

GESTIONE DEI RECLAMI

Modalità di trasmissione dei reclami e recapiti

(Ai sensi del Regolamento ISVAP n. 24/2008 e successive modificazioni)

- 1) Il contraente, l'assicurato, il beneficiario o il danneggiato hanno facoltà di inoltrare reclamo per iscritto, con raccomandata anche a mano o via **PEC**, all'ufficio reclami dell'intermediario o dell'impresa di Assicurazioni che ha emesso il contratto il cui indirizzo è riportato nel fascicolo informativo. In alternativa potranno rivolgersi all'Autorità Giudiziaria od ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previste dalla legge ("Mediazione civile per la conciliazione delle controversie", D.Lgs. 28 del 04/03/2010 oppure "Negoziazione assistita", art. 3. DL. nr 132/2014).

I reclami indirizzati all'intermediario vanno inviati con le seguenti modalità ad uno dei seguenti indirizzi:

Lettera raccomandata: sede legale: via Trento 25 22030 Pusiano (Co)	PEC big-brokers@legalmail.it	e-mail info@big-brokers.com
---	---------------------------------	--------------------------------

L'intermediario è tenuto a dare risposta scritta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. In caso di ricezione di reclamo relativo ad un contratto concluso tramite un rapporto di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012, Il responsabile della gestione reclami di BIG INSURANCE BROKERS s.r.l. trasmette il reclamo entro 15 giorni all'intermediario competente, fornendo tutte le informazioni e la documentazione pertinente.

- 2) Qualora il cliente, l'assicurato, il beneficiario e/o il danneggiato non dovessero ritenersi soddisfatti dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa o dell'intermediario entro il termine di 45 giorni, potranno rivolgersi all'**IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari**
- Via posta ordinaria all'indirizzo: Via del Quirinale 21 – 00187 Roma;
 - Via fax: 06.42133206
 - Via PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it (Eventuali allegati dovranno essere inviati esclusivamente in formato PDF e la dimensione del messaggio - allegati compresi - deve essere contenuta entro i 5 MB)
 - Via PEO (Posta Elettronica Ordinaria): email@ivass.it (Eventuali allegati dovranno essere inviati esclusivamente in formato PDF e la dimensione del messaggio - allegati compresi - deve essere contenuta entro i 5 MB)
- allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa o dall'intermediario.

- 3) il cliente, l'assicurato, il beneficiario e/o il danneggiato possono anche rivolgersi al "**Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione**", presso CONSAP Spa
- Via posta ordinaria all'indirizzo: Via Yser 14 – 00198 Roma
 - Via PEC: consap@pec.consap.it
 - Via PEO (Posta Elettronica Ordinaria): fondobrokers@consap.it

per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, non risarcito dall'intermediario stesso o non indennizzato dalla polizza di responsabilità civile dell'intermediario.

Versione 202508

TIMBRO DELL'INTERMEDIARIO
E FIRMA DEL RESPONSABILE

Società unipersonale
Sede Legale: via Trento 25 - 22030 Pusiano (Co)
P.IVA 03231740121 Numero Rea: CO - 429292
Capitale Sociale 10.000 euro i.v.



BIG INSURANCE BROKERS S.R.L.

Broker assicurativo, sez. B del R.U.I. n. B000430587 | R.E.A. Como 429292 | P.IVA e C.F. 03231

Sede Legale: Via Trento 25, 22030 Pusiano (CO) | Sede Operativa: Via Palestro 18/b, 23900 Lecco (LC)

Tel. +39 02 87366170 +39 0341 1580069 | www.big-brokers.com info@big-brokers.com

MILANO LECCO

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

IL MODULO DEVE ESSERE INVIATO A

Denominazione Intermediario: **BIG INSURANCE BROKERS S.R.L.**

CON UNA DELLE SEGUENTI MODALITA':

- PEC: big-brokers@legalmail.it
- Email: info@big-brokers.com
- Raccomandata A/R Indirizzo: via Trento 25 - 22030 Pusiano (CO)

DATI DEL RECLAMANTE

Nome e Cognome / Ragione sociale	
Codice Fiscale / P. IVA	
Indirizzo / Sede legale	
Telefono	
Email / PEC	

Propone il reclamo in qualità di:

- ☐ Contraente
- ☐ Assicurato
- ☐ Danneggiato
- ☐ Beneficiario

DATI DI CHI PRESENTA IL RECLAMO: (da compilare solo se il reclamo è presentato per il tramite di un soggetto terzo)

Denominazione	
Indirizzo / Sede legale	
Telefono	
Email / PEC	

Propone il reclamo in qualità di:

