

Documento di consultazione n. 6/2018

SCHEMA DI REGOLAMENTO IVASS IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITÀ E REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 – CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Legenda

Nella riga "Commentatore" i singoli soggetti dovranno inserire la loro denominazione (anche in forma abbreviata).

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

Nelle colonne "Articolo" e "Comma" andranno inseriti, rispettivamente, l'articolo e il comma cui si riferisce l'osservazione e la proposta di modifica.

Nella colonna "Osservazioni e proposte" andranno inserite le osservazioni specifiche e le proposte di modifica.

Commentatore	Avv. Salvatore Iannitti – Studio Legale Norton Rose Fulbright
Osservazioni generali	<p>Si segnala che la scelta di codesta Vigilanza di estendere alle imprese estere che operano in Italia in regime di stabilimento e libera prestazione di servizi norme puramente organizzative/gestionali (quali l'obbligo di pubblicazione dei prodotti sul sito internet, obbligo di costituire la c.d. home insurance e le norme in materia di archiviazione e conservazione dei documenti) è contra legem, per le seguenti ragioni:</p> <p>(i) si tratta di questione organizzativa rientrante nella competenza dello Stato di origine, come del resto sin qui riconosciuto da IVASS nell'ambito del Regolamento 35/2010;</p> <p>(ii) come ben evidenziato dalla Comunicazione interpretativa della Commissione Europea 98/C 407/08, secondo la Corte di Giustizia l'art. 59 del Trattato UE impone di sopprimere qualsiasi restrizione, anche se applicata indistintamente a prestatori di servizi nazionali e stranieri, ove essa possa impedire il libero esercizio dell'attività. Inoltre, la medesima Corte di Giustizia ha altresì chiarito che l'imposizione di misure restrittive basate sul principio dell'interesse generale deve rispondere a determinati requisiti, per evitare che esse compromettano il funzionamento del mercato unico delle assicurazioni. Tra questi requisiti sono in particolare da menzionare</p>

(seguendo l'elencazione della Commissione: "...b) non devono riguardare settori già armonizzati dalla legislazione comunitaria; ..d) devono essere obiettivamente necessarie in relazione all'interesse da salvaguardare; e) devono essere proporzionate all'obiettivo perseguito, vale a dire, non devono andare oltre quanto necessario per il raggiungimento dello stesso".

I requisiti non ricorrono tuttavia nel caso di specie, in quanto:

- come il considerando 50 della Direttiva IDD ben evidenzia, l'esigenza del cliente di avere accesso alle informazioni è stato tenuto espressamente in considerazione dal legislatore comunitario, che lo ha regolamentato attraverso le disposizioni di cui all'art. 23 della medesima Direttiva. L'interesse alla corretta gestione del rapporto assicurativo è invece espressamente rimesso da tutte le Direttive comunitarie (ivi compresa Solvency II) alla valutazione dell'Autorità del paese d'origine, unica competente a valutare la sana e prudente gestione del rapporto assicurativo;

- né la pubblicazione sul sito internet, né l'area riservata, né le norme in materia di archiviazione e conservazione dei documenti, appaiono indispensabili per la tutela dell'interesse generale all'accesso alle informazioni da parte del cliente ed alla corretta gestione del rapporto assicurativo, ovvero possono essere considerate misure proporzionate all'obiettivo perseguito. A ben vedere, tali strumenti costituiscono viceversa una significativa restrizione della libertà d'impresa delle compagnie, lesiva del diritto costituzionale alla libertà d'impresa e tali da costituire una significativa barriera d'ingresso al mercato italiano (in quanto tali da richiedere un rilevante investimento da parte dei soggetti comunitari che volessero penetrare il mercato italiano).

Del resto, la stessa IVASS (pur in presenza delle medesime tecnologie liberamente accessibili sul mercato e non ultimo nel 2013 in occasione del provvedimento in materia di home-insurance) ha ritenuto che non sussistessero le ragioni di interesse generale tali da giustificare l'introduzione di tali misure anche a carico delle imprese comunitarie.

.....

Con riferimento alle polizze collettive:

il considerando 49 della Direttiva IDD, prevede, con riferimento alle collettive pure, che "nel caso dell'assicurazione collettiva, si dovrebbe intendere per cliente il rappresentante di un gruppo di membri che, per conto del gruppo, stipula un contratto di assicurazione cui il singolo membro non può decidere di aderire a titolo individuale, ad esempio nel caso di un regime pensionistico aziendale o professionale obbligatorio".

Con riferimento alle collettive ad adesione, si prevede viceversa che "subito dopo l'adesione del membro

all'assicurazione collettiva, il rappresentante del gruppo dovrebbe fornire, se del caso, il documento contenente le informazioni sul prodotto assicurativo e le informazioni sulle norme di comportamento del distributore".

Si suggerisce pertanto di mantenere la previsione per cui tutti gli oneri di informativa sono in capo al solo contraente della collettiva, rimettendo dunque a questi l'onere di fornire la documentazione al singolo soggetto aderente.

In subordine, l'onere di fornire informativa a carico del contraente della collettiva dovrebbe quantomeno essere previsto nei confronti degli assicurati non aderenti.

.....

Flotte

Si ritiene infine che quanto previsto al considerando 49 della Direttiva IDD trovi applicazione anche con riferimento alle assicurazioni di flotte, per le quali: (i) vi è un unico contraente mentre gli utilizzatori non versano il premio neanche in parte; ovvero (ii) la flotta coincide con un contratto in forma collettiva, in quanto prevede l'adesione ed il versamento del premio da parte dei singoli utilizzatori o proprietari dei veicoli facenti parte della flotta.

Anche con riferimento a queste situazioni si consiglia pertanto di prevedere che gli oneri di consegna dell'informativa precontrattuale gravino sul contraente dell'assicurazione flotta.

.....

DIP (in particolare per prodotti multirischio)

Relativamente ai prodotti multirischio vita e danni, si consiglia di consentire la redazione di un unico DIP cumulativo per tutte le coperture, come da prassi che si sta sviluppando sul mercato francese (su iniziativa dell'associazione degli assicuratori e sostanziale avallo dell'Autorità di vigilanza). In proposito, non si può non notare come la predisposizione di un DIP standard danni a livello comunitario non è incompatibile in principio con l'inclusione nell'ambito di un DIP comprensivo anche delle coperture vita, purché le indicazioni fornite con riferimento al DIP danni (anche relativamente alla lunghezza del documento) siano rispettate nell'ambito del documento più ampio.

Più in generale, si chiede di adottare alcune semplificazioni che consentano di semplificare la predisposizione dei DIP e meglio esplicitate nei commenti specifici agli Allegati, quali:

- mero rinvio a quanto concordato in polizza per quanto concerne i massimali e le somme assicurate;
- introduzione di un principio di non omni-comprensività del DIP aggiuntivo: ferma la complementarietà rispetto

al DIP, si chiede in altri termini che il DIP aggiuntivo non contenga tutte le informazioni che non è stato possibile inserire nel DIP base. Ciò in quanto si vanificherebbe altrimenti la funzione del documento di agevolare le principali caratteristiche del prodotto sottoposto al cliente, in forma riassuntiva. Al fine di tutelare il contraente da eventuali aspettative di omnicomprensività del DIP aggiuntivo (in combinazione col DIP) si potrebbe inserire un'espressa avvertenza circa il carattere esemplificativo del documento e la necessità di rivedere termini e condizioni nel dettaglio;

- esplicitazione dei diversi contenuti da indicare nelle sezioni "che cosa non è assicurato?" e "ci sono limiti di copertura?", scegliendo tra le due alternative proposte: a) una prima che preveda rispettivamente l'indicazione delle garanzie non offerte dal prodotto (che cosa non è assicurato?) e le esclusioni applicabili alle garanzie offerte (ci sono limiti di copertura?); b) una seconda che prevede rispettivamente l'indicazione dei soggetti o degli oggetti non coperti (che cosa non è assicurato?) e le altre esclusioni applicabili (ci sono limiti di copertura?);

- l'eliminazione della sezione "chi vende questo prodotto?" in quanto non compatibile con la liberalizzazione delle collaborazioni tra intermediari e foriera di ingenerare confusione;

- con riferimento ai DIP aggiuntivi, nei casi in cui vi siano coperture soggette a determinate condizioni o limitazioni ed in relazione alle quali è possibile acquistare apposite estensioni opzionali, introduzione di un principio di non duplicazione dell'informativa: tutti i vari punti (coperture ed esclusioni) potrebbero dunque essere riassunti in unico contesto lineare senza frammentazioni. Ciò è necessario in particolare con riferimento al caso in cui le estensioni si riferiscano a periodi di osservazione o copertura, dovendo dunque finire anche nella sezione relativa alla durata della polizza.

Trasparenza sui compensi

In assenza di una specifica disposizione normativa di rango primario (che era consentita dalla Direttiva, ma che non è stata introdotta dal legislatore), si ritiene che non possa essere introdotta una misura di trasparenza generale in merito ai corrispettivi specificamente percepiti dal distributore; l'Autorità non può in altri termini arrogarsi una prerogativa che il Parlamento sovrano non ha inteso esercitare né delegare, essendo pertanto del tutto priva del relativo potere. Ciò soprattutto laddove il legislatore abbia intenzionalmente scelto di disporre normativamente la trasparenza dei corrispettivi solo con riferimento ai contratti connessi a mutui e finanziamenti ed all'RCA (dal che se ne può inferire a contrario la volontà di non avere questo tipo di trasparenza in merito ai corrispettivi per tutti gli altri prodotti assicurativi). La trasparenza dovrebbe pertanto essere limitata unicamente alle ipotesi normativamente previste relative all'RCA ed alle polizze connesse a mutui e finanziamenti.

	In via subordinata, la frase "La quota parte retrocessa in media ai distributori" andrebbe corretta col riferimento agli intermediari, in maniera coerente col resto del paragrafo.	
Articolo Comma Osservazioni e proposte		
1	<i>1</i>	<p>Con riferimento alle polizze collettive, suggeriamo di inserire la definizione di "Assicurato-aderente", limitando tale concetto ai soli contratti per conto altrui (art. 1891 c.c.) che prevedano un'adesione espressa alla convenzione collettiva, distinguendo tali casistiche da quelle, ampiamente presenti sul mercato, in cui l'assicurato è automaticamente messo in copertura, senza che sia necessaria la sua espressa adesione (si vedano per esempio le coperture employee benefits obbligatoriamente previste dai CNNL di settore o da accordi interaziendali, così come l'intero mondo delle polizze per conto di chi spetta). In tali casi, ove la messa in copertura dell'assicurato è automatica per il solo fatto di appartenere ad una determinata categoria professionale (ad esempio dirigenti settore assicurativo), o per il solo fatto di lavorare per un'azienda a sua volta associata ad una determinata Cassa o Fondo assistenziale, non vi è alcuna adesione esplicita dell'assicurato e l'onere del premio è interamente a carico del contraente (azienda, Cassa o Fondo), il quale ha esso stesso un interesse a sottoscrivere la copertura (si ricorda che in tutti i casi in cui trovi applicazione la Circ. dell'Agenzia delle Entrate n. 55, il contraente azienda è altresì beneficiario).</p> <p>Il punto è del resto coerente con il considerando 49 della Direttiva IDD, secondo il quale "nel caso dell'assicurazione collettiva, si dovrebbe intendere per cliente il rappresentante di un gruppo di membri che, per conto del gruppo, stipula un contratto di assicurazione cui il singolo membro non può decidere di aderire a titolo individuale, ad esempio nel caso di un regime pensionistico aziendale o professionale obbligatorio".</p>

		<p>Come in parte già previsto nel Documento di consultazione n. 5/2018, anche in questo caso riteniamo che una parte delle previsioni, che andremo ad indicare nelle rispettive sezioni del presente documento, non debbano (<u>e non possano, considerato che l'identità degli assicurati non è nota alla compagnia prima del verificarsi del sinistro</u>) trovare applicazione per le polizze collettive per conto di chi spetta e per le polizze collettive per conto altrui che non prevedono un'espressa adesione degli assicurati, in cui gli assicurati non sostengono in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi o non sono portatori di un interesse alla prestazione.</p> <p>Analoghe semplificazioni dovrebbero peraltro essere previste con riferimento alle polizze collettive anche in caso di adesione, tenuto conto che il considerando 49 della Direttiva IDD espressamente prevede che "subito dopo l'adesione del membro all'assicurazione collettiva, il rappresentante del gruppo dovrebbe fornire, se del caso, il documento contenente le informazioni sul prodotto assicurativo e le informazioni sulle norme di comportamento del distributore". Anche rispetto alle collettive ad adesione, l'onere dell'informativa nei confronti dell'aderente dovrebbe dunque essere posto in capo al contraente della collettiva.</p>
3	<i>1</i>	Si rinvia alle osservazioni generali quanto all'applicazione del regolamento nei confronti delle imprese comunitarie operanti in Italia in regime di libero stabilimento o libera prestazione di servizi.
3	<i>2</i>	Si suggerisce di precisare che l'estensione del regolamento agli intermediari riguarda unicamente le disposizioni relative alla predisposizione dei documenti informativi da parte degli intermediari qualificabili come manufacturer de facto (e non ad esempio di quelle relative agli oneri di comunicazione relativi alle operazioni straordinarie).
5	<i>4</i>	<p>Si ricorda che secondo il considerando 49 della Direttiva IDD "subito dopo l'adesione del membro all'assicurazione collettiva, il rappresentante del gruppo dovrebbe fornire, se del caso, il documento contenente le informazioni sul prodotto assicurativo e le informazioni sulle norme di comportamento del distributore". Si suggerisce pertanto di mantenere la previsione dell'onere di informativa in capo al solo contraente della collettiva, rimettendo a questi l'onere di fornire la documentazione al singolo soggetto aderente. In mancanza, l'onere di informativa a carico del contraente della polizza collettiva dovrebbe quantomeno essere previsto nei confronti degli assicurati non aderenti.</p> <p>In ulteriore subordine, si consiglia di limitare la previsione secondo cui l'informativa va fornita anche agli aderenti ai soli casi in cui la compagnia disponga dei relativi dati (essendo previste apposite deroghe dalla normativa italiana e straniera circa la raccolta nei registri assicurativi dei dati relativi agli assicurati).</p>
6	<i>1</i>	Essendo il trasferimento di portafogli regolato all'art. 6 comma 3, si consiglia di sostituire il riferimento al

