



Bencan snc

**GESTIONE RECLAMI**



## Revisioni

<b>Rev.</b>	<b>Ultima modifica</b>	<b>Redatto da</b>	<b>Pubblicato da</b>
Rev. 1.0	30/04/2019	X Consulting	X Consulting
Rev. 2.0	17/07/2019	X Consulting	X Consulting
Rev. 3.0	24/07/2019	X Consulting	X Consulting
Rev. 3.1	23/03/2021	BENCAN SNC DI BENEDETTO ENRICO, CIRO CANTONI E VALENTINI LUCA VALERIO	BENCAN SNC DI BENEDETTO ENRICO, CIRO CANTONI E VALENTINI LUCA VALERIO
Rev. 3.2	25/04/2021	BENCAN SNC DI BENEDETTO ENRICO, CIRO CANTONI E VALENTINI LUCA VALERIO	BENCAN SNC DI BENEDETTO ENRICO, CIRO CANTONI E VALENTINI LUCA VALERIO

# Indice

## **1. PREMESSA**

## **2. ASPETTI GENERALI E RIFERIMENTI NORMATIVI**

## **3. LINEE GUIDA**

## **4. DESTINATARI E RESPONSABILITA'**

## **5. MODALITA' OPERATIVE**

### **5.1. DEFINIZIONE**

### **5.2. RICEZIONE DEI RECLAMI- TERMINI/MODALITA' DI EVASIONE**

### **5.3. INFORMATIVA AL CLIENTE**

### **5.4. RISPOSTA**

## **6. RIEPILOGO: RIFERIMENTI E TEMPISTICHE GENERALI**



## 1. PREMESSA

Il presente documento riguardante la “Procedura di gestione dei reclami” (di seguito anche “Procedura”) è stato predisposto in base a quanto previsto dal Regolamento n. 24 così come modificato e integrato dal provvedimento IVASS del 24 marzo 2015 n. 30, dal Provvedimento IVASS del 3 maggio 2016 n. 46, dalle Guidelines on complaints handling by Insurance Undertaking e dalle Guidelines on complaints handling by Insurance Intermediaries emanate dall’EIOPA.

IVASS, pertanto, attraverso l’adozione del Provvedimento in esame, si propone di accogliere le disposizioni e i principi contenuti nelle richiamate Linee Guida, limitando gli oneri a carico degli intermediari e adottando misure normative più efficaci che tengano conto del principio di proporzionalità.

Le autorità rilevano l’importanza della corretta gestione delle relazioni intercorrenti tra gli intermediari e i clienti, e la responsabilizzazione degli intermediari di cui si avvalgono (iscritti alla sezione A, B e D) per l’attività svolta. L’intento dell’autorità è volto a creare un processo di auto-correzione e reciproca informazione con esiti positivi sul funzionamento del mercato.

Questi principi, sanciscono l’estrema rilevanza della centralità dell’Utente e di conseguenza la necessità di comprendere tutte le sue esigenze, presenti e future, soddisfacendo le sue richieste e, quando possibile, superare le sue attese.

Per garantire il miglioramento continuo del grado di soddisfazione dell’Utenza occorre quindi ascoltare con la massima attenzione, quanto ci viene comunicato fornendo risposte puntuali, dirette e tempestive.

In tale ambito il reclamo rappresenta uno dei più importanti segnali per la realizzazione di azioni volte al miglioramento costante della qualità dei servizi erogati, e uno strumento per instaurare un dialogo fiduciario e proficuo con gli Utenti.

Un approccio proattivo in sede di gestione dei reclami può ottimizzare il miglioramento continuo dei processi, delle performance e dei risultati.

## 2. ASPETTI GENERALI E RIFERIMENTI NORMATIVI

Le Imprese proponenti e gli Agenti sono tenuti ad adeguarsi alle disposizioni in materia di gestione dei reclami.

