

Reclami

ALLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE

Coverys International Insurance Company (la "Compagnia") si impegna a fare sempre il massimo per i propri clienti. Se ritieni che non ti abbiamo fornito il servizio atteso puoi contattarci per risolvere il problema.

La nostra promessa è che lo faremo:

- Rispondendo tempestivamente a tutti i reclami.
- Indagando su tutti i reclami in modo rapido e approfondito.
- Tenendoti informato sullo stato di avanzamento del reclamo.
- Faremo tutto il possibile per risolvere il reclamo.
- Assicurati di sapere come trasferire a un livello superiore il tuo reclamo, se necessario.

Come presentare un reclamo:

Puoi inviarci il tuo reclamo via e-mail o per iscritto.

Per e-mail:

complaints@coverys.eu

Per posta:

Coverys International Insurance Company DAC
Compliance Function
The Victorians
15-18 Earlsfort Terrace
Dublino 2
D02YX28
Irlanda

Nella comunicazione, è necessario indicare:

- Il numero di polizza e/o il riferimento del sinistro.
- Descrizione del reclamo
- Le informazioni di contatto (numero di telefono, indirizzo e-mail, indirizzo di casa).

Passi successivi:

- Il personale che riceve il reclamo lo esaminerà in modo ponderato, equo e coerente, con l'obiettivo di risolverlo al più presto.
- Tutti i reclami verranno presi in carico entro 5 giorni lavorativi dalla loro ricezione (a meno che non siano stati precedentemente risolti in modo soddisfacente).
- La comunicazione di avvenuta presa in carico includerà il nome, il numero di telefono e la qualifica della persona responsabile della gestione del reclamo.



- La persona responsabile della gestione del reclamo ti fornirà aggiornamenti scritti periodici sull'andamento dell'indagine riguardante il reclamo, a intervalli non superiori a 20 giorni lavorativi.
- La Compagnia comunicherà l'esito del reclamo entro un termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

Reclami sulla condotta degli intermediari assicurativi e dei loro dipendenti e collaboratori

Per i reclami riguardanti la condotta degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori e degli Intermediari in veste accessoria, il termine di 45 giorni per la risposta può essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'Intermediario interessato e di consentire a quest'ultimo di esprimere la propria posizione sull'oggetto del reclamo.

Nel caso di reclami relativi al comportamento di altri intermediari (Broker e Banche) e dei loro dipendenti/collaboratori, i reclami saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere indirizzati ad esso. Nel caso in cui il reclamo sia inviato alla Compagnia, provvederemo a inoltrarlo tempestivamente all'Intermediario, dandoti contestuale comunicazione, affinché l'Intermediario possa analizzarlo e rispondere entro un termine massimo di 45 giorni.

Nel caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella Legge 17 dicembre 2012, n. 221, i reclami inerenti all'attività di distribuzione svolta da un Broker sono gestiti dall'Intermediario proponente mentre i reclami inerenti all'attività di distribuzione svolta da un'Agenzia sono gestiti direttamente da noi.

I reclami cosiddetti "misti", cioè quelli relativi al contratto o al servizio assicurativo che si riferiscono sia al comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia alla Compagnia, saranno trattati da noi e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria competenza e di cui sarà dato separato riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

ALL'IVASS

Qualora non ti ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del reclamo, potrai inviare il reclamo all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni).

Di seguito sono riportati le informazioni di contatto dell'IVASS:

Per posta: IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187, Roma

Via fax: 06.42133206

Tramite posta elettronica certificata (PEC): tutela.consumatore@pec.ivass.it,

Informazioni su: www.ivass.it



I reclami possono essere presentati all'IVASS utilizzando il modulo disponibile nella sezione Reclami del sito web dell'Autorità di Vigilanza, accessibile anche tramite il link presente sul sito:

https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html

Il reclamo deve contenere:

- a) nome, cognome e indirizzo postale di chi presenta il reclamo, eventuale numero di telefono e indirizzo di posta elettronica certificata, se disponibile;
- b) identificazione dell'impresa di assicurazione il cui comportamento è oggetto del reclamo;
- c) descrizione chiara e concisa del motivo del reclamo;
- d) copia del reclamo già inviato all'impresa di assicurazione e della sua eventuale risposta, nonché di ogni altro documento utile alla gestione del reclamo;
- e) qualsiasi documento utile a descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di tali informazioni, l'IVASS può richiedere al reclamante informazioni supplementari.

FIN-NET

Dato che l'assicuratore ha la propria sede legale nella Repubblica d'Irlanda, è possibile anche tentare di trovare una soluzione extragiudiziale della controversia avviando la cosiddetta procedura FIN-NET, appositamente creata in Europa per risolvere le controversie transfrontaliere. Per attivare la procedura FIN-NET, il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero che lo gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa (disponibile sul sito internet della Commissione europea: https://finance.ec.europa.eu) o all'IVASS, che provvederà a inoltrarlo a tale sistema e a darne comunicazione al reclamante.

PRIMA DI RIVOLGERSI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA, è possibile, e in alcuni casi necessario, ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

Rivolgendosi a un Organismo di Mediazione tra quelli elencati dal Ministero della Giustizia, disponibili sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, commi 1 e 1-bis, del D.Lgs. n. 28/2010 sui contratti di assicurazione, la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Negoziazione assistita

Su richiesta del tuo legale alla Compagnia. Questa procedura è la condizione per procedere in giudizio per le controversie relative al risarcimento dei danni causati da veicoli e natanti.



Arbitrato

Se previsto dalle Condizioni di assicurazione.