

ELENCO DELLE COMPAGNIE ED INDIRIZZO RECLAMI

ZURICH INSURANCE COMPANY LTD



I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

- **ZURICH INSURANCE COMPANY LTD**
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23
20159 Milano
Fax: (+39) 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
Pec: reclami@pec.zurich.it

La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.

All'IVASS vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato a Zurich.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

- **IVASS**
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: (+39) 06.42133206
Pec: ivass@pec.ivass.it
Info su: www.ivass.it

Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito www.zurich-connect.it.

Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A.



COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE:

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio:

- **NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A.**
UFFICIO RECLAMI
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, n. 21
20864 Agrate Brianza (MB)
Fax: (+39) 039.6890432
Email: reclami@nobis.it

Risposta entro 45 giorni.

ALL'IVASS

L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi a:

- **IVASS**
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: (+39) 06.42133206
PEC: ivass@pec.ivass.it

utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it, sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- **MEDIAZIONE**
Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
- **NEGOZIAZIONE ASSISTITA**
Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
- **ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE**
Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, in presenza di una richiesta di risarcimento non superiore a 15.000€, eventuali controversie che possono essere trattate anche per il tramite della Conciliazione paritetica. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

GROUPAMA ASSICURAZIONI S.P.A.



Eventuali reclami riguardanti un aspetto del contratto, l'attribuzione di responsabilità nei sinistri, la quantificazione dei risarcimenti o l'ammontare dell'indennizzo, devono essere inoltrati per iscritto a:

- **GROUPAMA ASSICURAZIONI S.P.A.**
SERVIZIO RECLAMI
Viale Cesare Pavese, 385
00144 Roma
E-mail: reclami@groupama.it
Fax: (+39) 06.80210979

Qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:

- **IVASS**
SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: (+39) 06.42133745 – 06.42133353

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) attivando la procedura FIN-NET oppure direttamente all'IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.

Per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia alla pagina Aggiornamenti documentazione raggiungibile dalla sezione Prodotti del nostro al sito www.groupama.it.

ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED

oneyinsurance

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

I reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto Contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a:

- **ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED**
UFFICIO GESTIONE RECLAMI
171, Old Bakery Street
Valletta VLT 1455
Malta
E-mail: reclami@oney.com.mt

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze utilizzando l'apposito modulo.

La Società risponderà entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi a:

- **IVASS**
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: (+39) 06.42133206
Pec: ivass@pec.ivass.it
Info su: www.ivass.it

oppure

- **OFFICE OF THE ARBITRER FOR FINANCIAL SERVICES**
1st Floor, St Calcedonius Square
Floriana FRN 1530
Malta
Tel: 8007 2366 o 21249245
E-mail: complaint.info@financialarbiter.org.mt

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

- **MEDIAZIONE**
Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).
- **NEGOZIAZIONE ASSISTITA**
Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
- **ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE:**

Arbitrato

La determinazione dell'ammontare del danno ha luogo mediante accordo tra le parti, ovvero, quando una di queste lo richiama, mediante Periti nominati rispettivamente dalla società, per il tramite del contraente, e dall'assicurato.

I Periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione risiede o ha sede legale l'assicurato, ovvero da quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

I Periti devono:

1. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti;
2. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
4. procedere alla stima del danno e alla valutazione dell'indennizzo sulla base delle norme contrattuali;
5. i risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 3) e 4) sono vincolanti.

Per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché di violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono a carico della società e dell'assicurato in parti uguali.

Risoluzioni delle liti transfrontalieri

L'Assicurato può presentare reclamo all'Ivass chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

OPTEVEN ASSURANCES S.A.



COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami riguardanti la Polizza potranno essere inoltrati per iscritto, a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, a:

- **OPTEVEN ASSURANCES S.A.**
Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Enrico Tazzoli, 6
20154 Milano (MI);
Fax: (+39) 02.36046495
E-mail: reclami.it@opteven.com

Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque (45) giorni.

Il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia, scrivendo a:

- **IVASS**
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: (+39) 06.42133206
Pec: ivass@pec.ivass.it
Info su: www.ivass.it

nei seguenti casi:

- Reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del D. Lgs. n. 206/2005 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte di imprese di assicurazione e riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- Reclami già inoltrati direttamente alla Compagnia per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Compagnia non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto).

