BISSOLI & PACCHERA ASSICURATORI S.N.C. DI BISSOLI DAVIDE E PACCHERA DIEGO E COD RUI A000185336	INFORMATIVA AAS

INFORMATIVA AI CLIENTI – POSSIBILITÀ DI RICORSO ALL'ARBITRO ASSICURATIVO

La società BISSOLI & PACCHERA ASSICURATORI S.N.C. DI BISSOLI DAVIDE E PACCHERA DIEGO E VALERIANO in qualità di intermediario assicurativo iscritto al RUI con codice A000185336 informa i propri clienti che, per qualsiasi controversia derivante da contratti di assicurazione conclusi,

è possibile presentare gratuitamente un ricorso all'Arbitro delle controversie assicurative (AAS),

organismo autonomo ed imparziale istituito ai sensi del DM 6 novembre 2024, n. 215 e delle Disposizioni tecniche IVASS.

Il ricorso può essere presentato entro 12 mesi dalla data di invio del reclamo alla società, purché il reclamo sia stato trasmesso e non risolto nei termini, e solo se la controversia rientra nei limiti di valore stabiliti (es. fino a € 25.000 per polizze danni, € 150.000 o € 300.000 per polizze vita, a seconda del tipo).

La procedura è disponibile esclusivamente online all'indirizzo

www.arbitroassicurativo.org

Il contributo di attivazione è di € 20 e verrà restituito se il ricorso sarà accolto in tutto o in parte.

Non è richiesta l'assistenza di un legale, ma il cliente può farsi assistere da un professionista o da un'associazione di consumatori.

Sul sito è disponibile una GUIDA per l'utilizzo dello strumento e una sezione FAQ con tutti i chiarimenti.

In attesa delle linee guida ufficiali IVASS sulle modalità di informazione al cliente, questa informativa è esposta nei locali, disponibile sul sito web dell'intermediario e resa accessibile al pubblico a tutela del diritto del cliente a conoscere e utilizzare lo strumento dell'AAS che sarà operativo nei tempi comunicati da IVASS.

COME PROPORRE UN EVENTUALE RECLAMO

•Il Contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare RECLAMO per iscritto all'Intermediario (reclami relativi alla sua condotta ovvero a quella dei suoi dipendenti o collaboratori) ai recapiti indicati nell'intestazione e nella SEZIONE I del presente documento.

•Analogamente il Contraente ha la facoltà di inoltrare il proprio eventuale reclamo (avente ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale ovvero la gestione dei sinistri) all'Impresa di assicurazione preponente, ai recapiti indicati nel documento denominato DIP aggiuntivo.

N.B. un "reclamo" è una dichiarazione d'insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'Impresa di assicurazione, di un Intermediario assicurativo ovvero di un Intermediario iscritto nell'elenco annesso, relativa ad un contratto oppure ad un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

•Qualora il contraente non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo ovvero in caso di assenza di riscontro da parte dell'Intermediario o dell'Impresa di assicurazione entro il termine di legge (45 giorni), il Contraente potrà rivolgersi direttamente all'IVASS - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi.