



Documento di consultazione n. 3/2014

SCHEMA DI REGOLAMENTO CONCERNENTE LA DEFINIZIONE DELLE MISURE DI SEMPLIFICAZIONE DELLE PROCEDURE E DEGLI ADEMPIMENTI NEI RAPPORTI CONTRATTUALI TRA IMPRESE DI ASSICURAZIONI, INTERMEDIARI E CLIENTELA ANCHE IN ATTUAZIONE DELL'ART. 22, COMMA 15 BIS, DEL DECRETO LEGGE 18 OTTOBRE 2012, N. 179, CONVERTITO NELLA LEGGE 17 DICEMBRE 2012, N. 221.

Legenda

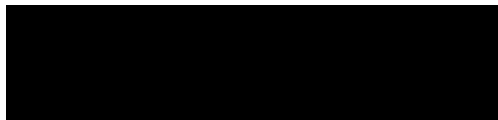
Nella riga "Commentatore" i singoli soggetti dovranno inserire la loro denominazione abbreviata.

Nella riga "Osservazioni generali" i singoli soggetti potranno inserire commenti di carattere generale.

Nelle colonne "Paragrafo" e "Riferimento" andranno inseriti, rispettivamente il paragrafo e l'aspetto cui si riferisce l'osservazione e la proposta di modifica.

Nella colonna "Contributi e proposte" andranno inserite i singoli contributi e le relative proposte di modifica. Il Commentatore inserirà in tale colonna l'eventuale richiesta, motivandone le ragioni, di pubblicazione del contributo in forma anonima.

Commentatore	AIBA
---------------------	-------------



Osservazioni generali

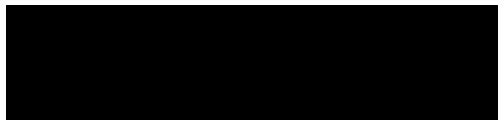
In premessa si ritiene che l'indirizzo legislativo sia orientato a favorire una modernizzazione dei processi informativi tra compagnie, intermediari e clienti in ottica di efficacia della comunicazione e della comprensione dei contenuti contrattuali a tutela prevalente della categoria dei consumatori.

In particolare, l'occasione offerta dall'art. 22, comma 15**bis** d.l. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. n. 221/2012 consente alcuni interventi al di fuori dello stretto ambito dei contratti danni: una prova, in tal senso, è data dalla proposta di articolo 10 che si estende anche alle informazioni in corso di contratto per coperture assicurative vita; anche l'art. 3 della bozza di regolamento sembra riferirsi genericamente a tutti i contratti.

Più in generale, è lo stesso Codice delle Assicurazioni a stabilire che l'Autorità di vigilanza, nel disciplinare le regole di condotta degli intermediari e delle imprese, tiene conto *<<delle differenti esigenze di protezione dei contraenti e degli assicurati, nonché della natura dei rischi e delle obbligazioni assunte dall'impresa, individua le categorie di soggetti che non necessitano in tutto o in parte della protezione riservata alla clientela non qualificata e determina modalità, limiti e condizioni di applicazione delle medesime disposizioni nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti di assicurazione dei rami danni, tenendo in considerazione le particolari caratteristiche delle varie tipologie di rischio>>* (v. art. 183, ult.co.). Tale disposizione si applica a tutti i contratti di assicurazione e la sua attuazione deve essere conforme al principio di proporzionalità fissato dall'art. 191, 2° co., cod. ass., che impone alla regolazione di raggiungere i suoi fini con il minor sacrificio per i soggetti destinatari.

In questa prospettiva e in due distinte occasioni (marzo 2013 e gennaio 2014) AIBA ha avanzato concrete proposte di revisione dell'impianto regolamentare basate sostanzialmente su tre direttrici:

- differente livello di tutela e d'informativa tra consumatori e clienti non qualificabili come consumatori ai sensi del codice del consumo;
- riduzione degli adempimenti burocratici oggettivamente ridondanti e definizione di un set



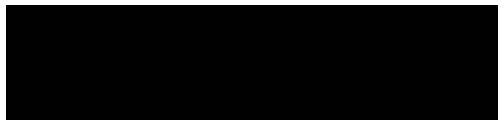
informativo possibilmente non ripetitivo e a contenuto informativo scalabile, ove ad esempio la nota informativa costituisca una rappresentazione esemplificativa dei contenuti contrattuali e non già la mera ripetizione del contratto;
- agevolazione nella dematerializzazione dell'informativa.

