

Documento di consultazione n. 6/2018

SCHEMA DI REGOLAMENTO IVASSIN 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	AIBA
Osservazioni generali	<p>Aiba prende atto che il Regolamento in pubblica consultazione dà attuazione alle scelte del legislatore comunitario che fissano secondo formati standard i contenuti dell’informativa precontrattuale per uniformare e semplificare le informazioni da rendere al contraente, in ottica di agevolare la comparabilità tra i prodotti assicurativi offerti e orientare il cliente verso una scelta consapevole fondata sull’acquisizione di una serie di elementi conoscitivi sintetizzati nei documenti informativi (condizioni contrattuali, eventuali costi, esclusioni di garanzia)</p> <p>In coerenza con l’impostazione normativa comunitaria e nazionale, codesta Autorità individua un sistema informativo composto da un documento sintetico (DIP) per le garanzie vita di puro rischio contenente i principali elementi del prodotto assicurativo e un documento aggiuntivo per i rami vita e danni destinato a raccogliere informazioni integrative e complementari rispetto a quelle contenute nel documento base a cui si aggiunge un ulteriore documento per i prodotti assicurativi multirischio (danni e vita).</p> <p>Proprio con riferimento alle informazioni aggiuntive, Aiba osserva che codesta Autorità non coglie l’opportunità dettata dall’art. 185 del CAP novellato di modulare il processo informativo tenendo conto della complessità e delle caratteristiche del prodotto nonché della tipologia del cliente, allontanandosi da quell’obiettivo di semplificazione e razionalizzazione della documentazione precontrattuale che pure viene richiamato nella relazione di presentazione.</p> <p>Un caso evidente di superfetazione informativa è riscontrabile riguardo ai prodotti assicurativi multi-ramo vita che comprendono</p>

coperture di puro rischio unitamente a IBPS. L'attuale schema di regolamento, infatti, obbliga alla redazione e consegna di ben quattro documenti informativi consistenti nel DIP vita e nel DIP vita aggiuntivo, per la componente di puro rischio, e nel KID e KID aggiuntivo per la parte IBIPS. Appare evidente come tale informativa realizzi un risultato esattamente opposto a quello perseguito dall'IDD consistente nella semplificazione e standardizzazione dell'informazione pre-contrattuale che deve essere limitata a quella essenziale per consentire decisioni consapevoli da parte del cliente.

Nonostante la normativa primaria riconosca margini di discrezionalità in capo agli Enti regolatori, il Regolamento in commento opta per una soluzione orientata a massificare i processi informativi, non ritenendo di perseguire quella strada già intrapresa nella precedente pubblica consultazione di diversificare gli obblighi di informativa sotto un profilo soggettivo, in ragione della maggior tutela da garantire ad alcune categorie di contraenti rispetto ad altre e sotto il profilo oggettivo, in ragione delle caratteristiche di negoziazione delle coperture assicurative.

In buona sostanza, a parte l'espressa esclusione dei grandi rischi dall'ambito di applicazione dell'informativa, l'intervento regolamentare non presenta spunti innovativi, mantenendo inalterati obblighi di informazione ancorati a modelli omogenei prestampati da consegnare indistintamente a qualunque contraente, per qualsiasi rischio e in modalità duplicabile anche laddove le informazioni del documento base risultino esaustive e tali da non rendere necessaria un'integrazione di informazioni supplementari.

Se la normativa comunitaria impone una comunicazione informativa standard contenente le principali caratteristiche del prodotto assicurativo, l'informativa aggiuntiva ben avrebbe potuto essere calibrata valutando le ipotesi in cui le esigenze di trasparenza e protezione del contraente debbano essere maggiormente tutelate rispetto a situazioni in cui la tipologia del cliente o la natura del contratto rendono la consegna della documentazione un fatto puramente formale. Ci riferiamo, ad esempio, ai cosiddetti contratti tailor made che mal si adattano all'omogeneità degli obblighi di informativa che la regolamentazione in commento disciplina. In tal senso, sarebbe stata opportuna una valutazione volta a esonerare dalla consegna del DIP aggiuntivo quanto meno i contratti relativi a rischi aziendali o professionali ricollegabili ad una negoziazione tra il cliente- tramite il broker- e l'impresa.

In tali casi, infatti, il processo di formazione del contratto assorbe l'informativa del DIP aggiuntivo perché i contenuti contrattuali del prodotto distribuito sono stati oggetto di una trattativa individuale che ha definito caratteristiche, esclusioni e limitazioni della copertura. A dispetto di una semplificazione e ottimizzazione delle informazioni, il regolamento in commento non tiene conto della circostanza che l'impianto contrattuale non è sempre prefissato ma nel caso dei contratti tailor made viene definito specificamente in un confronto tra cliente, intermediario ed impresa.

A ciò si aggiunga il rischio che la consegna di un **modello aggiuntivo prestampato** nei contratti tailor made non risulti corrispondente ai contenuti contrattuali concordati: in tal modo l'informativa precontrattuale non si configura soltanto come inutile ma addirittura carente a descrivere le caratteristiche di un prodotto personalizzato.

Con riferimento alle informazioni aggiuntive segnaliamo ancora una volta che la rigidità della struttura informativa rappresenta un ostacolo alla negoziazione di specifiche condizioni contrattuali migliorative per il cliente, atteso che le compagnie tenderanno a proporre contratti chiusi e non personalizzabili per non intervenire sui contenuti del modello omogeneo prestampato da pubblicarsi, per espressa previsione regolamentare, anche sul sito internet.

