



**CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS  
Rendiconto sull'attività di gestione dei reclami  
per l'esercizio 2024**

Cardif pone al centro di tutte le sue attività la soddisfazione dei suoi clienti e ritiene che la gestione dei reclami sia un momento privilegiato per comprendere le loro aspettative ed individuarne le cause di insoddisfazione.

Per questa ragione, Cardif si impegna continuamente per garantire una corretta ed equa gestione dei reclami, operando con imparzialità e benevolenza, valorizzando il dialogo e ricercando, caso per caso, le possibili soluzioni che possano soddisfare le aspettative dei suoi clienti.

La gestione dei reclami è ispirata a principi di impegno, serietà e professionalità, e ha l'obiettivo di garantire un elevato livello qualitativo di servizio al cliente, adottando un approccio empatico e trasparente.

Una efficace e approfondita gestione dei reclami consente infatti di individuare nel continuo le aree in cui emergono motivi di disagio, e indirizzare soluzioni correttive indirizzate sia ai principali processi operativi che alle caratteristiche dei prodotti distribuiti, al fine di incrementare la soddisfazione dei clienti.

Con l'obiettivo di assicurare una corretta e puntuale gestione dei reclami nel rispetto dei principi sopra indicati, la responsabilità della gestione dei reclami è affidata ad uno specifico ufficio, dotato di opportuna autonomia e indipendenza che ne preservino l'imparzialità di giudizio ed evitino conflitti d'interesse con le strutture ed i soggetti interessati dal reclamo.

L'attività dell'ufficio è sottoposta inoltre ad opportuni presidi di controllo da parte di funzioni esterne alla Direzione di appartenenza.

Il presente Rendiconto sull'attività di gestione dei reclami è stato redatto da Cardif Assurances Risques Divers (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, e non comprende gli eventuali reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti nella sezione D del RUI e gestiti dai medesimi.

---

Nel corso del 2024, la Compagnia ha **ricevuto e provveduto a catalogare 334 reclami trattabili**.

L'**incidenza** sul portafoglio attivo al 30/6/2024 è pari allo **0,02%**.

Tra i principali processi interessati dai reclami ricevuti sono stati identificati:

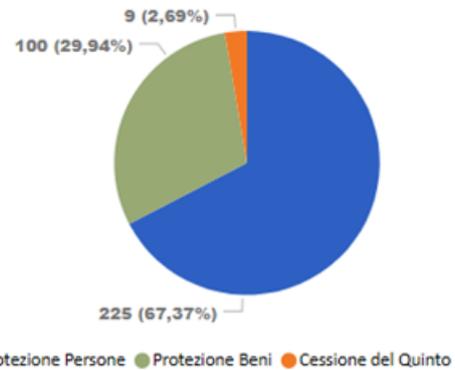
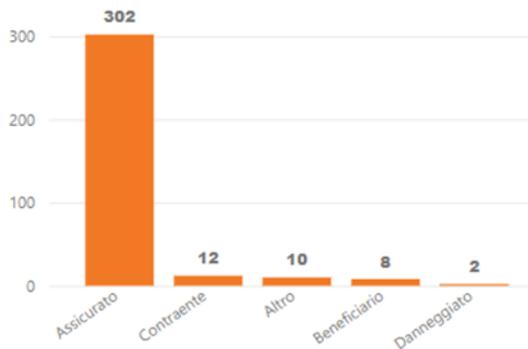
- la valutazione del sinistro (lamentele sul rifiuto del sinistro);
- l'esecuzione di operazioni di estinzione anticipata (lamentele su tempistiche).

I prospetti di seguito riportati sintetizzano l'andamento nel 2024.



**TIPOLOGIA DI PRODOTTO**

Il **97%** dei reclami ha avuto ad oggetto i **prodotti di protezione**; il **3%** delle lamentele ricevute ha invece interessato i **prodotti di cessione del quinto**.



**TIPOLOGIA DEL RECLAMANTE**

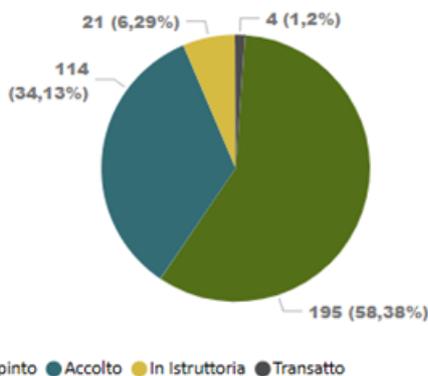
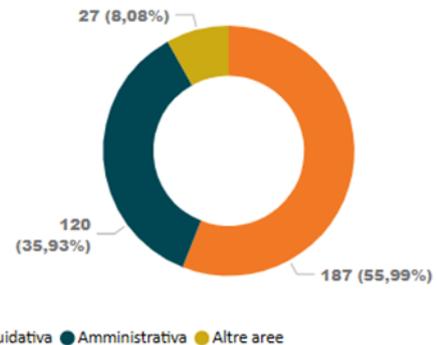
Il **90%** dei reclami è presentato dai nostri **assicurati** (per le polizze collettive la figura dell'aderente e dell'assicurato coincidono).

Percentuali più limitate sono state registrate per le altre figure contrattuali.

**AREA AZIENDALE**

Il **36%** dei reclami interessa l'**area amministrativa**, il **56%** l'**area liquidativa**.

I reclami sulle altre aree appaiono residuali.



**ESITO DEI RECLAMI**

Il **34%** dei reclami è stato **accolto** dando così soddisfazione alla richiesta del cliente, nei casi in cui la stessa sia stata ritenuta fondata oppure derogando alle condizioni di assicurazione.

L'**1%** dei reclami è stato oggetto di transazione, a seguito dell'individuazione di una soluzione negoziale concordata con il reclamante.

Il **58%** dei reclami è invece stato **respinto** in quanto la lamentela è stata ritenuta infondata e non sono stati rilevati margini per l'accoglimento in deroga della richiesta.

I restanti reclami erano in istruttoria al 31/12/2024.