Delle direttrici sopra delineate l'Autorità ha ritenuto di perseguire parzialmente solo le ultime due. La proposta di regolamento pare evidenziare alcune incoerenze con le premesse anticipate dall'Autorità di vigilanza nella relazione che presenta il documento, in cui sono correttamente indicati gli ambiti che richiedono una semplificazione degli adempimenti burocratici a carico d'impres e intermediari assicurativi e nell'interesse degli assicurati; si ritiene pertanto che il risultato sia modesto rispetto ai desiderata del legislatore primario e, soprattutto, non realizzi appieno le attese dei clienti e dei consumatori italiani.

Il ricorso all'innovazione tecnologica, favorito dall'Autorità di vigilanza, deve tradursi in un'effettiva riduzione della documentazione da rendere al cliente che, come più volte ribadito dalla scrivente Associazione e riconosciuto dalla stessa Autorità nella relazione di presentazione della proposta (v. pag. 2), rischia di tradursi in disinformazione per il cliente che è poco incline ad analizzare le numerose informazioni ricevute.

L'introduzione della scheda sintetica per le coperture danni costituisce certamente una priorità, ma deve integrarsi in un approccio modulare: è certamente importante nei rapporti con i consumatori, come di scarsa utilità nei confronti della clientela più evoluta che discute i contenuti contrattuali con il proprio intermediario.

In sintesi, AIBA avrebbe maggiormente apprezzato un'impostazione regolamentare modulare incentrata su obiettivi sostanziali di semplificazione a tutela degli interessi dei contraenti e con livelli

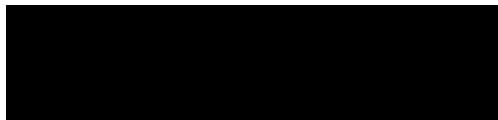


di obblighi informativi differenti a seconda degli interlocutori. In particolare, si ritiene che l'obbligo di consegna di un fascicolo informativo concepito come set unico, contenente il glossario, le condizioni contrattuali, la nota informativa, la scheda sintetica e l'eventuale proposta di polizza, sia opportuno solo nei confronti del cosiddetto mass market, ossia dei contratti di assicurazione sottoscritti dai consumatori come definiti dal codice del consumo e a condizione che:

- siano dettate regole generali di redazione contrattuale che prevedano un principio fondamentale di chiarezza e non equivocità mediante obbligo di concentrazione in due articoli contrattuali, rispettivamente, delle definizioni delle garanzie prestate e delle esclusioni, stabilendo il divieto dell'uso dei rinvii; che sia infine obbligatoriamente definito nel contratto il concetto di sinistro con particolare riferimento agli eventi che generano un sinistro;
- sia costruita una nota informativa che abbia finalità esemplificativa dei contenuti contrattuali, con particolare riferimento agli eventi che definiscono il sinistro e al calcolo degli scoperti e delle franchigie; la nota informativa non deve riportare le condizioni contrattuali e deve essere fortemente snellita ad evitare di costituire pedissequa ripetizione del contenuto contrattuale;
- sia costruita una scheda sintetica che metta in evidenza gli elementi salienti con richiamo esplicito e puntuale alle specifiche disposizioni contrattuali.

Per contratti con clienti non consumatori, si ribadisce quanto già segnalato nelle precedenti citate note di AIBA a codesta Autorità e in particolare che la rigidità del fascicolo informativo rappresenta un ostacolo alla negoziazione di specifiche condizioni contrattuali migliorative per il cliente, per le quali la nota informativa deve necessariamente subire modifiche e integrazioni. In questo tipo di relazione con il cliente, si ritiene del tutto inutile e ridondante la previsione di una nota sintetica.

