

Politica di Gestione dei Reclami

Art. 7bis Reg ISVAP 24/2008 (modificato ed integrato)

(ESTRATTO)

1. INTRODUZIONE

1.1 Riferimenti

La Politica di cui al presente documento è stata redatta in coerenza con le previsioni normative indicate al successivo Paragrafo 1.2. Il documento viene sottoposto ad approvazione del Consiglio di Amministrazione nella seduta del 13/06/2024.

Il Consiglio di Amministrazione assicura che la Politica di gestione dei reclami sia correttamente attuata e che siano adottate procedure che consentano la identificazione dei prodotti e dei processi aziendali interessati dai reclami, la individuazione delle cause che sono alla radice dei reclami e la valutazione del loro possibile impatto su altri prodotti o processi e adotta, ove necessario, gli opportuni interventi correttivi.

1 di 12

1.2. Contesto (normativo) di riferimento

Il presente documento è stato redatto ai sensi della seguente normativa di riferimento:

- L'articolo 7 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle assicurazioni private.
- Regolamento ISVAP n. 24 del 19 Maggio 2008 e successive modificazioni e integrazioni concernente la procedura di presentazione dei reclami ad IVASS e la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione
- Lettera IVASS protocollo n. 0267406/18 del 3 Dicembre 2018 contenente i tracciati record da compilare in caso di richieste di informativa da parte dell'Istituto di Vigilanza riguardanti alcune specifiche tipologie di reclami.

- Lettera IVASS protocollo n. 0042578 del 28 Febbraio 2022 e Lettera IVASS protocollo n. 0125507/22 del 21 Giugno 2022, entrambe concernenti il nuovo protocollo per la trasmissione delle comunicazioni periodiche sui reclami ricevuti dalle imprese di cui all'articolo 9 del Regolamento ISVAP n. 24/2008.

Il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle assicurazioni private - all'articolo 7) Reclami stabilisce quanto segue:

*“Le persone fisiche e giuridiche, nonché le **Associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori** hanno facoltà di proporre reclamo all'ISVAP (ora **IVASS**), per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni previste nel presente codice, nei confronti delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e degli **intermediari** secondo la procedura prevista con regolamento”.*

Ai sensi di quanto sopra l'ISVAP (ora **IVASS**) ha pubblicato nel 2008 il Regolamento 24, che definisce sia la procedura di presentazione dei reclami all'Istituto di Vigilanza che la procedura di gestione dei reclami da parte delle Imprese di assicurazione.

Il Regolamento 24/2008 stabilisce che:

Art. 7 bis – Politica di gestione dei reclami

“1. Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia adottano una politica di gestione dei reclami, approvata e rivista almeno annualmente dall'organo amministrativo, ispirata all'equo trattamento, degli assicurati, dei contraenti, dei beneficiari e dei danneggiati, tesa a garantire la corretta e tempestiva gestione dei reclami.

2. La politica di gestione dei reclami è formalizzata in un documento reso disponibile a tutto il personale interessato mediante adeguati canali di comunicazione.

3. L'organo amministrativo assicura che la politica di gestione dei reclami sia correttamente attuata e che siano adottate procedure che consentano la identificazione dei prodotti e dei processi aziendali interessati dai reclami, la individuazione delle cause che sono alla radice dei reclami e la valutazione del loro possibile impatto su altri prodotti o processi ed adotta, ove necessario, gli opportuni interventi correttivi.”

Art. 10 bis – Politica di gestione dei reclami

[...]

“4. Le imprese di assicurazione preponenti integrano la politica di gestione dei reclami di cui all’articolo 7 bis introducendo disposizioni specifiche con riferimento:

*a) alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli **Agenti** e dei relativi **dipendenti e collaboratori** di cui all’articolo 10 ter, e idonee ad individuare e gestire eventuali conflitti di interesse tra l’**intermediario**, l’impresa e il **reclamante**;*

*b) alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti dei **Produttori diretti** di cui all’articolo 10 quinquies, idonee ad individuare e gestire eventuali conflitti di interesse tra l’**intermediario**, l’impresa e il **reclamante**.*

*5. La politica di gestione di cui al comma 4 è comunicata dalle **Imprese preponenti** agli **Agenti** e ai **Produttori diretti** mediante adeguati canali di comunicazione ed è soggetta a revisione almeno annuale.”*

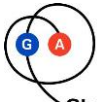
Si precisa che, quanto sopra riportato, si riferisce anche agli intermediari assicurativi a titolo accessorio iscritti nella sezione F del **Registro**.