- ☐ Legale
- ☐ Associazione / Consulente
- ☐ Altro soggetto (Specificare qualifica:

_____)

SOGGETTO DESTINATARIO DEL RECLAMO :

- ☐ Intermediario (Responsabile dell'attività)
- ☐ Dipendente (Indicare, se noto, il nominativo:

_____)

- ☐ Collaboratore dell'Intermediario (Indicare nominativo:

_____)

OGGETTO DEL RECLAMO

Numero di polizza: _____

Descrizione sintetica del motivo del reclamo:

- ☐ Comportamento dell'Intermediario
- ☐ Mancata o inesatta esecuzione nella gestione
- ☐ Contestazioni sull' informativa precontrattuale e contrattuale
- ☐ Altro:

MOTIVAZIONI (DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL RECLAMO)

Indicare in maniera chiara e completa le circostanze, allegando eventuale documentazione a supporto:

DICHIARAZIONE ED ALLEGATI

Il sottoscritto, _____ dichiara che il reclamo/controversia non è stato già sottoposto all'attenzione dell'Autorità di Vigilanza (IVASS) ovvero rimesso all'autorità giudiziaria o altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie.

Allegati:

- 1) Fotocopia di documento di identità del reclamante;
- 2) Altra documentazione (specificare:

_____)

LUOGO E DATA _____

FIRMA _____

Documento di politica di gestione dei reclami ai sensi dell'articolo 10 bis del Regolamento Isvap 24/2008 e successive modificazioni.

1 - Introduzione

Il presente documento viene redatto dall'Intermediario BIG INSURANCE BROKERS s.r.l. scritto nella Sezione B del RUI in data 06/11/2012 con numero di iscrizione B000430587.

Tale strumento, denominato "Documento di politica per la gestione dei reclami" è redatto al fine di garantire una corretta e tempestiva gestione dei reclami inoltrati dai Clienti dell'Intermediario, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10-bis e dall'art. 10-quater del Regolamento ISVAP n. 24/2008 e successive modificazioni.

2 – Definizioni

Ai fini di questo Documento, i termini seguentemente indicati, sia al singolare che al plurale, hanno il significato di seguito inteso:

- 1) Intermediario: è il soggetto individuato nell'introduzione, iscritto nella Sezione B del RUI;
- 2) Intermediario-Collaboratore: è il soggetto iscritto nella Sezione E del RUI e della cui attività l'Intermediario si avvale, ovvero un altro soggetto iscritto nelle Sezioni A o B del RUI e con il quale l'Intermediario ha sottoscritto un accordo di collaborazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 22 del DL n. 179/2012;
- 3) Documento: il presente atto, finalizzato alla gestione dei reclami dell'Intermediario;
- 4) Cliente: la persona per la quale viene emessa la polizza da una delle Compagnie di assicurazione con cui l'Intermediario ha un rapporto di libera collaborazione;
- 5) Dipendente: soggetto che svolge un'attività per l'Intermediario, in ragione di un rapporto di lavoro subordinato;
- 6) Impresa emittente: è una delle Compagnie di assicurazione con cui l'Intermediario ha un accordo di libera collaborazione e che emette il contratto sottoscritto dal cliente;
- 7) Reclamo: è una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta relativa ad un contratto o a un servizio assicurativo inoltrata da un Cliente dell'Intermediario. Si ritiene che qualsiasi doglianza inoltrata in forma scritta e che sia rappresentata dal Cliente come fonte di pregiudizio debba essere considerata reclamo. Ai sensi della normativa regolamentare, non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

3 – Principi ispiratori e Ambito di applicazione

In ottemperanza alle previsioni contenute nell'art. 5 del Provvedimento IVASS n. 46/2016 recante modifiche al Regolamento Isvap n. 24/2008, che ha introdotto a carico degli intermediari obblighi specifici in materia di gestione dei reclami, aggiornato con le disposizioni contenute nel Provvedimento Ivass 97/2020, l'Intermediario, adotta la seguente politica di gestione dei reclami ispirata:

- all'equo trattamento dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati;
- alla corretta individuazione e alla tempestiva gestione dei reclami;
- all'individuazione e gestione degli eventuali conflitti di interesse;



BIG INSURANCE BROKERS S.R.L.