Anche lo sforzo di utilizzo di firma elettronica o digitale da parte del cliente per la conclusione dei contratti assicurativi, dovrebbe - a giudizio dell'Associazione - presentare un approccio modulare tra diverse categorie di contraenti. L'espressione <<favorire l'utilizzo da parte del cliente>> è



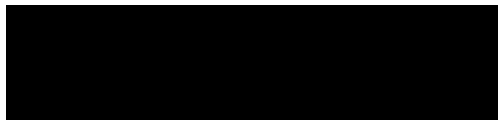
formulazione generica e meramente programmatica. Avremmo apprezzato una soluzione che portasse ad indicare ai clienti non consumatori l'aggravio conseguente al rifiuto di forme evolute di firma elettronica o digitale e trasmissione elettronica dei documenti da e verso gli intermediari e le imprese.

Parzialmente condivisibile è la soluzione adottata dall'Istituto per quanto concerne le informazioni contenute nell'allegato 7A poiché si ritiene che la pubblicità riferita agli obblighi di comportamento dell'intermediario potrebbe trovare migliore attenzione da parte degli interessati se collocata sul sito dell'Ivass e sul sito degli intermediari.

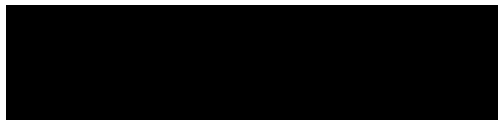
Infine, anche la scelta di semplificazione in merito alla consegna dell'informativa precontrattuale sembra tradire parzialmente l'obiettivo, perché è richiesto di acquisire per ciascun contratto la sottoscrizione di una dichiarazione sull'avvenuto adempimento da parte dell'intermediario circa la messa a disposizione dell'allegato 7B e la valutazione di adeguatezza di cui all'art. 52 del Reg. 5/2006.

In conclusione, si invita l'Autorità a riformulare la proposta secondo le linee generali suggerite, che l'Autorità riconosce nella sua relazione di presentazione come effettivamente prioritarie, salvo disattenderle nel dettato regolamentare sottoposto in pubblica consultazione.

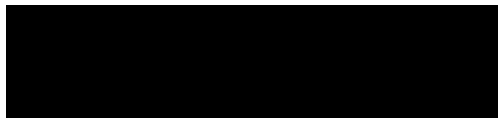
Nell'ambito dell'impostazione seguita da IVASS - che non soddisfa pienamente il disposto normativo, a nostro giudizio - si propongono alcune considerazioni con l'obiettivo per così dire "minimale" di tendere almeno a una migliore coerenza con la *ratio* della Legge 221/2012.



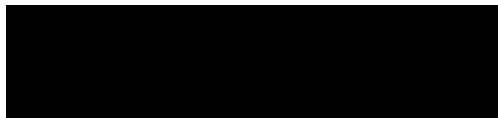
Paragrafo	Riferimento	Contributi e proposte
Art. 4		<p>L'obbligo di PEC deriva da specifica normativa rivolta a tutte le entità giuridiche e più di recente esteso anche alle ditte individuali (art. 5 L. 221/2012). Tale obbligo è valido, pertanto, anche per le imprese di assicurazione non comprendendo la ragione che induce a disapplicare una disposizione generale rispetto alla materia assicurativa. In conclusione, si ritiene che gli obblighi di comunicazione di cui al comma 2 debbano essere previsti per tutti i soggetti vigilati, ivi comprese le imprese di assicurazione.</p> <p>Si propone pertanto l'eliminazione del citato articolo o, in subordine, la seguente integrazione al comma 2:</p> <p>2. Le imprese e gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del Registro indicano il proprio indirizzo di posta elettronica certificata nelle comunicazioni al pubblico e nel proprio sito internet.</p>
Art. 5		<p>Valgono le considerazioni espresse in premessa: favorire l'utilizzo da parte dei clienti della tecnologia della firma elettronica (qualificata o avanzata) e della firma digitale rappresenta una dichiarazione di principio priva di contenuti concreti, soprattutto se riferita a una molteplicità indistinta ed eterogenea di soggetti (contraenti e assicurati). E' lecito interrogarsi sulle azioni che l'Autorità si attende concretamente da parte degli operatori e sulle iniziative di vigilanza che saranno assunte nei confronti dei soggetti vigilati che - a giudizio (molto discrezionale) dell'Autorità - non avranno ottemperato al disposto così genericamente formulato.</p> <p>E' evidente che, nell'ambito dell'azione di incentivazione, non possa rientrare alcuna forma di differenziazione economica nei confronti di un consumatore che sottoscriva una polizza obbligatoria o comunque standard e a taglio fisso. Al contrario, è possibile ipotizzare nel disposto regolamentare un diverso approccio nei confronti dei clienti che non sono consumatori (i professionisti e le imprese) che sono in grado di valutare il diverso costo della polizza in funzione della scelta di una modalità di sottoscrizione contrattuale con firma elettronica in luogo di quella "tradizionale".</p> <p>S'invita pertanto l'Autorità a rivedere la disposizione nel senso indicato o eliminarla perché eccessivamente generica e dunque inefficace rispetto agli obiettivi perseguiti e in contrasto con il principio di proporzionalità.</p>
Art. 6		Si osserva che il comma 1 non è necessario, tenuto conto della disposizione contenuta nel decreto MISE 24



