

SOGELIFE ha l'intenzione di apportarvi in permanenza la migliore qualità di servizio. Difficoltà o insoddisfazioni possono malgrado ciò sopravvenire nel corso del nostro rapporto.

SOGELIFE dispone di una procedura mirante a trattare equamente i reclami e s'impegna a rispondere alle vostre richieste entro 10 giorni lavorativi. In caso non sia possibile fornire una risposta completa entro tale termine, Vi daremo comunque un riscontro entro i 10 giorni suddetti e Vi sarà fornita una risposta definitiva il più rapidamente possibile
(1).

Il vostro intermediario di assicurazione è il vostro primo interlocutore

Rivolgetevi prima di tutto al vostro intermediario di assicurazione.
Potete fargli presenti le vostre difficoltà con ogni mezzo a vostra disposizione: direttamente, per telefono, tramite lettera, e-mail o fax.

Un Servizio Relazioni Clienti al vostro ascolto

Avete la possibilità di rivolgervi al nostro Servizio Relazioni Clienti. Potete trasmettere una richiesta utilizzando i recapiti qui di seguito indicati.

• **Tramite lettera:**

SOGELIFE
Service Relations Clients
11, Avenue Emile Reuter
L-2420 Luxembourg

• **Per telefono:** (+352) 24 13 73 88 35 dal lunedì al venerdì tra le 8:30 e le 12:30 e le 13:30 e le 17:30.

• **Tramite e-mail :** src.sogelife@socgen.com

La Mediazione

Se persistesse un disaccordo dopo la risposta fornita da SOGELIFE, potrete rivolgervi al Mediatore di Assicurazione (A.C.A.) il cui recapito è il seguente:

• **Tramite lettera:**

A.C.A.
Service de Médiation
B.P. 448
L-2014 LUXEMBOURG

Il Mediatore esercita la sua missione in piena indipendenza. Senza compromettere la possibilità di un'azione giudiziaria, questo ricorso è gratuito. Per esprimere le sue conclusioni, il Mediatore ha libero accesso al fascicolo. La procedura di ricorso al Mediatore e il formulario di richiesta di mediazione sono consultabili sul sito www.aca.lu.

In conformità al disposto della Raccomandazione IVASS 30/2015, la Compagnia Vi rende disponibile il Modulo di Reclamo, al retro della presente informativa.

(1) In un termine di 45 giorni a decorrere dal ricevimento della richiesta.

FACSIMILE DI RECLAMO ALL'IMPRESA

Alla (indicare la denominazione dell'impresa assicurazione)

Ufficio reclami (indicare la funzione dell'impresa preposta alla gestione dei reclami ed il relativo indirizzo postale, email e n.ro di fax desumibile dalla nota informativa precontrattuale o accedendo al sito IVASS, link "Uffici reclami delle imprese" o accedendo al sito internet dell'impresa di assicurazione)

Via/piazza

Cap **Città**.....

Fax n.

Reclamo relativo a: polizza n. e/o sinistro n. del.....

relativo al prodotto (indicare la tipologia di prodotto assicurativo: es. assicurazione infortuni, malattia, r.c.auto, ecc.).

assicurato/contraente

persona e/o veicolo danneggiato

Il sottoscritto

(indicare dati anagrafici del reclamante: nome, cognome, indirizzo postale, eventuale indirizzo PEC, recapito telefonico)

reclama quanto segue

In relazione a quanto sopra chiede all'impresa di assicurazione in indirizzo di

(indicare i motivi della lamentela e le richieste da proporre all'impresa)

Si allega(allegare documenti utili alla trattazione del caso)

Si resta in attesa di riscontro entro 45 giorni dal pervenimento della presente (Regolamento Isvap - ora IVASS - 24/08)

Data

Firma

(del soggetto che propone il reclamo)