Broker assicurativo, sez. B del R.U.I. n. B000430587 | R.E.A. Como 429292 | P.IVA e C.F. 03231740121

Sede Legale: Via Trento 25, 22030 Pusiano (CO) | Sede Operativa: Via Palestro 18/b, 23900 Lecco (LC)

Tel. +39 02 87366170 +39 0341 1580069 | www.big-brokers.com info@big-brokers.com

MILANO LECCO

- alla rapida identificazione dei prodotti e dei processi aziendali interessati dai reclami;
- all'adozione degli opportuni correttivi.
- alla rapida definizione dei reclami.

La politica di gestione dei reclami si applica a tutti i contratti distribuiti dall'Intermediario ed è finalizzata anche alla gestione dei comportamenti dei propri dipendenti e collaboratori, nel rispetto dei principi sopra menzionati.

Al fine di garantire la massima trasparenza e una gestione uniforme dei reclami, viene fornita una copia del presente documento a tutti i dipendenti e collaboratori della rete distributiva.

4 – Ricezione dei reclami

Ogni Dipendente o Collaboratore che riceva un reclamo in forma scritta deve prontamente trasmetterlo al referente per la gestione dei reclami che per BIG INSURANCE BROKERS s.r.l è identificato nella persona del Responsabile dell'attività di intermediazione Andrea Bazzani.

Il soggetto designato per la gestione dei reclami esamina il reclamo e verifica:

- a quale soggetto sia ascrivibile il comportamento lamentato;
- l'esistenza di eventuali conflitti di interesse che potrebbero insorgere nella fase di trattazione del reclamo;
- l'eventuale esclusiva competenza del reclamo in capo alla compagnia di assicurazione che ha sottoscritto il contratto. In tal caso il referente per la gestione dei reclami trasmette con immediatezza il reclamo alla Compagnia dandone contestuale comunicazione al Cliente;
- in caso di ricezione di reclamo relativo ad un contratto sottoscritto nell'ambito un rapporto di collaborazione ai sensi dell'art. 22 D.L. 179/2012, la normativa in materia prevede che la gestione del reclamo è a carico dell'intermediario che ha il rapporto diretto con la Compagnia di assicurazione (cioè l'Intermediario Emittente), definito "intermediario competente". Pertanto, quando l'Intermediario riveste il ruolo di intermediario proponente (e cioè l'intermediario al quale fa capo il rapporto con il cliente), il referente per la gestione dei reclami trasmette il reclamo entro 15 giorni dalla ricezione all'intermediario competente, fornendo tutte le informazioni e la documentazione pertinente ed esprimendo la propria posizione in merito alla questione oggetto del reclamo. Quando, invece, l'Intermediario riveste il ruolo di intermediario competente (cioè di Intermediario Emittente, che ha il rapporto diretto con la Compagnia) avvia la fase istruttoria invitando l'intermediario proponente a fornire la documentazione pertinente; successivamente comunica all'intermediario proponente il riscontro fornito al reclamante, indicando se del caso le misure correttive idonee a rimuovere la causa del reclamo, anche al fine di ottemperare alle procedure di segnalazione previste dall'organo di vigilanza.

5 – Gestione dei reclami

Accertata la consistenza del reclamo del contraente, dell'assicurato e/o dell'avente diritto e la competenza in capo al Broker della sua gestione, l'Intermediario analizza nel dettaglio i contenuti e le cause oggetto del contenzioso e classifica il reclamo in linea con quanto previsto dall'Allegato 1 del Regolamento Isvap 24/2008. Il referente della gestione dei reclami definisce inoltre, se del caso, le adeguate misure correttive da adottare al fine di evitare il verificarsi di situazioni analoghe a quella oggetto del reclamo. Per ottimizzare la gestione dei reclami, l'Intermediario si riserva il diritto di compiere una serie di verifiche e di analisi, richiedendo eventuali chiarimenti al reclamante, ai collaboratori che hanno intermediato il prodotto o ai dipendenti che si sono occupati della gestione della posizione assicurativa. In tal senso, possono essere richieste ulteriori informazioni riguardanti il comportamento dei dipendenti e dei collaboratori, le eventuali insoddisfazioni del

cliente e ipotetiche discrasie tra la polizza sottoscritta e gli obiettivi effettivi che il cliente riteneva di raggiungere.

6 – Esito dei reclami

Il referente per la gestione dei reclami fornisce riscontro al reclamante o agli aventi interesse entro 45 giorni dal ricevimento dello stesso utilizzando un linguaggio semplice e comprensibile, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10-quater del Regolamento ISVAP n. 24/2008.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il referente per la gestione dei reclami fornisce in modo chiaro al reclamante la spiegazione della propria posizione e lo informa della possibilità di rivolgersi, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, all'IVASS od ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti.