Articolo	Comma	Osservazioni e proposte
4	<i>1</i>	Il termine capitale protetto è fuorviante ancorché sia evidenziata la possibilità che non sussista una garanzia assoluta di conservazione dello stesso. In ottica di trasparenza, la definizione dovrebbe essere integrata con l'indicazione della percentuale massima di perdita del capitale investito.
4	3-4	La formulazione dell'articolo non sembra tener conto dei canali di distribuzione che mediano il rapporto tra cliente ed impresa e che hanno la responsabilità di assolvere agli obblighi di consegna della documentazione precontrattuale e contrattuale secondo modalità concordate direttamente con il cliente e che si atterranno alle indicazioni regolamentari specifiche (previste nel documento di consultazione 5/2018 (art. 61)). Al fine di rendere coerente con le modalità operative del mercato suggeriamo di chiarire che i commi indicati si riferiscono esclusivamente ai rapporti diretti tra impresa e cliente
6		Si chiede all'Autorità di chiarire se la norma in esame deve intendersi come disposizione che deroga alle previsioni contrattuali, e segnatamente alla clausola c.d. broker, che stabilisce l'invio di ogni comunicazione inerente al rapporto assicurativo, al broker e non al cliente per conto del quale il primo agisce. La scrivente associazione ritiene che la previsione possa essere derogata poiché è lo stesso cliente che ha reputato utile che sia il broker a ricevere le informazioni necessarie alla corretta gestione dei rapporti assicurativi.

9	1	<p>Premesso che le regole di consegna della documentazione pre-contrattuale e contrattuale connesse alle polizze collettive sono contenute anche nell'art. 66 del documento di consultazione 5/2018 e che la lettura combinata delle due norme potrebbe dare luogo a dubbi interpretativi in merito agli adempimenti necessari nelle differenti fattispecie, suggeriamo un migliore coordinamento con particolare alla precisazione se l'obbligo di consegna di cui all'art. 66, comma 2 del documento di consultazione 5/2018, riferito ai soli DIP e DIP Vita, comprende anche la consegna all'aderente delle condizioni contrattuali e delle credenziali di accesso alle aree riservate. Ad avviso della scrivente Associazione, infatti, l'eventuale esclusione di tale documentazione è suscettibile di pregiudicare l'aderente che avrebbe difficoltà a conoscere le condizioni contrattuali.</p>
15		<p>Il DIP aggiuntivo vita riprende una serie di elementi informativi già presenti nel DIP Base. In mancanza di informazioni integrative e complementari, la duplicazione delle rubriche non ha ragion d'essere e rischia di riproporre quel sistema di informativa ridondante e ripetitiva priva di una reale utilità. Se si vuole rendere efficace l'informativa si dovrebbe limitare il DIP aggiuntivo a quelle informazioni che non si desumono dal DIP standard e cioè la procedura reclami e la situazione patrimoniale dell'impresa, nonché le esclusioni o limitazioni di garanzia non ricomprese nel DIP Base.</p>
21		<p>Valgono le considerazioni dell'art. 15 sulla necessità di evitare duplicazioni rispetto ai contenuti del KID evitando la predisposizione e consegna di documentazioni precontrattuali inutilmente complessa perché ridondante, sì da frustrare la finalità di tutela perseguita da una informativa sintetica</p>
29		<p>Valgono le considerazioni espresse rispetto all'art. 15</p>
42		<p>La norma sembra imporre alle imprese di assicurazione di prevedere sistemi informatici per la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti mediante accesso ad aree riservate di cui amplia le operazioni esercitabili consentendo anche il pagamento del premio successivo al primo.</p> <p>Questa previsione sembra priva di una norma primaria che ne consenta l'introduzione e, pertanto, si chiede di precisare che le imprese non possono introdurre nelle aree riservate la possibilità di eseguire i pagamenti dei premi. Nel recente passato, infatti, il legislatore aveva manifestato l'intenzione d'introdurre una siffatta previsione, ma poi aveva desistito. Di talché, non si comprende come la normativa secondaria possa sostituirsi alla volontà del legislatore.</p> <p>In aggiunta, questa previsione priva il cliente dalla possibilità di usufruire del servizio di consulenza ovvero della consulenza imparziale del proprio intermediario limitando, altresì, la mobilità del cliente verso proposte</p>

		<p>eventualmente migliorative presentate dall'intermediario. Pertanto, in assenza di un'analisi di impatto, codesta Autorità si assumerebbe la responsabilità di adottare una disposizione anti-competitiva e di creare un ingiustificato vantaggio per le imprese di assicurazione rispetto agli intermediari.</p> <p>Ove l'Autorità dovesse mantenere la previsione in esame, si chiede di modificare la norma stabilendo il divieto per le imprese di assicurazione di compiere ogni atto o condotta che pregiudichi la possibilità per gli intermediari di predisporre le aree riservate con le funzionalità indicate nella norma in esame. In tal caso, l'Autorità dovrebbe precisare che le imprese di assicurazione hanno l'obbligo di collaborare con tutti gli intermediari che hanno concluso contratti assicurativi per conto dei loro clienti.</p>