

RENDICONTO SULL'ATTIVITA' DI GESTIONE DEI RECLAMI 2024

**Documento redatto in ottemperanza a quanto disposto del
Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008 e successive
modifiche**

Rendiconto sull'attività di gestione dei reclami per l'anno 2024:
1 gennaio 2024– 31 dicembre 2024

CACI Life Dac & CACI Non Life Dac FOE

Per il mercato italiano, CACI opera in regime di libera prestazione di servizi (FOS) al di fuori di Dublino e in regime di stabilimento (FOE) attraverso la sua succursale locale a Milano.

**WORKING EVERYDAY IN YOUR INTEREST
AND FOR SOCIETY**



ASSURANCES

INTRODUZIONE

CACI promuove una cultura orientata ai bisogni degli assicurati: preservare e rafforzare il legame relazionale con i clienti, assicurando il soddisfacimento delle loro aspettative, costituisce il cardine delle strategie di gestione e delle attività quotidiane. Lo strumento del reclamo, da un lato, permette alla Società di essere trasparente verso tutti i soggetti interessati e, dall'altro, costituisce un'importante occasione per individuare le aree in cui emergono motivi di disagio e per attuare soluzioni correttive indirizzate sia ai principali processi operativi sia alle caratteristiche dei prodotti offerti.

In ragione di queste considerazioni, CACI si impegna continuamente a garantire una corretta ed equa gestione dei reclami, operando con imparzialità e ricercando caso per caso le possibili soluzioni che possano soddisfare le aspettative dei clienti.

La gestione dei reclami è ispirata a principi di serietà, competenza e professionalità, con l'obiettivo di garantire elevati standard qualitativi di servizio ai clienti assicurati per qualsiasi loro esigenza e di adottare un approccio chiaro e trasparente.

L'efficace gestione dei reclami consente infine di individuare con tempestività le cause che hanno determinato l'insorgere delle lamentele e di implementare conseguentemente i relativi interventi correttivi.

ANALISI DEI DATI:

Nel corso del 2024, la Compagnia ha ricevuto e provveduto a catalogare **175** reclami trattabili e **3** casi legali.

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

- l'estinzione anticipata di polizze a protezione del finanziamento (reclami su tempistiche di rimborso, importo del calcolo della restituzione e rifiuto); (53%)
- la valutazione del sinistro (lamentele sul rifiuto del sinistro).(47%)

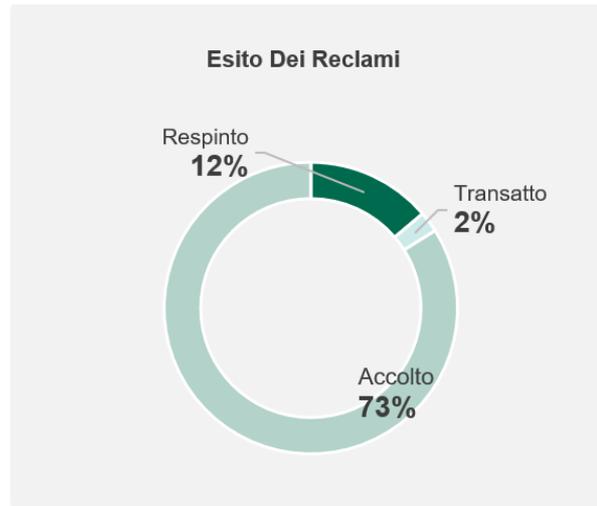
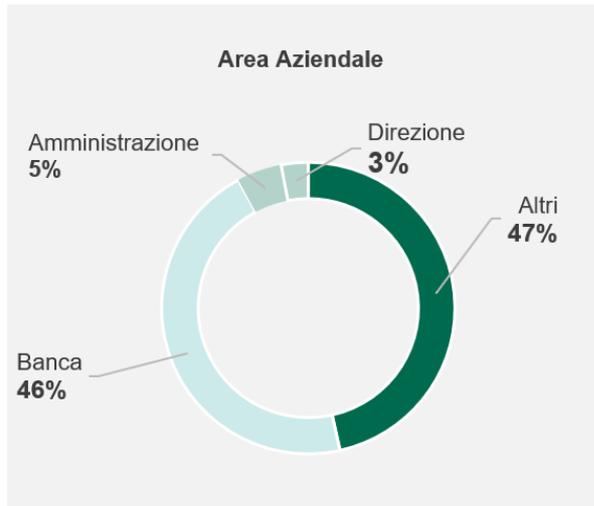
I prospetti di seguito riportati sintetizzano l'andamento nel 2024.

Area aziendale

- Il 47% dei reclami interessa l'area **altri**, che si riferisce principalmente al rifiuto del Sinistro ed al chiarimento dell'importo pagato.
- 46% in **banca** che comprende intermediari finanziari.
- 5% in **amministrazione** riferendosi ad esempio a ritardi amministrativi come problemi postali.
- e 3% in **direzione** che comprende la corrispondenza non chiara e ritardi di pagamento.

Esito dei reclami

- Il 12% dei reclami è stato **accolto** soddisfacendo così la richiesta del cliente, nei casi in cui la stessa sia stata ritenuta fondata oppure derogando alle condizioni di assicurazione.
- Il 2% dei reclami è stato **transatto (concordato)**, a seguito dell'individuazione di una soluzione concordata con il reclamante.
- Il 73% dei reclami è invece stato **respinto** in quanto il reclamo è stato ritenuto infondato e non sono stati rilevati margini per l'accoglimento in deroga della richiesta.
- I restanti reclami erano in istruttoria al 31/12/2024



Tempo di gestione dei reclami:

I reclami sono stati risolti in media in **18.5** giorni, in conformità con il requisito regolamentare di 45 giorni.

Tipo di Richiedente:

Il 47% dei reclami ricevuti è stato inviato dalla persona interessata, il 30% dal loro avvocato, il restante da altri.

Tipo di Reclamo:

Il 77% dei reclami riguarda l'assicurato, il 16% il beneficiario del contratto, il restante riguarda il contraente e altri.