In caso di collaborazione con altro intermediario, ai sensi e per gli effetti dell'art. 22 D.L. 179/2012, l'esito del reclamo viene comunicato al reclamante dall'intermediario emittente avendo cura di trasmettere opportuno riscontro anche all'intermediario proponente.

7 – Informazioni sulla procedura dei reclami

L'Intermediario, ai sensi dell'art. 10-decies del REGOLAMENTO ISVAP n. 24/2008, riporta nell'Allegato 3 e nell'Allegato 4 (MUP) previsto dal Regolamento IVASS n. 40/2018:

- 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) le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi consegnati prima della sottoscrizione del contratto 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.

8 – Registrazione dei reclami

Ai sensi dell'art. 10-quater del Regolamento ISVAP n. 24/2008, il referente per la gestione dei reclami) annota tutti i reclami di pertinenza dell'Intermediario nel **registro reclami**, redatto in formato elettronico e cartaceo e strutturato in linea con quanto previsto dall'Allegato 1 del Regolamento ISVAP n. 24/2008, integrandolo con i dati relativi all'eventuale trasmissione all'impresa assicurativa, qualora il reclamo non rientri nella competenza dell'Intermediario.

Nel caso in cui la gestione del reclamo sia di competenza di altro "intermediario competente" in virtù di una collaborazione ai sensi dell'art. 22 D.L. 179/2012, ove l'Intermediario assume il ruolo di intermediario proponente, l'annotazione nel registro è effettuata a cura dell'intermediario competente (cioè dell'intermediario emittente che ha il rapporto con l'Impresa di assicurazione).

Annualmente il referente per la gestione dei reclami compila il **prospetto statistico** secondo la struttura di cui all'Allegato 4 del Regolamento ISVAP n. 24/2008 e successive modificazioni, che prevede la compilazione di tre tabelle:

- Gestione dei reclami ricevuti - Prospetto ANNUALE: numero dei reclami, valore economico, output correlati.
- Gestione dei reclami ramo r.c. auto / natanti - Prospetto ANNUALE



- Classificazione dei reclami trattabili per Tipologia proponente / reclamante e Area geografica - Prospetto ANNUALE

La compilazione del prospetto statistico è prevista anche nel caso di rapporti di collaborazione orizzontale ove l'Intermediario rivesta il ruolo di intermediario proponente, in cui l'annotazione nel Registro reclami è di competenza dell'intermediario emittente, come precedentemente specificato.

9 – Analisi periodica dei reclami e revisione delle procedure interne

Nell'ottica di aggiornamento e revisione delle procedure interne di gestione dei reclami e di adozione di adeguate misure correttive di intervento, il referente della gestione dei reclami, con cadenza annuale, esegue un'analisi delle risultanze derivanti dal registro statistico. Tale analisi viene eseguita anche al fine di individuare le criticità che hanno condotto i clienti a proporre uno o più reclami. I presidi e le misure correttive da applicare vengono selezionati solo ed esclusivamente al termine dell'analisi, predisponendoli in modo da rispondere con efficienza ai reclami avanzati. Attraverso l'analisi periodica e la revisione delle procedure interne viene anche garantito il rispetto delle misure di governo e controllo del prodotto, così da verificare la corretta corrispondenza tra la strategia distributiva e gli obiettivi del cliente, nonché individuare eventuali eventi lesivi idonei a danneggiare il cliente stesso.

10 – Revisione della politica di gestione dei reclami

L'organo amministrativo dell'Intermediario, tenuto conto dell'analisi periodica effettuata dal referente per la gestione dei reclami, valuta gli eventuali aggiornamenti e correttivi da apporre alla presente politica di gestione. Le procedure vengono comunque riviste e aggiornate almeno a cadenza annuale, dopo l'analisi periodica di cui al punto 9 del presente documento.

11 – Disposizioni finali

In presente documento è redatto dal referente per la gestione dei reclami ed approvato dall'organo amministrativo dell'Intermediario. Come da disposizioni normative il presente documento è tenuto agli atti dell'Intermediario ed inviato a tutti i dipendenti e Collaboratori.

Luogo, Pusiano

Versione n. 01 del 01-08-2025

Timbro dell'Intermediario
e firma dei componenti dell'organo amministrativo

BIG INSURANCE BROKERS S.R.L.

società unipersonale

Sede Legale: via Trento 25 - 22030 Pusiano (Co)

P.IVA 03231740121 Numero Rea: CO - 429292

Capitale Sociale 10.000 euro i.v.



BIG INSURANCE BROKERS S.R.L.

+39 02 87366170 +39 0341 1580069 | www.big-brokers.com info@big-brokers.com

MILANO LECCO