



FIDEURAM  
VITA

**RENDICONTO SULLA  
GESTIONE DEI RECLAMI**

**ANNO 2016**

## **1. Considerazioni generali**

Fideuram Vita presta una costante attenzione al rapporto con la propria clientela in ogni fase della relazione, dal collocamento del prodotto al post vendita e assistenza in corso di contratto, fino alla gestione di eventuali reclami che rappresentano un significativo indicatore della qualità del servizio offerto.

L'efficace gestione dei reclami consente alla Compagnia di individuare con tempestività le cause che hanno provocato il disagio del cliente e avviare le opportune azioni correttive.

La trattazione dei reclami è affidata alla funzione "Relazioni Clienti", appositamente istituita e collocata a diretto riporto dell'Amministratore Delegato e Direttore Generale al fine di garantire imparzialità di giudizio ed evitare conflitti di interesse con le strutture o i soggetti il cui comportamento è oggetto di reclamo.

La funzione Relazioni Clienti ha la responsabilità di fornire una risposta adeguata a ogni reclamo presentato dal cliente, assicurando il rispetto dei tempi di riscontro previsti dalla normativa; l'attività è regolata e supportata da specifiche procedure organizzative e informatiche che ne disciplinano l'esecuzione.

La gestione dei reclami è ispirata a principi volti a garantire a tutte le parti interessate:

- obiettività nel processo di gestione dei reclami, garantendo imparzialità di giudizio, riservatezza ed equità di trattamento;
- tempestività e qualità delle risposte attraverso una chiara spiegazione della questione trattata;
- facile accesso alle informazioni relative alla modalità di gestione dei reclami.

Nello svolgimento delle attività di cui sopra la Compagnia si adegua a normative regolamentari e istruzioni emanate dall'Istituto di Vigilanza per le Assicurazioni (IVASS) che prevedono adempimenti specifici fra i quali quello di predisporre e rendere pubblico, con cadenza annuale, il presente rendiconto sull'attività di gestione dei reclami.