Riportiamo, di seguito, per completezza e per favorire una migliore comprensione delle attività da svolgere, alcune delle definizioni previste dall'art. 2 del Regolamento n. 24 del 19 Maggio 2008:

- **“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;
- **“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;
- **“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 registro;
- **“dipendenti e collaboratori”**: i soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del registro, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del registro, anche fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano”.



### 3. LINEE GUIDA

Il seguente documento mira ad assicurare un'adeguata e corretta gestione dei reclami e del rispetto delle direttive impartite:

- dall'Autorità di Vigilanza,
- dalle Imprese di Assicurazioni,
- dall'Agenzia.

Con particolare riferimento alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli Agenti (dei loro dipendenti e collaboratori), l'art. 10 ter del Provvedimento IVASS n. 46 del 2016, individua quale attore competente le imprese preponenti, che si avvalgono dell'archivio informatico già utilizzato per la registrazione dei reclami verso le imprese medesime.

La scelta operata da IVASS di convogliare l'adempimento sull'impresa preponente è ascrivibile alla necessità di tutelare il consumatore, garantendogli una trattazione rapida ed esaustiva del reclamo.

D'altro canto, è limitato l'impatto in termini di oneri gestionali a carico dell'Agente interessato, che può comunque partecipare alla fase istruttoria indicando la propria posizione in merito alla specifica doglianza; è garantito, infatti, il contraddittorio tra impresa preponente ed Agente al quale viene concesso un **termine di 15 giorni per fornire chiarimenti e documentazione in merito alla trattazione del reclamo.**

Pare importante specificare inoltre che, sono da intendersi di pertinenza dell'intermediario i reclami:

1. riguardanti l'osservanza delle regole di comportamento previste dall'art. 183 del CAP ("Codice delle Assicurazioni Private");
2. aventi ad oggetto i comportamenti dei propri dipendenti e collaboratori, come puntualmente disciplinati dal Regolamento IVASS n. 40 del 02 agosto 2018.

Naturalmente il primo e più importante obiettivo da raggiungere è quello di prevenire, per quanto possibile, la formazione di reclami, e di poter dimostrare, all'occorrenza, la correttezza e la regolarità dell'operato della Società. A tale scopo si richiama allo scrupoloso rispetto della normativa interna ed esterna, con particolare riferimento all'adeguata informativa, e in generale operando con la massima trasparenza nei confronti della Clientela.



## **4. DESTINATARI E RESPONSABILITA'**

Vengono individuati quali destinatari della presente procedura:

- I collaboratori di Agenzia, interni ed esterni, che hanno la responsabilità di attenersi alle disposizioni riportate nella presente procedura.
- AGENTE BENEDETTO ENRICO, in qualità di Responsabile dei Reclami, ha inoltre la responsabilità di verificare che quanto disposto venga attuato.
- Il Legale Rappresentante ha facoltà, per giustificati motivi, di autorizzare in forma scritta deroghe a quanto previsto dalla procedura, nel rispetto delle disposizioni impartite dall'IVASS e dalle Compagnie di Assicurazione.



## 5. MODALITA' OPERATIVE

### 5.1. DEFINIZIONE

“Reclamo” vedasi definizione riportata al suesposto paragrafo “Linee Guida”.

Qualora il reclamo venga esposto verbalmente, il dipendente o il collaboratore si faranno parte attiva per riepilogare via mail alla casella di posta amministrazione.bencansnc@gmail.com i termini e i contenuti dello stesso, al fine di consentire all'Agente di assicurare al reclamante la dovuta attenzione.

### 5.2. RICEZIONE DEI RECLAMI- TERMINI/MODALITA' DI EVASIONE

In generale, in qualunque forma sia presentato, il reclamo deve essere senza indugio inoltrato alla mail di Agenzia bencan.snc@legalmail.it per essere gestito secondo l'iter previsto nella presente procedura e nel rispetto di eventuali Procedure sulla gestione dei reclami ricevute dalla/e Compagnia/e di Assicurazione.