In caso di mancato rispetto di quanto stabilito nella presente politica, viene applicato il sistema sanzionatorio presente nel Regolamento Interno, oltre a quanto previsto dal CCNL di riferimento.

1.3. Definizioni e terminologia

Ai fini del presente documento si intende per:

- **Agenti:** gli intermediari che agiscono in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione o di riassicurazione, iscritti nella sezione A del RUI.
- **Attività di distribuzione assicurativa:** l’attività che consiste nel presentare o proporre contratti assicurativi o nel prestare assistenza e consulenza finalizzate a tale attività e, se previsto dall’incarico intermediativo, nella conclusione dei contratti ovvero nella collaborazione alla gestione o all’esecuzione, segnatamente in caso di sinistri, dei contratti stipulati.
- **Alta direzione:** l’amministratore delegato, il direttore generale, nonché l’alta dirigenza che svolge compiti di sovrintendenza gestionale.



Global
Assistance

- **Associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori:** le associazioni iscritte nell'elenco di cui all'articolo 137 del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il Codice del consumo.
- **Dipendenti e collaboratori:** i soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del registro, svolgono **attività di distribuzione** all'interno o, se iscritti nella sezione E del registro, fuori dai locali dell'**intermediario** per il quale operano, inclusi gli intermediari assicurativi a titolo accessorio.
- **Dipendenti dell'impresa addetti all'attività di distribuzione assicurativa:** i soggetti che nell'ambito della compagnia svolgono **attività di distribuzione** assicurativa, in particolare nel caso di vendita diretta di contratti assicurativi tramite il sito internet e/o l'App della Società.
- **Imprese proponenti:** le imprese di assicurazione o di riassicurazione che conferiscono incarichi finalizzati all'esercizio dell'**attività di distribuzione** assicurativa e/o riassicurativa ad intermediari iscritti nelle sezioni A, D e F del **Registro** degli **intermediari assicurativi**, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 ovvero a intermediari inseriti nell'Elenco annesso.
- **Intermediari assicurativi o intermediari:** le persone fisiche o le società iscritte nel **Registro** degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
- **Intermediari assicurativi a titolo accessorio:** (articolo 1, lettera cc-septies, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209) qualsiasi persona fisica o giuridica, diversa da uno dei soggetti di cui alla lettera d), comma 2, dell'articolo 109 Codice Assicurazioni Private, che avvii o svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa a titolo accessorio nel rispetto delle condizioni stabilite dal CAP medesimo.
- **Intermediari iscritti in altro Stato Membro:** intermediari assicurativi con residenza o sede legale in un altro stato membro iscritti nell'elenco annesso al Registro, abilitati ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.
- **IVASS o Autorità:** l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
- **Organo amministrativo:** il consiglio di amministrazione.
- **Organo di controllo:** il collegio sindacale.
- **Produttori diretti:** intermediari che, anche in via sussidiaria rispetto all'attività svolta a titolo principale, esercitano l'attività di distribuzione assicurativa nei rami vita e nei rami infortuni e malattia per conto e sotto la piena responsabilità di un'impresa di assicurazione e che operano senza obblighi di orario o di risultato esclusivamente per l'impresa medesima, iscritti nella

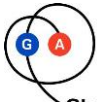
4 di 12



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI
E RIASSICURAZIONI S.p.A. a Socio Unico
Capitale Sociale: Euro 5.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e
Registro Imprese di Milano n. 10086540159

Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Diaz, 6 - 20123 Milano
Telefono 02.433350.1 - Telefax 02.433350.20
indirizzo PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Sito internet: www.globalassistance.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M. del 2/8/93 n. 19619 (G.U. 7/8/93 n. 184).
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento di Ri.Fin S.r.l., iscritta all'Albo
dei gruppi assicurativi presso l'IVASS al n. 014



Global
Assistance

sezione C del Registro.

- **Reclamo:** 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 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.

Nella procedura aziendale viene meglio specificata la definizione di reclamo.