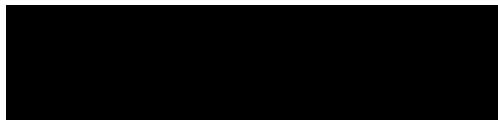
	<p>gennaio 2014 in attuazione dell'art. 15 della L. 221/2012 che si applica a tutti i settori di attività.</p> <p>In merito al comma 2 valgono le medesime considerazioni espresse commentando l'art. 5: la locuzione del termine "favorire l'uso" appare generica e sostanzialmente inefficace. Inoltre, riduzioni di premi sconterebbero comunque l'onere correlato alle commissioni bancarie che sono richieste per accedere ai servizi di pagamento elettronico, sì da non essere realmente prevedibili.</p> <p>Si ritiene pertanto che debba essere salvaguardata la libertà del contraente di scegliere la modalità di pagamento in un contesto di indifferenza economica rispetto alla scelta operata.</p> <p>Si propone l'eliminazione dell'articolo.</p>
Art. 7	<p>La formulazione dell'articolo non è chiara.</p> <p>Sembrerebbe che il cliente rilasci il consenso alla trasmissione in formato elettronico per ciascun contratto o proposta sottoscritta avendo preventivamente firmato una dichiarazione cartacea di presa visione della documentazione precontrattuale (allegato 7B e fascicolo informativo), e sottoscritto le dichiarazioni rese ai fini del test di adeguatezza di cui all'art. 52 del Regolamento 5/2006 stante il riferimento, nel 3° co., agli obblighi di cui al precedente 2° co.</p> <p>La trasmissione, in sostanza, è successiva all'espletamento di una procedura ordinaria e cartacea con acquisizione di dichiarazioni e firme secondo il consueto standard procedurale, non consentendo - di fatto - alcuna semplificazione sostanziale. L'obiettivo di semplificazione potrebbe essere raggiunto soltanto mediante l'intera soggezione della relazione pre-contrattuale a quella modalità di scambio di volontà in formato elettronico, che si ritiene valida per le fasi successive. La proposta di regolamento, peraltro, non contiene alcuno studio o analisi dell'IVASS su di una supposta minor efficacia del ricorso allo scambio in formato elettronico nella fase pre-contrattuale. Di talché è lecito supporre che non vi sia alcuna ragione ostativa ad estendere il ricorso allo scambio elettronico anche alla fase iniziale del rapporto.</p> <p>Infine, non è dato comprendere la necessità d'inserire, nella polizza, l'indirizzo di posta elettronica del cliente, se poi quest'ultimo può comunicarne la variazione. Il quesito, in tal caso, è se occorre emettere un'appendice di polizza ogni volta che il cliente varia il suo indirizzo di posta elettronica, con gli inevitabili costi che ciò comporta.</p> <p>In linea di principio, si ritiene che il cliente debba poter rilasciare preventivamente un unico consenso scritto a interloquire con l'intermediario in formato elettronico per tutti i contratti di assicurazione. Ciò vale in modo particolare per il broker che è qualificato dal codice delle assicurazioni come l'intermediario che agisce <<su incarico del cliente>>. Di talché, la lettera d'incarico può prevedere una siffatta manifestazione di consenso da</p>