		distributore, con un riferimento all'intermediario.
6	2	Le modifiche statutarie sono soggette al regime di pubblicità previsto dalla legge in via generale, nonché oggetto di pubblicità nei bollettini IVASS; alla luce di ciò, in considerazione anche dei rilevanti costi connessi all'invio personalizzato dell'informativa, si richiede che la pubblicità delle operazioni in questione sia limitata alla mera pubblicazione di un'informativa sul sito web della compagnia, con adeguata indicizzazione ai fini del reperimento della vecchia denominazione nei motori di ricerca online.
6	3	Si prega di confermare che per avente diritto si intendano unicamente i soggetti cessionari dei diritti o del contratto originariamente stipulato dal contraente.
6	4	Si rinvia ai commenti relativi alle collettive di cui alle osservazioni generali ed all'art. 5 comma 4. In ulteriore subordine, si consiglia di limitare la previsione secondo cui l'informativa va fornita anche agli aderenti ai soli casi in cui la compagnia disponga dei relativi dati (essendo previste apposite deroghe dalla normativa italiana e straniera circa la raccolta nei registri assicurativi dei dati relativi agli assicurati).
6	5	Sostituire impresa "ceduta" con impresa "cedente".
9	2	Si rinvia alle osservazioni generali quanto alle ragioni per le quali l'onere di informativa dovrebbe essere in capo al contraente, in conformità al considerando 49. Si consiglia in ogni caso di non prevedere la consegna della documentazione precontrattuale nei confronti degli assicurati di un'assicurazione per conto di chi spetta (in quanto manca un rapporto con il distributore), simmetricamente a quanto previsto con riferimento all'area riservata. La previsione va coordinata con la disposizione di cui all'art. 66 comma 2 del Documento di Consultazione n. 5/2018, nel quale si preveda la possibilità (a determinate condizioni) di consegnare unicamente gli IPID e non le condizioni contrattuali. Se si intendeva fare riferimento al diritto di richiedere le condizioni, si consiglia di sostituire il verbo "ricevere" con "richiedere".
9	3 let. b	Si rinvia alle osservazioni generali quanto alle ragioni per le quali l'onere di informativa dovrebbe essere in capo al contraente, in conformità al considerando 49. Si consiglia in ogni caso di non prevedere la consegna della documentazione precontrattuale nei confronti degli assicurati di un'assicurazione per conto di chi spetta (in quanto manca un rapporto con il distributore),

		<p>simmetricamente a quanto previsto con riferimento all'area riservata.</p> <p>La previsione va coordinata con la disposizione di cui all'art. 66 comma 2 del Documento di Consultazione n. 5/2018, nel quale si preveda la possibilità (a determinate condizioni) di consegnare unicamente gli IPID e non le condizioni contrattuali.</p> <p>Se si intendeva fare riferimento al diritto di richiedere le condizioni, si consiglia di sostituire il verbo "ricevere" con "richiedere".</p>
10	3	<p>La numerazione individuale di ciascuno dei documenti di cui al set informativo, crea notevoli problematiche informatiche in sede redazionale. Considerato che molto spesso questi documenti sono raccolti in un unico file e che è prevista la consegna contestuale, si suggerisce di consentire l'opzione di un'unica numerazione per tutti i documenti, laddove il cliente sia fornito di un indice che gli indichi il numero complessivo di pagine che costituiscono ciascun documento.</p>
10	5	<p>Si rinvia alle osservazioni generali per le ragioni in base alle quali l'applicazione di tale articolo alle imprese comunitarie sarebbe contraria ai principi dell'ordinamento.</p>
10	5	<p>Si chiede di escludere l'obbligo di pubblicazione sul sito internet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per le polizze collettive, nella misura in cui l'adesione/messa in copertura degli assicurati non sia aperta al mercato ma sia invece riservata ad una determinata popolazione assicurata (es. i dirigenti di una determinata azienda, i dipendenti di aziende aderenti ad una determinata cassa intersettoriale etc.). Trattasi infatti di prodotti chiusi al mercato, dedicati ad un preciso mercato B2B, che non coinvolgono consumatori e che contengono coperture appositamente disegnate per un determinato contraente (ad es. sulla base dei CCNL applicabili); - per le polizze c.d. tailor made, anche individuali, in quanto le condizioni vengono predisposte ad hoc per un determinato contraente o gruppo chiuso di contraenti. <p>In alternativa, si chiede di limitare l'obbligo ai soli prodotti standardizzati effettivamente aperti alla commercializzazione al pubblico e non destinati ad una determinata popolazione chiusa di assicurati.</p>
11	4	<p>Si suggerisce di contemplare la designazione anche da parte dell'assicurato "salvo espressa diversa indicazione del contraente o dell'assicurato cui sia attribuito il potere di designazione".</p> <p>Al fine di evitare eventuali contenziosi con clienti poco accorti, si suggerisce di invertire la previsione, stabilendo</p>