- **Reclamante:** un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del **reclamo** da parte dell'impresa di assicurazione, dell'intermediario assicurativo o dell'intermediario iscritto nell'elenco annesso, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.
- **Registro:** il registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

1.4. Obiettivi del documento

I riferimenti normativi indicati al precedente Paragrafo 1.2 rappresentano i documenti a cui la Compagnia si è ispirata per stabilire le linee guida per la gestione dei reclami ricevuti, garantendo tempestività e trasparenza nella gestione delle relative risposte.

La Politica è indirizzata ad una sana e prudente operatività della compagnia al fine di operare nella gestione delle singole pratiche di **reclamo** con correttezza, obiettività ed equità nei confronti del **reclamante**. La Politica garantisce l'equo trattamento degli assicurati, dei contraenti, dei beneficiari e dei danneggiati.

La presente Politica descrive pertanto i principi a cui attendere nella gestione dei reclami da parte della compagnia, in conformità alla normativa di riferimento ed alle linee guida stabilite di volta in volta dall'**Organo amministrativo**.

Nella gestione dei reclami la Società dovrà operare con la massima e imparzialità e trasparenza, analizzando singolarmente le casistiche ed individuando, in collaborazione con il Responsabile della funzione di Revisione Interna e l'**Organo di Controllo**, eventuali problematiche strutturali che richiedano delle azioni correttive da sottoporre, se necessario, all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

Il presente documento è reso disponibile a tutto il personale interessato attraverso l'apposita pubblicazione nella piattaforma aziendale.

In base all'Art. 10 ter e 10 quindices del Regolamento 24/2008, nel presente documento vengono





anche stabilite le disposizioni in merito alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli **Agenti** e degli **Intermediari assicurativi a titolo accessorio** iscritti alla sezione F del **Registro** (es. Agenzie di Viaggio), di cui l'impresa si avvale per la distribuzione dei propri prodotti, nonché dei relativi **dipendenti e collaboratori**.

La policy contempla infine le disposizioni sulla gestione dei reclami relativi agli **intermediari iscritti in Altro Stato Membro**.

La Compagnia non si avvale attualmente di **Produttori diretti** ma opera direttamente per la distribuzione dei contratti tramite il proprio sito internet e la propria App ed in via residuale con contatto diretto con la propria clientela anche con procedure a distanza.

2. POLITICA DI GESTIONE DEI RECLAMI

Premesso quanto indicato all'art. 7 bis "**Politica di gestione dei reclami**" del Regolamento 24/2008, (come richiamato al paragrafo 1.2 "Contesto normativo di riferimento" del precedente capitolo), di seguito vengono descritti i criteri adottati dalla Compagnia per l'individuazione e gestione dei reclami, come da paragrafi che seguono.

6 di 12

2.1. Funzione aziendale preposta alla gestione dei reclami

L'articolo 8 del Regolamento ISVAP n. 24 sancisce che le imprese di assicurazioni debbano dotarsi di una specifica funzione aziendale per la gestione dei reclami ricevuti. Deve inoltre essere garantita l'imparzialità della funzione mediante un'appropriata collocazione organizzativa e idonee procedure tese ad evitare conflitti di interesse con le strutture o soggetti il cui comportamento è oggetto di **reclamo**.

A tal proposito Global Assistance, con apposita delibera dell'organo amministrativo assunta in data 25 gennaio 2024, ha attribuito all'Area Riassicurazione e Reclami l'incarico della gestione dei reclami in conformità a quanto stabilito dalla normativa, attribuendo al Responsabile dell'Area il ruolo di referente nei confronti dell'Istituto di Vigilanza.

OMISSIS



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI
E RIASSICURAZIONI S.p.A. a Socio Unico
Capitale Sociale: Euro 5.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e
Registro Imprese di Milano n. 10086540159

Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Diaz, 6 - 20123 Milano
Telefono 02.433350.1 - Telefax 02.433350.20
indirizzo PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Sito internet: www.globalassistance.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M. del 2/8/93 n. 19619 (G.U. 7/8/93 n. 184).
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento di Ri.Fin S.r.l., iscritta all'Albo
dei gruppi assicurativi presso l'IVASS al n. 014