## **2. Analisi dei reclami ricevuti dalla clientela**

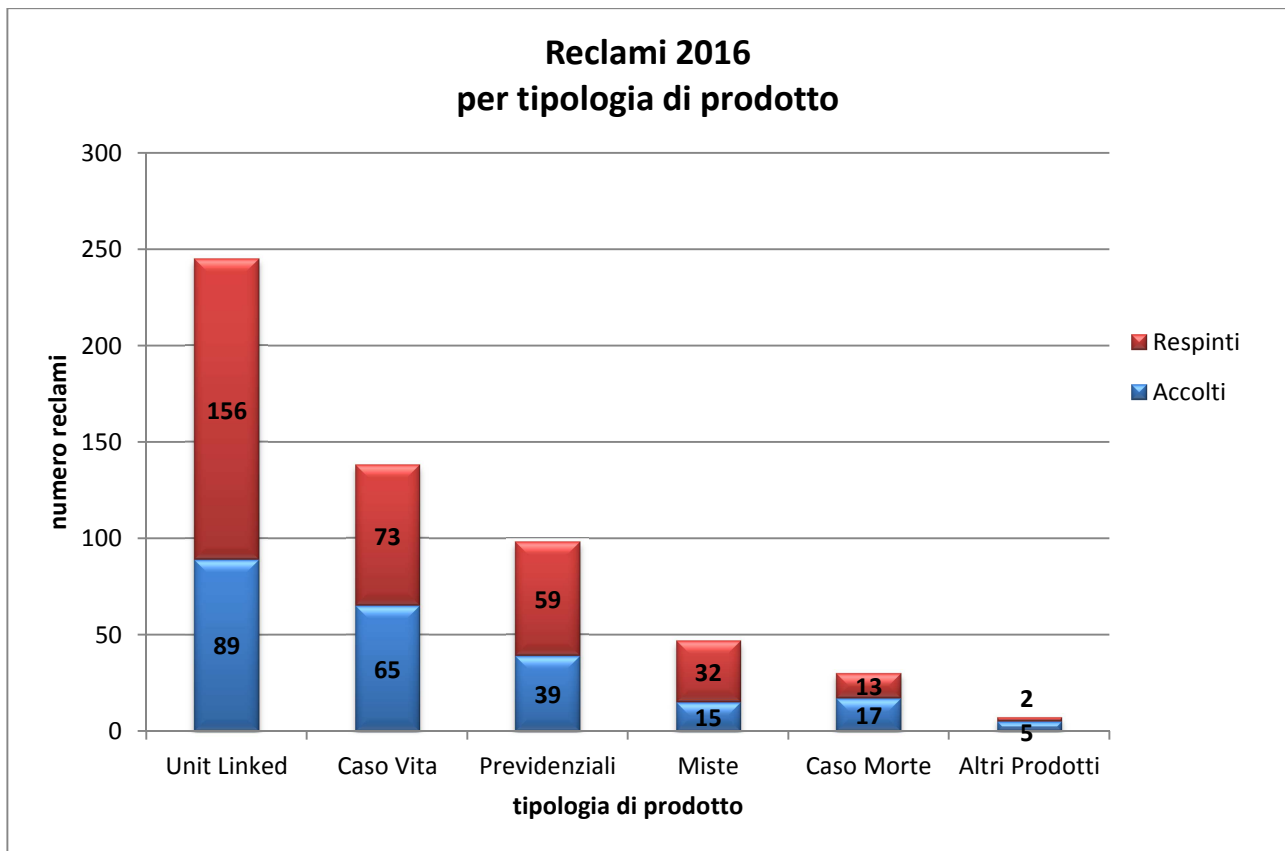
Nel corso dell'anno 2016 la Compagnia ha ricevuto n. 572 comunicazioni aventi carattere di reclamo. Di queste n. 565 sono state classificate, coerentemente a quanto previsto dalla normativa, come reclami trattabili in quanto contenenti tutti gli elementi utili alla loro corretta gestione e n. 7 non trattabili. In quest'ultimo caso, laddove non di competenza della Compagnia, le comunicazioni sono state reindirizzate alle eventuali diverse Società del Gruppo per la relativa gestione, in ogni caso è stato fornito riscontro al cliente con adeguata informazione.

I reclami pervenuti nel 2016 hanno presentato un decremento del 7% rispetto a quelli pervenuti nell'anno precedente. Il rapporto tra il numero dei reclami ricevuti nel 2016 e il numero dei contratti gestiti dalla Compagnia al 31 dicembre dell'anno precedente è pari allo 0,15%.

Il tempo medio di gestione dei reclami è stato di 18 giorni, ben inferiore al tempo massimo di 45 giorni previsto dalla normativa.