		<p>che non vi siano comunicazioni al beneficiario salvo diversa richiesta del contraente.</p> <p>Si consiglia di inserire avvertenze circa la possibilità per il contraente e l'assicurato di variare la persona del beneficiario e del referente, secondo quanto previsto dal Codice Civile (anche in tema di esecutore testamentario).</p> <p>Su altro piano: la previsione in esame, oltre a creare un onere eccessivo e sproporzionato in capo alle imprese, sembra violare le più fondamentali disposizioni in materia di protezione e riservatezza dei dati.</p> <p>Non è chiaro a quale diritto l'impresa possa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trattare i dati del referente terzo di cui al comma c), ignaro di essere stato nominato referente; - al momento del sinistro prendere contatto con il suddetto referente, informandolo (in spregio ad ogni dovere di riservatezza) dell'avvenuto decesso dell'assicurato e del fatto che un certo soggetto sia stato nominato beneficiario ma risulti irrintracciabile; - chiedere al referente, non si sa in base a quale diritto, di fornirle i nuovi recapiti del beneficiario. <p>Si chiede all'Ivass di acquisire un parere dall'Autorità Garante della Protezione dei Dati atto a valutare lo schema operativo proposto, al fine di permettere agli operatori del mercato assicurativo di operare in piena legittimità, considerate anche le importanti sanzioni previste per la violazione delle disposizione contenute nel GDPR.</p>
12	7	<p>Si suggerisce di consentire l'utilizzo di termini in maiuscolo, in presenza di specifiche definizioni all'interno delle condizioni di polizza. Una specifica avvertenza andrebbe a tal riferimento inserita all'interno del documento.</p>
15	1	<p>Considerata la funzione del DIP (in coordinamento con il DIP Aggiuntivo) di agevolare – in forma riassuntiva – la comprensione e comparazione delle principali caratteristiche del prodotto assicurativo, si consiglia di modificare la parte finale del primo periodo come segue: "necessarie affinché il contraente e l'assicurato possano acquisire conoscenza delle principali caratteristiche del prodotto". Diversamente, il DIP ed il DIP Aggiuntivo finirebbero col costituire una mera ri-scrittura dei contenuti del prodotto (in probabile conflitto con le norme della Direttiva di riferimento); ciò che comporterebbe anche un notevole appesantimento della redazione dei predetti documenti, laddove si intenda riprendere tutte le singole limitazioni contenute nei testi di polizza, eventualmente anche in posizioni diverse (ad esempio nelle singole definizioni).</p> <p>Si suggerisce di consentire l'utilizzo di termini in maiuscolo, in presenza di specifiche definizioni all'interno delle condizioni di polizza. Una specifica avvertenza andrebbe a tal riferimento inserita all'interno del documento.</p>

15	5 let. a	Considerata la funzione del DIP (in coordinamento con il DIP Aggiuntivo) di agevolare – in forma riassuntiva – la comprensione e comparazione delle principali caratteristiche del prodotto assicurativo, si consiglia di modificare la parte finale del paragrafo come segue: “per aiutare il potenziale contraente a capire gli elementi principali relativi alle caratteristiche del prodotto ed agli obblighi contrattuali, nonché la situazione patrimoniale dell’impresa”. Si rinvia per le motivazioni alle spiegazioni in commento all’articolo 15 comma 1.
15	9 let. a	Si chiede di chiarire se per target si intenda riferirsi a quello da individuarsi ai fini delle procedure POG; in tal caso, andrebbe inserita anche il riferimento agli intermediari manufacturer de facto (unitamente agli assicuratori).
16		Si suggerisce di consentire l’utilizzo di termini in maiuscolo, in presenza di specifiche definizioni all’interno delle condizioni di polizza. Una specifica avvertenza andrebbe a tal riferimento inserita all’interno del documento.
16		Relativamente ai prodotti multirischio vita e danni, si consiglia di consentire la redazione di un unico DIP cumulativo per tutte le coperture, come da prassi che si sta sviluppando sul mercato francese (su iniziativa dell’associazione degli assicuratori e sostanziale avallo dell’Autorità di vigilanza). In proposito, non si può non notare come la predisposizione di un DIP standard danni a livello comunitario non è incompatibile in principio con l’inclusione nell’ambito di un DIP comprensivo anche delle coperture vita, purché le indicazioni fornite con riferimento al DIP danni (anche relativamente alla lunghezza del documento) siano rispettate nell’ambito del documento più ampio.
24	6	Si chiede di precisare nell’ambito della disposizione, in analogia con quanto attualmente previsto dall’articolo 26 del Regolamento 35/2010, che l’obbligo di pubblicazione del rendiconto periodico di un OICR esterno cui siano collegate le prestazioni si considera assolto se tale rendiconto è comunque altrimenti pubblicato (anche da soggetti diversi dall’impresa di assicurazione, come il gestore dell’OICR).
24	7	Si chiede di precisare nell’ambito della disposizione, in coerenza con quanto attualmente previsto dall’articolo 26 del Regolamento 35/2010, che l’obbligo di pubblicazione del valore della quota o azione di un OICR esterno cui siano collegate le prestazioni si considera assolto se tale valore è comunque pubblicato (anche da soggetti diversi dall’impresa di assicurazione, come il gestore dell’OICR).
27	2 let.c	Si prega di eliminare il riferimento alla polizza, la quale ordinariamente costituisce il documento emesso dalla compagnia a seguito dell’acquisto del prodotto assicurativo.