I reclami possono pervenire con le seguenti modalità:

- ***Reclami ricevuti dagli Agenti, dai loro dipendenti o collaboratori, relativi al loro comportamento***

Gli Agenti trasmettono ogni documento classificabile come “reclamo” (vedasi definizione) al Servizio Reclami della Compagnia, coinvolta nel reclamo, tassativamente **entro la giornata successiva al suo ricevimento a mezzo e-mail**, allegando la scansione dell'eventuale documentazione cartacea ricevuta.

L'Agente comunica contestualmente al reclamante di aver provveduto a trasmettere il reclamo all'Impresa.

Nella trasmissione del reclamo all'Impresa viene data evidenza della data di ricezione del reclamo da parte dell'Agente.

I dipendenti e i collaboratori che ricevono un reclamo lo trasmettono senza ritardo all'Agente per conto del quale svolgono l'attività di intermediazione assicurativa.

- ***Reclami ricevuti dall'Impresa sul comportamento degli agenti dei loro dipendenti o collaboratori***

I reclami ricevuti dall'Impresa relativi al comportamento degli Agenti, dei loro dipendenti o collaboratori sono trasmessi agli Agenti, all'indirizzo di posta elettronica dedicato o contrattualmente definito dell'Agente (bencan.snc@legalmail.it).





L'Agente, i dipendenti o i suoi collaboratori, sono tenuti a fornire la documentazione pertinente ed ogni altra informazione utile per la gestione del reclamo.

**L'Agente, entro 15 giorni** dal ricevimento delle richieste istruttorie pervenute dall'Impresa **deve inviare risposta a mezzo e-mail dedicata.**

Il riscontro deve contenere le informazioni utili per la gestione del reclamo, l'eventuale documentazione pertinente alla trattazione, la posizione dell'Agente rispetto alla questione oggetto del reclamo ovvero quella del suo collaboratore o dipendente sempre però riportata dall'Agente.

A prescindere dalla modalità con cui è pervenuto il reclamo, il referente interno (= **Responsabile Reclami**), che ha la responsabilità della gestione, procede **all'analisi** del reclamo nel rispetto dei termini sopra indicati e alla richiesta ai dipendenti e/o collaboratori, se necessario, dei documenti e delle informazioni a supporto.

I collaboratori devono prestare, ove occorra, la propria piena disponibilità al referente addetto ai reclami fornendo, pareri specifici e più in generale la propria consulenza, ovvero tutte le informazioni e la documentazione (eventualmente corredate di apposita relazione) necessaria alla ricostruzione dei fatti che hanno dato origine al reclamo entro il termine dei 7 giorni per consentire all'Agente di inviare il riscontro alla Compagnia nei termini fissati dalla stessa.

### **5.3. INFORMATIVA AL CLIENTE**

L'Agente informa il cliente/contraente sulla procedura reclami, in sede di trattativa precontrattuale, mediante la consegna dell'Allegato 4 che riporta sia le informazioni generali sull'intermediario, eventuali conflitti di interesse nonché, le informazioni relative agli strumenti di tutela a disposizione del contraente.

### **5.4. RISPOSTA**

Al termine dell'attività di analisi, il Responsabile Reclami predisponde una bozza di riscontro contenente gli eventi accaduti in merito all'oggetto del reclamo che dovrà essere visionata e sottoscritta dall'Agente o da persona da lui designata, prima di essere inviata alla Compagnia per l'ulteriore analisi.

Il **riscontro** consisterà nella predisposizione di una relazione contenente le informazioni utili per la gestione del reclamo e la posizione dell'Agente rispetto alla questione oggetto del reclamo stesso, allegando l'eventuale documentazione pertinente a supporto.

La risposta deve essere inviata all'indirizzo di posta elettronica specificatamente indicato da ogni singola Impresa.