Ai sensi del Regolamento 24/2008 la funzione aziendale preposta per la gestione dei reclami della Compagnia gestisce i reclami di sua pertinenza anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo, dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal loro ricevimento. Tuttavia, mentre è competente per la gestione dei reclami, relativi ai comportamenti degli **Agenti** e degli **intermediari** iscritti alla sezione F del **Registro** (inclusi i relativi **dipendenti e collaboratori**), siano essi presentati direttamente alla Compagnia o a quest'ultima trasmessi dagli Intermediari, nonché dei reclami che riguardano i comportamenti dei propri dipendenti nel caso di distribuzione diretta, deve trasmettere, senza ritardo, agli intermediari iscritti nelle **sezioni B e D** del Registro e agli **Intermediari iscritti in Altro Stato Membro**, i reclami eventualmente ricevuti (in quanto presentati direttamente alla Compagnia) relativi al comportamento degli stessi, dandone contestuale notizia al **Reclamante**, lasciando a questi ultimi la gestione del proprio reclamo.

2.2. Informazioni sulla procedura dei reclami

L'articolo 10 del Regolamento ISVAP n. 24 stabilisce quanto segue:

*"1. Le imprese di assicurazione riportano sul proprio sito Internet, dandone adeguata evidenza in home page, nella documentazione informativa precontrattuale e nelle comunicazioni periodiche in Pag. 7 a 12 corso di contratto, le informazioni concernenti la gestione dei reclami, le indicazioni relative alle modalità di presentazione dei reclami all'impresa, la tempistica di risposta e indicano la funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami e i relativi recapiti. Riportano inoltre le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'IVASS, incluso il riferimento al modello da utilizzare, e la possibilità per il **reclamante**, in caso di mancato o parziale accoglimento del **reclamo**, di rivolgersi all'**IVASS** e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*

*2. Le imprese rendono reperibile sul proprio sito Internet, anche attraverso apposito link al sito dell'**IVASS**, il modello da poter utilizzare per la presentazione del **reclamo ad IVASS**."*

Global Assistance, in un'apposita sezione del proprio sito internet www.globalassistance.it, fornisce tutte le indicazioni utili per la presentazione dei reclami sia alla compagnia che all'IVASS. Nel sito viene inoltre messo a disposizione degli utenti il modello richiesto da IVASS per la presentazione dei reclami all'**Autorità**. A tal fine sono inoltre stati adeguati ed integrati tutti i documenti contrattuali e pre-contrattuali.

Con decorrenza 31 marzo 2021, con l'entrata in vigore del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020, gli intermediari riportano nell'Allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, nei propri locali, anche avvalendosi di apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicano su un sito internet, ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali:

- a) le informazioni concernenti la gestione dei reclami inclusa la modalità di presentazione dei reclami all'impresa o all'**intermediario**, le modalità di comunicazione e la tempistica di risposta;
- b) l'indicazione della funzione per la gestione dei reclami dell'impresa o dell'**intermediario**, ove esistente, incaricata dell'esame dei reclami e i relativi recapiti;
- c) le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi consegnati prima della sottoscrizione del contratto¹ e la possibilità per il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del **reclamo**, di rivolgersi all'**Autorità** e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.

Su specifica richiesta del reclamante, non in possesso delle informazioni in virtù di un rapporto contrattuale esistente, gli intermediari devono fornire per scritto i dati di cui sopra.

Gli intermediari iscritti nella **sezione A**, inclusi i relativi **dipendenti e collaboratori**, che svolgono attività di intermediazione per conto di più compagnie sono tenuti a fornire le suddette informazioni differenziate per ciascuna delle imprese per le quali operano.

La Compagnia possiede una procedura operativa interna relativa alla gestione dei reclami conforme a quanto stabilito nella presente Politica.

2.3. Gestione dei reclami

Le singole pratiche di **reclamo** vengono gestite nell'osservanza delle seguenti indicazioni:

- La funzione preposta deve tenere, in stato sempre aggiornato, un registro dei reclami che sia conforme alle disposizioni impartite da IVASS.
- La funzione aziendale preposta alla gestione dei reclami deve analizzare attentamente le

¹ Integrazione a seguito dell'entrata in vigore del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 in data 31 marzo 2021. Non applicabile ai prodotti commercializzati dalla Compagnia.