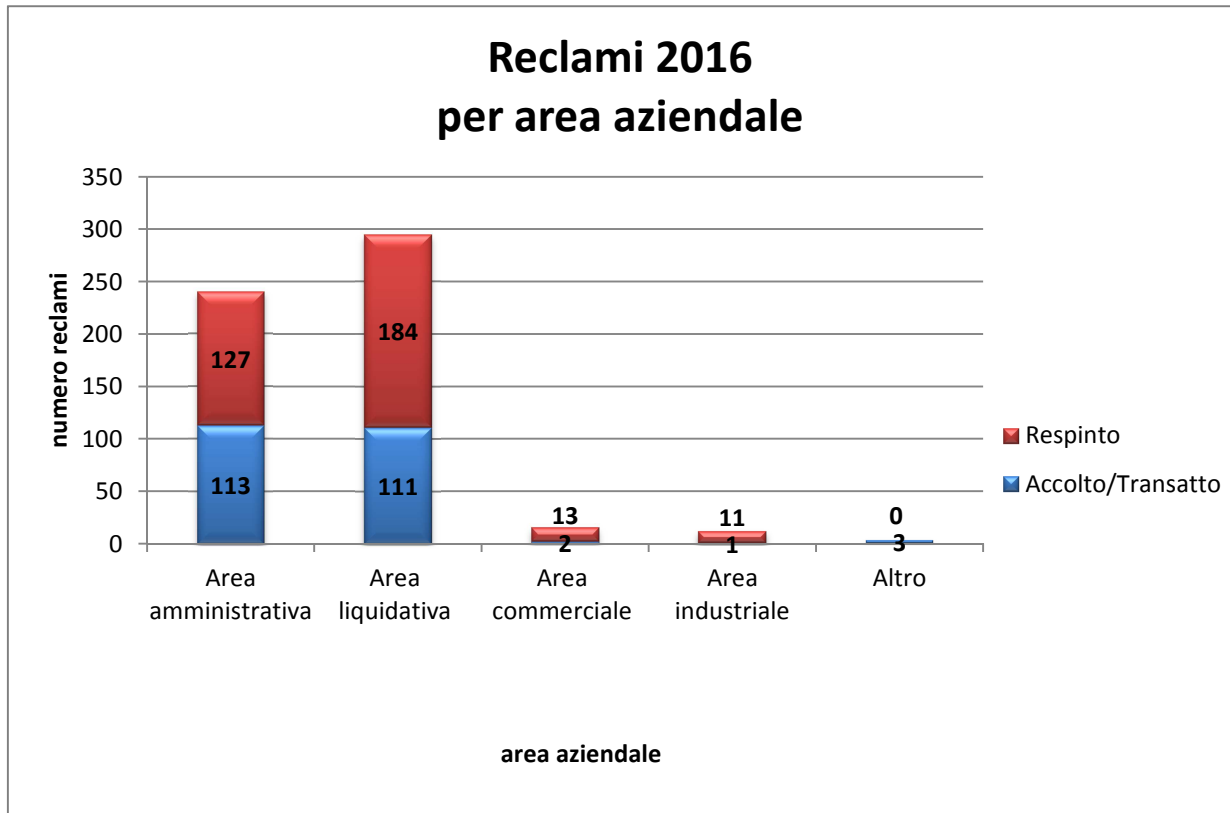
Con riferimento all'esito dei reclami, sono stati accolti con esito favorevole per il reclamante il 41% dei reclami pervenuti; per il restante 59% dei reclami non sono state accolte le richieste dei reclamanti in quanto le motivazioni presentate non hanno trovato corrispondenza nell'operato della Compagnia, che a seguito delle verifiche svolte, è risultato corretto.

Il grafico seguente espone la ripartizione dei n. 565 reclami trattabili pervenuti nel 2016 per tipologia di prodotto e il relativo esito.



Dal grafico emerge che i reclami hanno maggiormente interessato i prodotti di tipo Unit Linked che costituiscono il 64% del portafoglio contratti della Compagnia.

Il grafico seguente espone la ripartizione dei n. 565 reclami trattabili pervenuti nel 2016 per area aziendale interessata sulla base dei criteri di classificazione IVASS e il relativo esito.



I reclami hanno fatto riferimento in prevalenza all'*area amministrativa* e all'*area liquidativa*. Nell'ambito dell'*area amministrativa* le motivazioni più ricorrenti hanno riguardato l'assistenza alla clientela (telefonica o scritta), variazioni richieste sull'asset della polizza e l'invio delle comunicazioni alla clientela.

Relativamente all'*area liquidativa* le motivazioni più ricorrenti hanno riguardato la tempistica di liquidazione di prestazioni o liquidazioni non eseguite e l'importo della liquidazione.

Nel corso del 2016, a seguito di ulteriori lamentele, sono stati riaperti n. 64 reclami. Dalla disamina delle problematiche presentate, per le quali il reclamante ha fornito nuovi elementi di valutazione, sono stati chiusi con esito favorevole per il reclamante il 26% di questi casi.

Nel corso del 2016 i reclami devoluti all'autorità giudiziaria o ad organismi di conciliazione sono stati n. 17.