27	3	<p>La numerazione individuale di ciascuno dei documenti di cui al set informativo, crea notevoli problematiche informatiche in sede redazionale. Considerato che molto spesso questi documenti sono raccolti in un unico file e che è prevista la consegna contestuale, si suggerisce di consentire l'opzione di un'unica numerazione per tutti i documenti, laddove il cliente sia fornito di un indice che gli indichi il numero complessivo di pagine che costituiscono ciascun documento.</p> <p>Si suggerisce di consentire l'utilizzo di termini in maiuscolo, in presenza di specifiche definizioni all'interno delle condizioni di polizza. Una specifica avvertenza andrebbe a tal riferimento inserita all'interno del documento.</p>
27	6	<p>Si rinvia alle osservazioni generali per quanto concerne le ragioni per le quali l'estensione dell'obbligo di pubblicazione alle imprese comunitarie è illegittimo.</p>
27	6	<p>Si chiede di escludere l'obbligo di pubblicazione sul sito internet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per le polizze collettive, nella misura in cui l'adesione/messa in copertura degli assicurati non sia aperta al mercato ma sia invece riservata ad una determinata popolazione assicurata (es. i dirigenti di una determinata azienda, i dipendenti di aziende aderenti ad una determinata cassa intersettoriale etc.). Trattasi infatti di prodotti chiusi al mercato, dedicati ad un preciso mercato B2B, che non coinvolgono consumatori e che contengono coperture appositamente disegnate per un determinato contraente (ad es. sulla base dei CCNL applicabili); - per le polizze c.d. tailor made, anche individuali, in quanto le condizioni vengono predisposte ad hoc per un determinato contraente o gruppo chiuso di contraenti. <p>In alternativa, si chiede di limitare l'obbligo ai soli prodotti standardizzati effettivamente aperti alla commercializzazione al pubblico e non destinati ad una determinata popolazione chiusa di assicurati.</p>
28		<p>Si consiglia di mutare il riferimento alla polizza con "condizioni di assicurazione", essendo la polizza prova del contratto concluso, mentre l'articolo si riferisce ad informativa precontrattuale</p>
29	1	<p>Considerata la funzione del DIP (in coordinamento con il DIP Aggiuntivo) di agevolare – in forma riassuntiva - la comprensione delle principali caratteristiche del prodotto assicurativo, si consiglia di modificare la parte finale del primo periodo come segue: "necessarie affinché il contraente e l'assicurato possano acquisire conoscenza delle principali caratteristiche del prodotto". Diversamente, il DIP ed il DIP Aggiuntivo finirebbero col costituire una mera ri-scrittura dei contenuti del prodotto (in probabile conflitto con le norme della Direttiva di riferimento); ciò che comporterebbe anche un notevole appesantimento della redazione dei predetti documenti,</p>

		<p>laddove si intenda riprendere tutte le singole limitazioni sparse nei testi di polizza (ad esempio nelle singole definizioni).</p> <p>Si suggerisce di consentire l'utilizzo di termini in maiuscolo, in presenza di specifiche definizioni all'interno delle condizioni di polizza. Una specifica avvertenza andrebbe a tal riferimento inserita all'interno del documento.</p>
29	5 let. a	<p>Considerata la funzione del DIP (in coordinamento con il DIP Aggiuntivo) di agevolare – in forma riassuntiva – la comprensione delle principali caratteristiche del prodotto assicurativo, si consiglia di modificare la parte finale del paragrafo come segue: "per aiutare il potenziale contraente a capire gli elementi principali relativi alle caratteristiche del prodotto ed agli obblighi contrattuali, nonché la situazione patrimoniale dell'impresa". Si rinvia per le motivazioni alle spiegazioni in commento all'articolo 15 comma 1.</p>
31	4	<p>Sembra superfluo inserire l'avverbio "lentamente", peraltro di difficile misurabilità. Si consiglia dunque di semplificare la parte finale del paragrafo nel seguente modo "sono riprodotte in modo da consentire un agevole ascolto".</p>
33	2	<p>Si chiede di eliminare la previsione in parola, dal momento che la strutturazione del documento contrattuale in conformità al DIP ed al DIP aggiuntivo creerebbe possibilità di confusione a livello visivo per il cliente.</p> <p>Ciò è tanto più vero laddove l'Autorità perseveri nella richiesta che il DIP aggiuntivo contenga tutte le previsioni non già indicate nel DIP base.</p>
35	2	<p>Conformemente al disposto di cui all'art. 119 bis comma 6 let. a CAP, si suggerisce di aggiungere la seguente precisazione in chiusura del comma "che incidano negativamente sugli interessi dei contraenti". Tale elemento appare difatti elemento essenziale della fattispecie.</p>
35	3	<p>Conformemente al disposto di cui all'art. 119 bis comma 6 let. a CAP, si suggerisce di inserire un riferimento alla ragionevole certezza riguardo al documento degli interessi del contraente, nel modo seguente: "qualora i presidi adottati ai sensi del comma 1 non siano sufficienti ad evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del contraente, i distributori:"</p>
35	4	<p>Vi è una parziale sovrapposizione con la corrispondente disposizione del Documento di consultazione n.5. Si suggerisce pertanto di eliminare le parti che siano relative alla distribuzione, di cui ai punti a) (per la parte relativa al suggerire modifiche contrattuali), c ed e.</p>
39	1	<p>Si suggerisce che la restituzione del premio avvenga a favore del contraente o aderente, in coerenza con la prima parte del paragrafo.</p>