- segnalazioni ricevute dai reclamanti, individuando le aree coinvolte, gli intermediari coinvolti oppure, nel caso di funzioni affidate in outsourcing, i fornitori coinvolti nel **reclamo**. La funzione deve costantemente garantire l'elaborazione di una valutazione oggettiva del **reclamo** constatando che il comportamento dei soggetti coinvolti sia conforme a quanto stabilito (dalle procedure operative aziendali, condizioni di polizza, accordi contrattuali, ecc.).
- I reclami debbono essere gestiti fornendo risposta al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del **reclamo** scritto. Si raccomanda tuttavia che le pratiche vengano evase, nel limite del possibile e salvo casi eccezionali, entro 30 giorni dal ricevimento.
 - Nella lettera di riscontro ai reclami deve essere adottato un linguaggio semplice e facilmente comprensibile anche a soggetti non in possesso di particolari competenze e conoscenze in ambito assicurativo.
 - Nel caso di mancato o parziale accoglimento dei reclami, nella risposta ai reclamanti, la compagnia fornisce una chiara e giustificata illustrazione della propria posizione ed informa il **reclamante** in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS o a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.
 - La funzione preposta elabora i prospetti statistici con le modalità e le periodicità richieste dalla normativa (includendo negli stessi anche eventuali reclami gestiti, relativi al comportamento di intermediari iscritti in **sezione A, ed F** e dei loro dipendenti o dei loro collaboratori).
 - I prospetti statistici di cui sopra vengono sottoposti all'attenzione del Titolare della funzione della Revisione Interna che, nell'ambito dell'attività di monitoraggio dell'efficacia ed efficienza del sistema dei controlli interni, verifica la correttezza delle procedure di gestione dei reclami.
 - Il Titolare della funzione di Revisione Interna inoltra all'**Alta direzione**, all'**Organo amministrativo** e all'**Organo di controllo** una relazione contenente le proprie valutazioni sui reclami gestiti nel periodo oggetto di esame, corredata dai prospetti statistici ricevuti dal responsabile della gestione dei reclami.
 - La relazione di cui sopra evidenzia i settori dell'organizzazione aziendale, i prodotti ed i servizi assicurativi oggetto di particolare o frequente lamentela, analizza le problematiche che sono alla radice dei reclami, illustra le eventuali carenze organizzative o di processi e propone gli opportuni interventi correttivi.
 - L'**Organo amministrativo** e quello di controllo, nell'ambito delle rispettive competenze,

formulano le proprie valutazioni in ordine alla relazione.

- I prospetti e le valutazioni del Titolare della funzione di revisione interna, dell'**Organo amministrativo** e dell'**Organo di controllo**, devono essere trasmessi ad IVASS con le modalità e le tempistiche stabilite dalla normativa vigente.
- La funzione preposta alla gestione dei reclami conserva evidenza documentale dei reclami e della relativa trattazione per un periodo di almeno 5 anni dal loro ricevimento.
- La compagnia è tenuta a pubblicare annualmente sul proprio sito internet, all'interno della sezione dedicata ai reclami, un rendiconto sull'attività di gestione dei reclami con evidenza delle tipologie dei reclami pervenuti e del relativo esito.
- Fermo restando il ruolo della Funzione aziendale preposta alla gestione dei reclami descritto nel presente documento, il Titolare della funzione di Revisione Interna, nell'ambito dell'attività di monitoraggio dell'efficacia ed efficienza del sistema dei controlli interni, verifica la correttezza delle procedure di gestione dei reclami e cura i rapporti con l'IVASS per le problematiche concernenti la gestione dei reclami.

A seguito della pubblicazione della lettera IVASS protocollo n. 0267406/18 del 3.12.2018 l'Istituto ha definito alcune tipologie di violazioni per le quali, a partire dal 1° febbraio 2019, in caso di pervenimento di **reclamo** da parte di IVASS, che possa comportare una sanzione, la Compagnia è chiamata a corredare la risposta di appositi tracciati record.