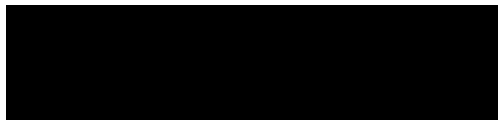
		<p>parte del cliente non scorgendo il fondamento di una previsione normativa che, proponendosi di semplificare gli adempimenti burocratici tra intermediari e clienti, precluda all'autonomia negoziale di giungere a tale risultato.</p> <p>Una volta rilasciato tale consenso, sempre revocabile, tutte le operazioni di consegna di documentazione precontrattuale, contrattuale e in corso di contratto può ben essere gestita mediante scambio in formato elettronico. A parere di AIBA anche la valutazione di adeguatezza può essere esplicitata mediante scambio di questionari o di informazioni inviate e ricevute via posta elettronica.</p> <p>Si propone la seguente diversa formulazione:</p> <ol style="list-style-type: none">1. L'intermediario può acquisire dal cliente il preventivo consenso scritto alla trasmissione in formato elettronico della documentazione precontrattuale, contrattuale e in corso di contratto. Nel caso sia prevista una lettera di incarico rilasciata dal cliente all'intermediario, tale consenso potrà essere contenuto all'interno della stessa.2. Il consenso scritto di cui al comma 1 deve indicare l'indirizzo di posta elettronica del cliente al quale inviare la documentazione. Quando rilascia il consenso, il cliente si impegna a comunicare con immediatezza all'impresa o all'intermediario ogni variazione dell'indirizzo di posta elettronica indicato.3. Nel caso di cui al comma 1, gli obblighi di consegna al cliente dell'allegato 7B al Regolamento Isvap n. 5/2006, del fascicolo informativo nonché la prova della intervenuta valutazione di adeguatezza di cui all'art. 52 del Regolamento Isvap n. 5/2006, sono assolti mediante scambio in formato elettronico con il cliente.
Art. 8	Comma 1	<p>Appare evidente la contraddizione in cui incorre questa norma che obbliga il cliente a manifestare la volontà di revocare il consenso alla relazione via posta elettronica con l'impresa o l'intermediario, mediante una comunicazione in forma scritta e tradizionale.</p> <p>Si propone la seguente diversa formulazione:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Salvo quanto previsto dal comma 4, il cliente può revocare il consenso reso ai sensi dell'art. 7 comma 1 con comunicazione da inoltrare mediante PEC.
Art. 9		<p>Riguardo al 1° co., la disposizione appare eccessivamente generica, di tipo meramente programmatico e, sostanzialmente, inefficace. Nel caso dei rapporti con i clienti per la gestione d'informazioni o reclami, si dovrebbe prevedere un obbligo di risposta in tempi più celeri utilizzando la posta elettronica.</p>



		<p>Con riferimento al 2° co., la dizione è imprecisa operando un generico riferimento a strumenti informatici che non sono definiti nella proposta di regolamento. Di là dalla singolarità di tale mancanza in un regolamento che ne promuove l'utilizzo, non si comprende, ad esempio, se l'utilizzo di informazioni scambiate via fax sia compreso nell'ambito di applicazione di tale norma.</p> <p>La definizione di strumento informatico, inoltre, deve tenere conto degli investimenti necessari per dotarsi dei relativi strumenti e della loro ripartizione tra gli operatori coinvolti. Pertanto, è conforme al principio di proporzionalità che l'incentivo all'utilizzo di tali strumenti non formi oggetto di un obbligo regolamentare, ma di un'azione di vigilanza che apprezzi i presidi organizzativi e di controllo che richiedono una tempestiva e accurata acquisizione dei dati di portafoglio nei sistemi della compagnia. Ad esempio sarebbe auspicabile un'azione di vigilanza che incentivi l'utilizzo di transazioni automatizzate per lo scambio di dati tra intermediari e compagnie e consentano la gestione degli scarti in modo semplificato sia nella fase del quietanzamento che nella fase di inoltro degli estratti conto periodici.</p> <p>Si propone, allora, la seguente diversa formulazione dell'art. 9:</p> <p>Le imprese e gli intermediari organizzano e rendono noti ai clienti i processi di gestione dei reclami e delle richieste di informazioni fissando tempistiche diverse e più favorevoli nel caso di utilizzo di sistemi di comunicazione in formato elettronico, tramite Pec.</p>
Art. 10		<p>il presente regolamento definisce le semplificazioni per il ramo danni.</p> <p>Gli articoli del Regolamento 35/2010 che sono richiamati (tranne l'art. 37) attengono alle assicurazioni dei rami vita. E' necessario, quindi, indicare nelle premesse al regolamento che questo è adottato anche in forza dell'art. 183 cod.ass. In tal caso, si evidenzia ancora una volta quanto affermato nella premessa a queste osservazioni: occorre riformulare la proposta secondo i criteri indicati dall'art. 183 distinguendo le tipologie di contraenti/assicurati.</p>