- Reclami inoltrati direttamente alla Compagnia, qualora le richieste ivi contenute non siano state accolte in tutto o in parte; in questo caso, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, o ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

a) la **mediazione** civile disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e prevista come condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile. Tale procedura si attiva presentando una domanda ad uno degli Organismi di mediazione scelto liberamente dalla parte, tra quelli territorialmente competenti. Il responsabile di tale Organismo provvederà a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali dovranno parteciparvi con l'assistenza di un avvocato. Se la conciliazione ha un esito positivo, il mediatore redige processo verbale, sottoscritto dalle parti e dallo stesso mediatore, al quale è allegato il testo dell'accordo.

b) la **negoziazione assistita**, disciplinata dalla legge n. 162/2014 attivabile facoltativamente prima del procedimento di mediazione, nel caso di domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 Euro. Tale procedura si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta comunque salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, dopo l'esperimento obbligatorio del procedimento di mediazione civile.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Il reclamo indirizzato all'IVASS deve contenere le seguenti informazioni:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente; ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Il reclamo indirizzato ad IVASS può essere presentato utilizzando il modello presente sul sito www.ivass.it alla sezione "Per il Consumatore" - sottosezione "Come presentare un reclamo".

Il reclamante potrà inoltre rivolgersi per iscritto direttamente all'Autorità di Vigilanza Francese (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR), al seguente indirizzo:

- **ACPR - DCPC / SIR**
61 rue Taitbout, 75436
PARIS CEDEX 09

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/finance/fin-net/>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

ARAG S.E.



COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata di ARAG:

- **ARAG S.E.**
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Servizio Reclami
Viale del Commercio, 59
37135 Verona (VR)
Fax: +39 045.8290499
Email: servizio.reclami@arag.it

ARAG è tenuta a fornire una risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, ARAG provvederà direttamente alla loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

All'Autorità di vigilanza

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi a:

- **IVASS**
Via del Quirinale, 21
00187 Roma
Fax: 06.42133206
PEC: ivass@pec.ivass.it
Info su: www.ivass.it

Si ricorda inoltre che ARAG SE ha sede legale in altro Stato membro (Germania) ed opera in Italia in libertà di stabilimento. E' pertanto soggetta al controllo dell'Autorità di vigilanza tedesca Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) alla quale possono essere inviati eventuali reclami.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (obbligatoria): Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
- Negoziazione assistita: Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
- Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie: ARAG si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui ARAG stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto. Il contratto prevede che ARAG ed il contraente, in caso di

conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri, possano demandare la decisione ad un arbitro.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno stato membro e un'impresa con sede legale in un altro stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'**IVASS**, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al **sistema/organo estero competente dello stato membro o aderente allo SEE** (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

WAKAM S.A.



Se l'Assicurato intende sporgere un reclamo nei confronti della Compagnia riguardante il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, può fare riferimento ai seguenti recapiti:

- per reclami relativi ai Sinistri:
CENTRO ASSISTENZA CLIENTI PASSWAY
Via Giuseppe Parini, 9 - 20121 Milano
e-mail: reclami@passway.it - PEC: passway@legalmail.it
- per reclami relativi al rapporto contrattuale:
Alla Compagnia
email: reclamiwakam@passway.it - PEC: lpa.insurance@pec.it

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione della Compagnia, o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze utilizzando l'apposito modulo.

La Compagnia risponderà entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi a:

- IVASS
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
fax 06.42133206
pec: ivass@pec.ivass.it
info su: www.ivass.it

Eventuali reclami relativi ai servizi offerti dalla Compagnia potranno essere rivolti anche all'Autorità di Vigilanza della Compagnia nel proprio Stato d'Origine:

- ACPR – Autorité de Contrôle Prudentiel et de Resolution – Direction du Contrôle des Pratiques Commerciales
4 place de Budapest - 75436 Paris cedex.

chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET e, in ogni caso, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione: interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).

Negoziazione assistita: tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:

Arbitrato. È facoltà dell'Assicurato ricorrere ad un arbitrato per risolvere controversie aventi ad oggetto la determinazione dell'ammontare del danno. La determinazione dell'ammontare del Danno ha luogo mediante accordo tra le Parti, ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante Periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato. I Periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione risiede o ha sede legale l'Assicurato, ovvero da quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

I Periti devono:

1. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dall'Assicurazione;
2. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
4. procedere alla stima del danno e alla valutazione dell'Indennizzo sulla base delle norme contrattuali;
5. i risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 3) e 4) sono vincolanti per le Parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo nonché di violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.