10 di 12

Le tipologie di violazione in cui può incorrere la Compagnia e che possono comportare sanzioni sono le seguenti:

- Ritardo nei riscontri ai reclami (art. 183 CAP e art. 8 Regolamento ISVAP n. 24/2008)
- Ritardo nelle comunicazioni agli assicurati (art. 183 CAP e art. 7 del Regolamento IVASS n. 41/2018)

Per quanto agli Intermediari iscritti nella **sezione B e D del Registro** nonché agli **Intermediari assicurativi iscritti in Altro Stato Membro**, la normativa prevede che questi ultimi devono gestire in proprio i reclami relativi ai loro comportamenti, inclusi quelli relativi al comportamento dei loro dipendenti e/o collaboratori. In particolare, gli intermediari iscritti nella sezione B e D devono dotarsi di una politica di gestione dei reclami di propria pertinenza ai sensi dell'Art. 10 bis del Regolamento ISVAP n. 24/2008.

In aggiunta a quanto sopra gli intermediari iscritti nella sezione **D del Registro** gestiscono i reclami

di propria competenza in base alle disposizioni di cui all'art. 10-quarter, commi 2, 3 e 4 del Regolamento ISVAP n. 24/2008.

Tali ~~Gli~~ intermediari trasmettono all'impresa preponente, nei tempi e con le modalità concordate con la medesima:

- a) le informazioni relative al numero dei reclami ricevuti, all'oggetto e all'esito del **reclamo**, inclusi quelli relativi agli intermediari con cui intercorrono rapporti di libera collaborazione;
- b) i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento dell'impresa, dandone contestuale notizia al **reclamante**.

Le **Imprese preponenti** registrano i reclami di propria competenza ~~cui sopra~~ nell'archivio previsto dal Regolamento stesso e riportano i relativi dati nei prospetti statistici secondo le disposizioni normative. Le **Imprese preponenti** sono altresì tenute, in base all'art. 1.bis dell'Art. 10 sexies, a registrare i reclami di cui al precedente paragrafo comma **a)** nel proprio archivio, riportando i relativi dati nei prospetti statistici semestrali secondo le disposizioni di cui all'Art. 9, comma 2. del Regolamento ISVAP n. 24/2008.

2.4. Gestione dei Reclami relativi a comportamenti degli intermediari iscritti in sezione A o F, dei loro collaboratori e dei loro dipendenti e reclami riferiti al personale della Compagnia addetto all'attività di distribuzione diretta.

Nel caso in cui la Compagnia riceva reclami relativi al comportamento di intermediari iscritti in sezione **A** o **F**, dei loro dipendenti o dei loro collaboratori, nella fase istruttoria la funzione aziendale avvia immediatamente il contraddittorio con l'**intermediario** interessato. Questi è tenuto a fornire alla Compagnia, entro **15** giorni, l'eventuale documentazione richiesta nonché ogni ulteriore informazione ritenuta necessaria dalla funzione aziendale preposta per svolgere un'esaustiva analisi della pratica.

L'**intermediario** dovrà inoltre esprimere la propria posizione rispetto a quanto segnalato dal **reclamante**.

La funzione preposta invierà all'**intermediario** copia della lettera di riscontro al **reclamo** e provvederà ad indicare le eventuali azioni correttive idonee a rimuovere la causa della lamentela.



Nel riscontro al **reclamo**, le imprese preponenti danno conto della posizione assunta dall'agente interessato ovvero della sua mancata risposta.

L'**intermediario** iscritto in sezione A o F è tenuto ad inviare, senza ritardo, all'Ufficio Gestione Reclami della Compagnia i reclami relativi al comportamento dell'**intermediario** stesso, dei suoi dipendenti e/o collaboratori, dandone contestuale notizia al **reclamante**.

Al fine di ridurre i tempi la comunicazione deve essere inviata via mail all'indirizzo gestione.reclami@globalassistance.it, ed eventuale ulteriore invio della documentazione originale a: Global Assistance S.p.A. – Piazza Diaz, 6 – 20123 Milano – Att. Ufficio Gestione Reclami.

I reclami ricevuti (sia direttamente dalla Compagnia che, indirettamente, tramite l'intermediario) relativi agli intermediari assicurativi a titolo accessorio esentati ai sensi dell'art. 107, comma 4 del CAP (non tenuti all'iscrizione nel **Registro** degli intermediari) vengono gestiti come fossero reclami di competenza della Compagnia.

Infine, vengono gestiti come reclami di competenza della Compagnia i reclami relativi ai **dipendenti dell'impresa addetti all'attività di distribuzione** attraverso il canale di vendita diretta nonché ai Responsabili dell'**attività di distribuzione** nominati dalla Compagnia stessa.

