

**CARDIF VITA S.p.A.  
Rendiconto sull'attività di gestione dei reclami  
per l'esercizio 2018**

Il presente Rendiconto sull'attività di gestione dei reclami è stato redatto da Cardif Vita S.p.A. (la "**Compagnia**") in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 8, comma 5-*bis*, del Regolamento ISVAP del 19 maggio 2008, n. 24, e successive modifiche e integrazioni.

Si ricorda che il 28 novembre 2016 è entrato in vigore il Provvedimento IVASS del 3 maggio 2016 n. 46, che ha modificato la procedura di gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione, prevedendo che la competenza dei reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del RUI sia degli intermediari stessi.

A seguito dell'entrata in vigore del suddetto Provvedimento, la Compagnia gestisce in via residuale i reclami di propria pertinenza, anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, ai sensi dell'art. 8 del Reg. Isvap n. 24/2008, dando risposta al reclamante entro 45 giorni dalla ricezione. In aggiunta, la Compagnia trasmette senza ritardo agli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del RUI i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento degli stessi, dandone contestuale notizia al reclamante.

Tramite la gestione dei reclami valorizziamo il dialogo, **ricercando caso per caso** le possibili soluzioni che possano soddisfare le aspettative dei nostri clienti. Difatti, l'**Interesse primario** della Compagnia e del Gruppo è la "protezione degli interessi dei clienti".

Nel corso del 2018 la Compagnia ha provveduto a introdurre una più dettagliata classificazione delle cause alla radice del reclamo, al fine di rendere più efficace l'attività di identificazione di **iniziative di miglioramento dei prodotti e dei processi, volte a soddisfare le aspettative dei Clienti**.

Nel corso del 2018, la Compagnia ha **ricevuto e provveduto a catalogare 939 reclami trattabili**. I prospetti di seguito riportati sintetizzano l'andamento nel 2018.

**TIPOLOGIA DI PRODOTTI**

Il **60%** dei reclami ha avuto ad oggetto i **prodotti di protezione** mentre il **40%** è stato registrato sui prodotti risparmio. L'**incidenza** sul portafoglio attivo al 30/6/2018 è pari allo **0,1%**.

Prodotti	2018	
di protezione	564	60%
di risparmio	374	40%
<b>Totale</b>	<b>939</b>	

**RECLAMANTI**

Il **52%** dei reclami è presentato dai nostri **assicurati** (per le polizze collettive la figura dell'aderente e dell'assicurato coincidono). Il **27%** dei reclamanti risulta essere il contraente di polizza. Percentuali più limitate sono state registrate per le altre figure contrattuali.

Tipologia	2018	
Contraente	252	27%
Assicurato	484	52%
Danneggiato	31	3%
Beneficiario	105	11%
Altro	67	7%
<b>Totale</b>	<b>939</b>	

**AREA AZIENDALE**

Il **55%** dei reclami interessa l'**area amministrativa**, il **36%** l'**area liquidativa**. I reclami sulle altre aree appaiono residuali. A valle dell'entrata in vigore del Prov. 46/2016 gli intermediari iscritti alla sezione D del RUI gestiscono direttamente i reclami relativi al loro comportamento e la Compagnia, di conseguenza, non ha più gestito reclami che interessano l'area commerciale.

Classificazione	2018	
Amministrativa	517	55%
Liquidativa	338	36%
Altro	84	9%
<b>Totale</b>	<b>939</b>	

**ESITO RECLAMI**

Il **37%** dei reclami è stato **accolto** dalla Compagnia dando così soddisfazione alla richiesta del cliente o perché fondata oppure derogando alle condizioni di assicurazione. Il **1%** dei reclami è stato transatto, dando un esito favorevole con una soluzione concordata con il reclamante. Il **62%** dei reclami è invece stato **respinto** in quanto la lamentela risultava infondata e non vi erano margini per accoglimenti in deroga.

Esito	2017	
Accolti	348	37%
Respinti	586	62%
Transatti	5	1%
<b>Totale</b>	<b>939</b>	

**PROCESSI MAGGIORMENTE INTERESSATI DAI RECLAMI**

L'analisi sulle cause alla radice del reclamo ha consentito di identificare tra i principali processi interessati dai reclami ricevuti:

- l'Estinzione Anticipata di polizze a protezione del finanziamento (lamentele su tempistiche di rimborso e importo restituito);
- la gestione dei sinistri di polizze di protezione (lamentele su rifiuto della prestazione, tempistiche e importi liquidati).