In caso di reclamo che non coinvolge alcuna Compagnia la procedura sarà la medesima e la risposta dovrà essere sottoscritta dall'Agente e inviata dall'Agenzia con la medesima modalità con la quale è stata inoltrata (se possibile anche tramite casella pec).

I Reclami devono essere registrati in apposito riepilogo (registro) tenuto anche tramite formato excel (Modulistica Registro Reclami), che evidenzia con numerazione progressiva ogni singolo reclamo, unitamente alle seguenti informazioni: se trattabile o meno, il ramo, la tipologia di reclamante e di proponente, l'indicazione degli estremi del reclamante, l'area di competenza, gli esiti e i tempi di ricezione e predisposizione della risposta, anche al fine di poter compiutamente redigere il prospetto statistico di cui all'allegato 4 del regolamento IVASS 24 del 19 maggio 2008 ( [https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/regolamenti/2008/n24/Regolamento\\_n.24\\_ISVAP\\_-\\_All.4\\_come\\_modificato\\_dal\\_Provv.n.6\\_-2017.xlsx](https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/regolamenti/2008/n24/Regolamento_n.24_ISVAP_-_All.4_come_modificato_dal_Provv.n.6_-2017.xlsx) ), che gli intermediari hanno l'obbligo di compilare, al termine di ciascun anno solare, riportando i dati relativi ai reclami. (Modulistica Esiti Reclami)

Tale registro potrà essere anche informatizzato nel gestionale in utilizzo dall'agenzia in apposita sezione dedicata.



## 6. RIEPILOGO: RIFERIMENTI E TEMPISTICHE GENERALI

L'agente provvede all'invio del reclamo tassativamente entro la giornata successiva al suo ricevimento a mezzo e-mail all'indirizzo di posta elettronica della Compagnia:

BENE ASSICURAZIONI SPA --> [reclami@bene.it](mailto:reclami@bene.it)

UCA SPA --> [reclami@ucaspa.com](mailto:reclami@ucaspa.com)

CF ASSICURAZIONI SPA - [reclami@cfassicurazioni.it](mailto:reclami@cfassicurazioni.it)

CF LIFE ASSICURAZIONI SPA - [reclami@cflifeassicurazioni.it](mailto:reclami@cflifeassicurazioni.it)

METLIFE SPA - [reclami@metlife.it](mailto:reclami@metlife.it)

L'agente provvede all'invio del riscontro a mezzo email dedicata alle richieste istruttorie ricevute dall'impresa entro 15 giorni dal loro ricevimento.

Ai fini del rispetto dei termini sopra indicati si riporta di seguito la tempistica delle diverse attività:

- il Responsabile appena ha notizia del reclamo provvede ad informare immediatamente l'Agente e contestualmente alla registrazione nei sistemi della Società all'interno della sezione dedicata alla registrazione: entro il giorno successivo alla data di arrivo del reclamo lo stesso deve essere notificato alla Compagnia.

L'Agente, anche per il tramite del Responsabile, comunica contestualmente al reclamante di aver provveduto a trasmettere il reclamo alla compagnia.

- i referenti (dipendenti e collaboratori coinvolti) hanno al massimo 7 giorni per valutare l'evento e supportare il Responsabile con tutta la documentazione opportuna al fine di consentire all'agente di rispettare i termini di riscontro alla Compagnia (15 giorni dal ricevimento della richiesta di istruttoria);
- il Responsabile (Agente) avrà 15 giorni entro i quali dovrà elaborare la relazione contenente le informazioni utili



per la gestione del reclamo e la propria posizione rispetto alla questione oggetto dello stesso, allegando l'eventuale documentazione pertinente.

In questo arco di tempo l'Agente (per il tramite del Responsabile Reclami) procede con l'analisi del reclamo con evidenza delle cause comuni ed interviene eventualmente con adeguate misure correttive. L'analisi dovrà valutare se le criticità riscontrate incidono anche su procedure e prodotti diversi da quelli trattati nel reclamo, procedendo all'eliminazione delle eventuali criticità riscontrate.