39	5	Si chiede la cancellazione delle parole "e le commissioni percepite dal distributore", considerato che il comma 2 prevede implicitamente la restituzione pro-quota delle commissioni e quindi, vista tale rimborsabilità, non si vede come il loro importo possa incidere sulla portabilità del mutuo o finanziamento cui la polizza accede.
39	6	Si chiede di eliminare la parola "assicurato" menzionata nell'ultima parte del paragrafo. La presenza di un nuovo assicurato comporta difatti una novazione del contratto tale per cui non si può sostenere che si tratti di continuazione del contratto precedentemente stipulato.
42, 43, 44		Si rinvia alle osservazioni generali per quanto concerne le ragioni per le quali l'estensione alle imprese comunitarie dell'obbligo di istituire un'area riservata è illegittimo e contrario ai principi comunitari.
42	2	Le operazioni richiamate dovrebbero essere presenti ove rilevanti ai fini del contratto. Si fa peraltro presente che la possibilità di pagare premi con carta di credito nell'ambito dell'area riservata, sui contratti vita e di investimento (con margini già molto ridotti) potrebbe comportare il sostenimento dell'onere significativo delle commissioni sulla carta di credito. Inoltre, la possibilità di pagamento nell'ambito dell'area riservata rischia di determinare un rischio di doppio pagamento per il cliente, allorquando lo stesso sia sollecitato del pagamento da parte dell'intermediario. Si chiede pertanto che il pagamento del premio sia attivabile solo in assenza di un intermediario assicurativo che abbia operato rispetto al contratto rilevante.
45		Si rinvia alle osservazioni generali quanto alle ragioni per le quali le polizze collettive per conto altrui dovrebbero prevedere l'onere di informativa, anche nei confronti degli aderenti, in capo al contraente. Per questa ragione si consiglia di considerare anche le polizze collettive per conto (in particolare quelle per le quali manchi un'adesione o il pagamento del premio) rischi particolari esclusi dall'obbligo di attivazione dell'area riservata. Si suggerisce altresì di evitare l'attivazione dell'area riservata laddove il contraente sia una società, considerata la difficoltà di gestione di un simile strumento laddove accessibile da parte di più soggetti.
47	1 let.b	Si suggerisce di inserire il riferimento anche all'art. 30 commi 7 e 8 del Regolamento 35/2010, per contemplare le disposizioni applicabili alle collettive danni, simmetricamente a quanto previsto per le polizze vita tramite il richiamo ai commi 7 e 8 dell'art. 4.

47	4 e 5	Si fa presente che il provvedimento non trovava applicazione per le compagnie comunitarie, per le quali i commi risultano pertanto inapplicabili con riferimento alla data del 1 settembre 2013. Si rinvia tuttavia alle osservazioni generali quanto all'illegittima estensione dell'obbligo alle imprese comunitarie.
49	1	<p>Si esprime apprezzamento per la decisione di allineare al 1 gennaio 2019 la data di entrata in vigore per la consegna di tutti i DIP, compresi quello danni, considerato che si sarebbe altrimenti determinata una situazione molto confusa per i prodotti multirischi.</p> <p>Considerata la tardiva pubblicazione degli schemi di regolamento, si consiglia tuttavia che i termini di entrata in vigore siano tutti allineati al 1 maggio 2019.</p>
Allegato 1, 3, 4, 5	Sez. "Che cosa non è assicurato"	<p>Essendo il DIP Aggiuntivo un documento prescritto e disegnato da codesta Autorità, appare opportuno che siano fornite specifiche linee guida quanto al suo contenuto. Si chiede di precisare in particolare in cosa la presente sezione si distingue dalla sezione "limiti di copertura", considerato che la precedente sezione "che cosa non è assicurato" fa riferimento ai "rischi esclusi dalla copertura" mentre quella sui "limiti di copertura"(per i Danni) fa riferimento ai "casi di esclusione".</p> <p>In proposito si prevedono due alternative; una prima alternativa è che il riferimento ai "rischi esclusi" faccia riferimento alle coperture non offerte dalla compagnia, mentre la sezione "limiti di copertura" farebbe più propriamente riferimento ai casi di "esclusione".</p> <p>Al riguardo si suggerisce che nella sezione "che cosa non è assicurato?" vadano indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i principali soggetti esclusi dalla copertura - le principali condizioni di assicurabilità - gli oggetti principali non inseriti in copertura (es. gli oggetti custoditi all'esterno di un'abitazione) <p>mentre nella sezione "ci sono limiti di copertura" vanno indicate le esclusioni in senso proprio, non comprese nelle ipotesi di cui sopra. La soluzione sarebbe peraltro coerente con il modello di DIP aggiuntivo RCA previsto in allegato 6.</p>
Allegato 1, 3, 4, 5	Sez. "Ci sono limiti di copertura?"	Si chiede di chiarire a cosa debba intendersi il riferimento ai "casi di esclusione" di cui alla presente sezione (limitatamente ai Danni per l'allegato 3), considerato che la precedente sezione "che cosa non è assicurato" fa riferimento ai "rischi esclusi dalla copertura".

