

Reclami e sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Vuoi fare un reclamo?

Se ritieni di non aver ricevuto un servizio consono rispetto alle tue aspettative, parlane con l'Agenzia che ha emesso il tuo contratto.

Nel caso in cui l'inconveniente non dovesse essere risolto, potrai sporgere reclamo al Servizio Reclami del Gruppo ITAS Assicurazioni (ITAS Mutua, ITAS Vita S.p.A.).

Come funziona?

E' possibile inviare per iscritto all'impresa:

- i reclami relativi al rapporto contrattuale, alla gestione dei sinistri e, in generale, ai prodotti ed ai servizi offerti dall'impresa;
- i reclami riguardanti i comportamenti dell'intermediario e dei dipendenti e collaboratori di cui si avvale, compresi gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del RUI che eventualmente collaborano con l'intermediario stesso nell'ambito dei rapporti di libera collaborazione di cui all'art. 22, comma 10, D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012.

I reclami devono essere inoltrati a:

ITAS Mutua (oppure ITAS Vita S.p.A.)
Servizio Reclami
Piazza delle Donne Lavoratrici 2 - 38122 Trento
fax 0461 891840 oppure e-mail: reclami@gruppoitas.it

avendo cura di indicare i seguenti dati:

- nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico dell'esponente;
- numero della polizza e nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

Il reclamo eventualmente inoltrato all'intermediario è da quest'ultimo trasmesso all'impresa per la gestione ed il riscontro al reclamante.

Il servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, salva - nel caso di reclami riguardanti il comportamento dell'intermediario - l'applicazione dell'ulteriore termine di 15 giorni, al fine di ottenere le integrazioni istruttorie dell'intermediario stesso.

Reclami riguardanti il Fondo Pensione Aperto Plurifonds

Tramite lo strumento del reclamo l'utente può segnalare presunte irregolarità, criticità o anomalie circa il funzionamento del Fondo, nonché il mancato rispetto degli impegni assunti dal Fondo, principalmente descritti nella Normativa del Fondo, consultabile [qui](#).

La gestione dei reclami avviene in conformità alla Delibera COVIP del 4 novembre 2010 "Istruzioni sulla trattazione dei reclami", con la quale l'autorità di vigilanza definisce i presidi organizzativi e le procedure operative che tutti i fondi pensione devono adottare per garantire una migliore gestione dei reclami presentati da parte degli utenti.

Per l'inoltro dei reclami gli aderenti, oltre all'invio di una comunicazione scritta ai recapiti sopra indicati, possono avvalersi dell'apposita procedura online all'interno della loro Area Riservata, accessibile da [qui](#).

Arbitro assicurativo

L'Arbitro Assicurativo (AAS) è un organismo indipendente e imparziale a cui i cittadini e le imprese possono rivolgersi per risolvere le controversie di natura assicurativa che sorgono con le compagnie e gli intermediari assicurativi.

Si può presentare ricorso all'AAS solo dopo aver presentato reclamo alla Compagnia e/o all'intermediario, se non si è ricevuta risposta trascorso il termine di 45 giorni o se si è ricevuta una risposta non soddisfacente. Il reclamo nei confronti della Compagnia e/o dell'intermediario costituisce un presupposto per l'ammissibilità del ricorso all'Arbitro.