Art. 12		<p>Il 2° co., ha una formulazione non chiara facendo riferimento <<al fascicolo di contratto in cui è conservata la documentazione ...>>. Si chiede una riformulazione più chiara, aderente alle vigenti disposizioni, senza introdurre nuovi oneri a carico dei soggetti vigilati.</p>
Art. 13		<p>Il principio di affissione di un documento nei locali dell'intermediario rappresenta una soluzione che, pur semplificando, vanifica l'obiettivo d'informazione del cliente. La tipologia di intermediari soggetti all'obbligo è molto diversificata (agenti, banche, uffici postali, intermediari ex art. 106 TUB, broker e loro collaboratori), come diverse sono le abitudini dei clienti che si rivolgono a tali intermediari; senza contare la numerosità di affissioni a vario titolo obbligatorie per tali soggetti (si pensi gli sportelli bancari o postali rispetto agli uffici agenziali o di un'azienda di brokeraggio). Inoltre la soluzione proposta non tiene conto delle diverse modalità di interazione con la clientela di cui il Regolamento tenta di farsi carico con spirito di innovazione.</p> <p>Come proposto da AIBA nelle citate note trasmesse all'Autorità, il contenuto dell'allegato 7A si presta a una informativa di carattere generale sui compiti dell'intermediario che può trovare spazio divulgativo sui siti internet degli intermediari e della stessa Autorità che, tra l'altro, svolge anche il compito di educazione assicurativa.</p> <p>L'Autorità potrebbe cogliere l'occasione, altresì, per riformulare i contenuti anche dell'allegato 7B. Come già illustrato nelle richiamate note, il modello 7B riporta molte informazioni generali riferite all'intermediario e alla sua attività (anagrafica, conflitti d'interesse, strumenti a tutela dell'utenza, elenco delle compagnie con cui si intrattengono rapporti di collaborazione, provvigioni percepite in caso di rcauto). Non c'è alcuna necessità di fornire tutte queste informazioni in occasione della sottoscrizione di ogni singola polizza con il medesimo cliente ben potendo l'Autorità estendere la previsione adottata per l'allegato 7A ad alcune informazioni di carattere generale contenute nell'allegato 7B, permettendo all'intermediario di assolvere gli obblighi di informativa tramite indicazione sul sito internet accessibile a tutti gli interessati.</p> <p>Ovviamente l'informativa aggiornata riportante notizie essenziali del broker e del contratto intermediato (dati dell'intermediario/collaboratore, efficacia del pagamento) risulterebbe assolta con l'invio telematico previsto dall'art. 7 del regolamento in commento.</p>



Art. 15		<p>L'introduzione di una scheda sintetica nel ramo danni in analogia con quanto previsto nel ramo vita ha il pregio di semplificare la lettura e la comprensione delle garanzie assicurative.</p> <p>Di fatto però aumenta il numero dei documenti consegnati al cliente.</p> <p>Fermo restando che AIBA ritiene necessario rivedere secondo i parametri indicati nelle premesse a queste osservazioni l'insieme dei documenti oggi previsto (condizioni contrattuali, nota informativa e scheda sintetica) privilegiando una prospettiva che accorda effettive tutele modellate con riferimento alle caratteristiche dei contraenti, si suggerisce che ogni elemento contenuto nella scheda sintetica sia riferito puntualmente al dispositivo contrattuale. Si suggerisce, inoltre, l'inserimento di una parte 4 relativa alle informazioni sulle procedure da seguire in caso di reclamo.</p> <p>Nella dichiarazione da rendere da parte dell'impresa, infine, non si condivide l'affermazione circa la completezza delle informazioni contenute nella scheda sintetica: conseguenza stessa della sinteticità, infatti, è la perdita di completezza.</p>
----------------	--	---