	(con rif. ai rami danni per l'Allegato 3).	<p>In proposito si prevedono due alternative; una prima alternativa è che il riferimento ai "rischi esclusi" faccia riferimento alle coperture non offerte dalla compagnia, mentre la sezione "limiti di copertura" farebbe più propriamente riferimento ai casi di "esclusione".</p> <p>Si suggerisce che nella sezione "che cosa non è assicurato?" vadano indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i principali soggetti esclusi dalla copertura - le principali condizioni di assicurabilità - gli oggetti principali non inseriti in copertura (es. gli oggetti custoditi all'esterno di un'abitazione) <p>mentre nella sezione "ci sono limiti di copertura" vanno indicate le esclusioni in senso proprio, non comprese nelle ipotesi di cui sopra. La soluzione sarebbe peraltro coerente con il modello di DIP aggiuntivo RCA previsto in allegato 6.</p>
Allegato 1, 2, 3, 5, 6		Si chiede di confermare che il riferimento ai massimali ed alle somme assicurate possa essere limitato, per gli i DIP ed ai DIP aggiuntivi ad un mero richiamo a quanto convenuto in polizza, senza un'indicazione numerica di tale valore, che sarebbe estremamente complicata da gestire.
Allegato 2, 3	Sez. "Che cosa non è assicurato"	Il riferimento ai "periodi di sospensione o limitazione delle coperture" deve essere inteso come un riferimento ai periodi di sospensione e carenza (sicché la formulazione più corretta sarebbe "periodi di sospensione o periodi di limitazione delle coperture?").
Allegato 2, 3, 5	Sez. "Costi"	<p>In assenza di una specifica disposizione normativa di rango primario (che era consentita dalla Direttiva, ma che non è stata introdotta dal legislatore), si ritiene che non possa essere introdotta una misura di trasparenza generale in merito ai corrispettivi specificamente percepiti dal distributore; l'Autorità non può in altri termini arrogarsi una prerogativa che il Parlamento sovrano non ha inteso esercitare né delegare, essendo pertanto del tutto priva del relativo potere. Ciò soprattutto laddove il legislatore abbia intenzionalmente scelto di disporre normativamente la trasparenza dei corrispettivi solo con riferimento ai contratti connessi a mutui e finanziamenti ed all'RCA (dal che se ne può inferire a contrario la volontà di non avere trasparenza in merito ai corrispettivi per tutti gli altri prodotti assicurativi). La trasparenza dovrebbe pertanto essere limitata unicamente alle ipotesi normativamente previste relative all'RCA ed alle polizze connesse a mutui e finanziamenti.</p> <p>In via subordinata, la frase "La quota parte retrocessa in media ai distributori" andrebbe corretta col riferimento agli intermediari, in maniera coerente col resto del paragrafo.</p>

Allegato 2, 3, 4, 5	Sez. "Chi vende questo prodotto"	<p>In presenza della disposizione in materia di liberalizzazione delle collaborazioni orizzontali (che vieta alle compagnie di vietare le collaborazioni tra intermediari), questa sezione rischia di essere fuorviante per il potenziale contraente, che si potrebbe trovare innanzi ad un soggetto diverso da quello prefigurato dalla compagnia. Se ne chiede pertanto la rimozione, non comprendendosi peraltro il valore aggiunto per il cliente.</p> <p>Peraltro tale sezione richiederebbe alla compagnia di procedere a differenziare i documenti per ciascun singolo canale, con conseguente aggravio dei costi.</p>
Allegato 3 e 5		<p>Si fa presente che talune polizze presenti sul mercato, in particolare le polizze property, prevedono molto spesso esclusioni che possono essere eliminate mediante l'acquisto di apposite estensioni di copertura, dovendo la stessa previsione essere dunque ripetuta sia tra le coperture opzionali, sia tra le esclusioni. Similmente, alcune coperture degli amministratori prevedono estensioni di copertura (es. periodi di osservazione) che si attivano per alcuni periodi solo al ricorrere di determinate condizioni, con facoltà del cliente di acquistare apposite estensioni per estendere il periodo di osservazione; anche per tali clausole, la previsione andrebbe dunque ripetuta tra le coperture, le esclusioni e la sezione relativo all'ambito temporale di applicazione della polizza.</p> <p>Si consiglia di introdurre un principio generale di economia, che consenta di evitare ripetizioni e dunque di inserire il richiamo alla clausola una sola volta nelle coperture (salvo un richiamo incrociato alla stessa nelle sezioni dedicate alle esclusioni ed all'ambito temporale di applicazione delle coperture).</p>
Allegato 3, 5	Sez. "come posso disdire la polizza?"	Si suggerisce di indicare nella parte relativo al recesso, il diritto di recesso spettante ai sensi dell'art. 1899 c.c.
Allegato 4	Sez. "A chi è rivolto questo prodotto"	Si chiede di eliminare il requisito di inserire un riferimento alle "caratteristiche biometriche" della tipologia di cliente target, concetto non chiaro.
Allegato 4	Sezione "Quali sono le prestazioni ?"	Si suggerisce di eliminare la sezione, in quanto le prestazioni, come riconosciuto nell'allegato stesso, sono già oggetto del KID previsto a livello comunitario.