le sole Forme Pensionistiche Complementari, qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi alla COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione) all'indirizzo:

COVIP

Piazza Augusto Imperatore, 27 - 00186 Roma - Fax: 06.69506.306 - e-mail: protocollo@pec.covip.it

Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Qualora l'esito del reclamo non sia soddisfacente, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Cliente può cercare, ed in alcuni casi è necessario che cerchi, un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

Per la risoluzione delle controversie relative a polizze danni e vita si può ricorrere:

- alla Mediazione (L. 9/8/2013, N. 98) che può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it
- alla Negoziazione Assistita (L.10/11/2014, N. 162) che può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia

Per la risoluzione di controversie relative alle sole polizze danni, ove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione si può ricorrere:

- all' Arbitrato in caso di disaccordo in merito alla quantificazione del danno, demandando la decisione ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo circa la nomina, dal Presidente del Tribunale competente.

Per la risoluzione di controversie relative a sinistri R.C. Auto si può ricorrere:

- alla Conciliazione paritetica nei casi di diniego di offerta o di offerta non congrua, anche se accettata a titolo di acconto, purché la richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000. La Conciliazione paritetica nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori e per accedere alla stessa il consumatore può avvalersi direttamente del link www.conciliazioneaniaconsumatori.it presente sul sito di ANIA. Le indicazioni relative alla procedura di conciliazione delle controversie sono dettagliate all'interno dei siti www.ivass.it (alla sezione "Per i Consumatori") e www.ania.it (alla sezione "Servizi")

Gestione delle liti transfrontaliere

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della **procedura FIN-NET**, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.