

## RECLAMI

**GM - Gavanelli Broker S.r.l. prende seriamente in considerazione ogni reclamo.**

**Il nostro obiettivo è di gestire efficientemente e correttamente tutti i reclami in modo idoneo e trasparente garantendo che ogni questione sollevata sia scrupolosamente esaminata e, dove possibile, risolta in modo soddisfacente.**

**Per eventuali richieste di informazioni o eventuali dubbi riguardanti la sua polizza o la gestione dei sinistri La preghiamo di contattarci direttamente**

**In ogni caso qualora volesse inoltrare un reclamo, in qualsiasi momento sia per iscritto che verbalmente potrà utilizzare i dettagli riportati qui di seguito:**

**GM - Gavanelli Broker S.r.l.**

**Corso Garibaldi, 24/A**

**40064 Ozzano Emilia (Bo)**

**Tel.: +39 051 790006**

**Fax: +39 051 790305**

**E-mail: [reclami@gavanellibroker.it](mailto:reclami@gavanellibroker.it)**

**Il suo reclamo verrà riscontrato per iscritto, entro 5 gg. Lavorativi dall'effettiva data di ricezione da parte di GM - Gavanelli Broker S.r.l., ed un riscontro formale circa l'esito del reclamo Le verrà fornito entro 45 gg. Lavorativi dalla effettiva data di ricezione da parte di GM - Gavanelli Broker S.r.l.**

**La preghiamo di indicare il numero della Sua polizza e/o il numero di sinistro in ogni corrispondenza**

**Qualora non ricevesse una risposta entro 45 gg. Lavorativi o qualora si ritenesse insoddisfatto dell'esito del reclamo ricevuto da GM - Gavanelli Broker S.r.l. potrà rivolgersi all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)**

**Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)**

**Via del Quirinale, 21**

**00187 Roma**

**Tel.: 800 486661 (dall'Italia)**

**Tel.: +39 06 42021 095 (dall'Estero)**

**Fax: +39 06 42133 745**

**Fax: +39 06 42133 353**

**E-mail: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)**

**PEC: [gavanellibroker@posta-pec.eu](mailto:gavanellibroker@posta-pec.eu)**

**Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link:**

**<http://www.ivass.it>**

**GM - Gavanelli Broker S.r.l.**

**Corso Garibaldi, 24/A - 40064 Ozzano Emilia (Bo) - Tel. 051 790006 - Fax 051 790305**

**Iscrizione RUI n. B000385123 - Partita IVA 03120451202**

**[www.gavanellibroker.it](http://www.gavanellibroker.it) - [info@gavanellibroker.it](mailto:info@gavanellibroker.it)**



La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione per poter risolvere il reclamo, in ottemperanza ai suoi diritti contrattuali.

## **INFORMATIVA SUL RICORSO ALL'ARBITRO ASSICURATIVO**

Si ricorda che il Contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, ha la facoltà di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ([www.arbitroassicurativo.org](http://www.arbitroassicurativo.org)), dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.

## MODULO DI PRESENTAZIONE DEL RECLAMO

Si prega di compilare il modulo ed esporre in modo esaustivo il reclamo, allegando l'eventuale documentazione di supporto.

Il reclamo può essere presentato con le seguenti modalità:

- Per e-mail all'indirizzo: [reclami@gavanellibroker.it](mailto:reclami@gavanellibroker.it)
- Per PEC, all'indirizzo: [gavanellibroker@posta-pec.eu](mailto:gavanellibroker@posta-pec.eu)
- Per posta, ordinaria o raccomandata, all'indirizzo:  
**GM - Gavanelli Broker Srl, Corso Garibaldi, 24/A - 40064 Ozzano Emilia (BO) - Ufficio Reclami.**

|                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|
| Nome e Cognome / Denominazione sociale:                                   |
| Codice Fiscale / Partita IVA:                                             |
| Indirizzo:                                                                |
| Telefono:<br>Cellulare:<br>Email:                                         |
| Compagnia di assicurazione eventualmente interessata e Numero di polizza: |
| Se interessato, numero di sinistro:                                       |
| Interlocutore abituale in GM - Gavanelli Broker S.r.l.:                   |
| Descrizione del reclamo:                                                  |

Data e firma \_\_\_\_\_